**Образец заявления для назначения пенсии по случаю потери кормильца   
(от родителя)**

|  |
| --- |
| Приложение 1  к Инструкции о порядке обращения  за пенсией и организации работы  и ведения делопроизводства  по назначению и выплате пенсий |

Форма

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Березинское****\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование управления (отдела) по труду, занятости и социальной защите городского (районного) исполнительного комитета, управления (отдела) социальной защиты местной администрации района в городе)

ЗАЯВЛЕНИЕ

О НАЗНАЧЕНИИ ПЕНСИИ (ПЕРЕРАСЧЕТЕ НАЗНАЧЕННОЙ ПЕНСИИ, ПЕРЕВОДЕ С ОДНОЙ ПЕНСИИ НА ДРУГУЮ, ВОЗОБНОВЛЕНИИ ВЫПЛАТЫ РАНЕЕ НАЗНАЧЕННОЙ ПЕНСИИ)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) лица, обратившегося за пенсией)

страховое свидетельство № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

принадлежность к гражданству \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | | |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Идентификационный  номер |  | | |
| Дата рождения |  | | |
| Кем выдан |  | | |
| Срок действия документа |  | | |

пол (указать: муж./ жен.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Представитель (законный представитель (***родитель***, усыновитель, удочеритель либо опекун, попечитель) несовершеннолетнего или недееспособного лица, организация, на руководителя которой возложено исполнение обязанностей опекуна, попечителя, доверенное лицо)(нужное подчеркнуть)  
   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Якубовская Ирина Степановна***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) представителя,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование организации - представителя)

адрес места жительства \_\_\_***223311, г. Березино, ул. Строителей, д. 3, кв. 6***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места нахождения организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_***5-48-12***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты\_\_\_***YakubovskayaI@yandex.by***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность | ***паспорт*** | | |
| Серия, номер | ***МС0245195*** | Дата выдачи | ***12.05.2013*** |
| Идентификационный  номер | ***4150584А020РВ7*** | | |
| Дата рождения | ***15.05.1984*** | | |
| Кем выдан | ***Березинским РОВД Минской области*** | | |
| Срок действия документа | ***15.05.2029*** | | |

1. Прошу (сделать отметку в соответствующей строке):

• назначить пенсию \_\_\_\_***по случаю потери кормильца***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(вид пенсии)

• перерассчитать назначенную пенсию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(вид пенсии и основания для перерасчета)

• произвести перевод с одной пенсии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид назначенной пенсии)

на другую пенсию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(вид пенсии, на который осуществляется перевод)

• возобновить выплату ранее назначенной пенсии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(вид пенсии)

Причитающуюся мне пенсию выплачивать:

1. □ через объект почтовой связи

2. □ через организацию, осуществляющую деятельность по доставке пенсий;

3. **√** через банк \_\_ ***ОАО «АСБ Беларусбанк» ЦБУ № 602 г.Березино филиал № 612 г.Борисов карт-счет № BY45AKBB30140001625926210000***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование банка, подразделение банка, номер счета)

1. Сообщаю (сделать отметку в соответствующих квадратах, заполнить нужные пункты):

4.1. проходил военную службу (службу) за пределами Республики Беларусь (БССР) в период с \_\_***нет***\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(указать государство)

4.2. работаю, не работаю

**√**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(по трудовому и (или) гражданско-правовому договору, на основе членства (участия) в юридическом лице,

являюсь индивидуальным предпринимателем и т.п.)

4.3. состою (не состою) на военной службе (службе)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4.4. обучаюсь (не обучаюсь) в дневной форме получения образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4.5. на моем иждивении находятся нетрудоспособные члены семьи (для пенсии по случаю потери кормильца)\_\_\_***два: Якубовская Елена Игоревна, 11.01.2004;  
 Якубовский Максим Игоревич, 12.08.2009***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать количество иждивенцев, фамилию, собственное имя,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

отчество (если таковое имеется) и дату рождения каждого иждивенца; в случае отсутствия – словом «нет»)

4.6. имею государственные награды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4.7. пенсию от иностранного государства:

получаю, не получаю;

**√**

4.8. пенсию от другого государственного органа Республики Беларусь:

получаю, не получаю;

**√**

4.9. ежемесячное денежное содержание в соответствии с законодательством о государственной службе:

получаю, не получаю;

**√**

4.10. ежемесячную страховую выплату в соответствии с законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

получаю, не получаю.

**√**

1. Сведения о детях: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать даты рождения детей)

1. Я предупрежден (а) о необходимости безотлагательно извещать орган, осуществляющий пенсионное обеспечение:

6.1. о поступлении на работу и (или) выполнении иной деятельности, в период осуществления которой лицо подлежит обязательному государственному социальному страхованию, о наступлении других обстоятельств, влекущих изменение размера пенсии или прекращение ее выплаты (об увольнении, о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, прекращении предпринимательской деятельности, об окончании или прекращении обучения в дневной форме получения образования, о предоставлении государственного обеспечения, об установлении опеки и попечительства и т.п.), а также об изменении места жительства в пределах Республики Беларусь, изменении паспортных данных;

6.2. о выезде на постоянное жительство за пределы территории Республики Беларусь и (или) снятии с регистрационного учета по месту жительства.

6.3. о получении разрешения на постоянное проживание за пределами Республики Беларусь, выданного в установленном порядке в государстве постоянного проживания.

7. К заявлению прилагаю документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Перечень представленных документов | | Возвращены заявителю (дата, подпись) |
| 1. ***трудовая книжка 1*** | |  |
| *2.* ***копия диплома 1*** | |  |
| *3.* ***справки о заработке 2*** | |  |
| 4. ***справка о переименовании 1*** | |  |
| 5. ***копии свидетельств о рождении детей 2*** | |  |
| 6. ***копия свидетельства о смерти 1*** | |  |
| 7. | |  |
| 8. | |  |
| 9. | |  |
| 10. | |  |
| 11. | |  |
| 12. | |  |
| Дополнительно представлены | Подпись работника | Дата представления и подпись заявителя |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |

8. Подтверждаю:

8.1. достоверность сведений, указанных в заявлении, и ознакомление с положениями пункта 6 настоящего заявления;

8.2. получение расписки-уведомления и разъяснения о том, какие документы необходимо представить дополнительно и в какой срок.

\_\_\_\_\_\_***15.08.2019***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_√\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_***И.С.Якубовская\_***\_\_\_\_

(подпись заявителя (представителя)(инициалы, фамилия)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный  номер заявления | Дата приема заявления | Принял | |
| Подпись работника | Расшифровка подписи |
|  |  |  | |