

В \_\_\_\_\_

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

**УВЕДОМЛЕНИЕ**  
застрахованного лица о замене выбранного им страховщика  
по обязательному пенсионному страхованию  
(инвестиционного портфеля (управляющей компании),  
указанного в заявлении застрахованного лица о переходе

- уведомление подается застрахованным лицом лично

- уведомление подается представителем застрахованного лица

(нужное отметить знаком X)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Пол:

мужской

женский

(нужное отметить знаком X)

(номер страхового свидетельства обязательного  
пенсионного страхования)

**Сведения о представителе (если заявление подается представителем  
застрахованного лица):**

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя застрахованного лица)

(число, месяц, год рождения)

Документ, удостоверяющий личность представителя застрахованного лица,

\_\_\_\_\_

(наименование, номер и серия документа,

\_\_\_\_\_

кем и когда выдан)

Документ, подтверждающий полномочия представителя застрахованного лица, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(наименование, номер и серия документа,

\_\_\_\_\_

когда и кем выдан,

\_\_\_\_\_

срок действия <sup>1)</sup>

Прошу заменить ранее выбранного мной страховщика

- негосударственный пенсионный фонд

\_\_\_\_\_

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

- Пенсионный фонд Российской Федерации

(нужное отметить знаком X)

\_\_\_\_\_

(наименование управляющей компании)

\_\_\_\_\_

(наименование выбранного инвестиционного портфеля)<sup>2</sup>

и сообщаю о намерении осуществлять дальнейшее формирование моей накопительной пенсии в

- негосударственном пенсионном фонде

\_\_\_\_\_

(наименование негосударственного пенсионного фонда)

<sup>1</sup> Поле “срок действия” заполняется в случае, если указанный срок предусмотрен документом, подтверждающим полномочия представителя застрахованного лица.

<sup>2</sup> Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.

- Пенсионном фонде Российской Федерации

(нужное отметить знаком X)

---

(наименование управляющей компании)

---

---

(наименование выбранного инвестиционного портфеля)<sup>3</sup>

---

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(дата заполнения уведомления)

---

(подпись застрахованного лица/  
представителя)

Службные отметки Пенсионного фонда Российской Федерации	Место удостоверительной надписи
--	---------------------------------

---

<sup>3</sup> Обязательно для заполнения, если управляющая компания предлагает более одного инвестиционного портфеля.