Приложение № 1  
к Административному регламенту предоставления Пенсионным фондом Российской Федерации государственной услуги по приему от застрахованных лиц заявлений о корректировке сведений индивидуального (персонифицированного) учета и внесении уточнений (дополнений) в индивидуальный лицевой счет

Форма

*(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)*

ЗАЯВЛЕНИЕ  
О КОРРЕКТИРОВКЕ СВЕДЕНИЙ ИНДИВИДУАЛЬНОГО  
(ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО) УЧЕТА И ВНЕСЕНИИ УТОЧНЕНИЙ  
(ДОПОЛНЕНИЙ) В ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЛИЦЕВОЙ СЧЕТ

1. ,

*(фамилия, имя, отчество (при наличии)*

страховой номер индивидуального лицевого счета ,

почтовый адрес застрахованного лица для направления информации территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации

,

номер телефона ,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | | |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |
| Дата рождения |  | | |
| Место рождения |  | | |

2. Представитель (законный представитель несовершеннолетнего или недееспособного лица, организация, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, доверенное лицо) *(при наличии) (нужное подчеркнуть)*

,

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя; наименование организации, на которую  
возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, и фамилия, имя, отчество  
(при наличии) ее представителя)*

почтовый адрес представителя для направления информации территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации

,

адрес места нахождения организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя

,

номер телефона ,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность представителя |  | | |
| Серия, номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя | |  | | |
| Серия, номер |  | | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  | | | |
| Срок действия полномочий |  | | | |

3. Прошу скорректировать (уточнить, дополнить) индивидуальный лицевой счет в части *(сделать отметку в соответствующем квадрате (квадратах)*:

3.1. сведений о страховом стаже

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | в связи с представлением страхователем \* |  |

*(наименование работодателя)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ИНН *(при наличии)* |  | регион местонахождения |  |

неполных (недостоверных) сведений о страховом стаже (периодах работы):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | общем |  | дающих право на досрочное назначение пенсии |

|  |  |
| --- | --- |
|  | в сельском хозяйстве, дающем право на установление повышения фиксированной выплаты к страховой пенсии |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| за период \* | с |  | по |  | ; |

|  |  |
| --- | --- |
| в связи с представлением страхователем \* |  |

*(наименование работодателя)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ИНН *(при наличии)* |  | регион местонахождения |  |

сведений о страховом стаже (периодах работы, иной деятельности):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | общем |  | дающих право на досрочное назначение пенсии |

|  |  |
| --- | --- |
|  | в сельском хозяйстве, дающем право на установление повышения фиксированной выплаты к страховой пенсии |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| за период \* | с |  | по |  | ; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | иное |

|  |  |
| --- | --- |
|  | в связи с уплатой страхователем, зарегистрированным в качестве индивидуального предпринимателя (главы крестьянского (фермерского) хозяйства, члена крестьянского (фермерского) хозяйства, адвоката, нотариуса и иных категорий, приравненных к индивидуальным предпринимателям),\* |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| регион местонахож­дения |  | ИНН |  | регистрацион-ный номер в ПФР *(при наличии)* |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| за период | с |  | по |  | ; |

***\* возможно внесение информации о нескольких страхователях и нескольких периодах***

3.2. сведений о периодах обучения

*(наименование организации)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| за период \* | с |  | по |  | ; |

3.3. сведений об иных периодах, засчитываемых в страховой стаж в соответствии с частью 1 статьи 12 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52, ст. 6965; 2019, № 40, ст. 5488):

|  |  |
| --- | --- |
|  | период прохождения военной службы, а также другой приравненной к ней службы, предусмотренной Законом Российской Федерации от 12 февраля 1993 г. № 4468-1 «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, и их семей» (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 9, ст. 328; Собрание законодательства Российской Федерации, 2019, № 40, ст. 5488)  (за исключением военной службы по призыву)\*\* |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| страна прохождения службы |  | регион прохождения службы |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| период прохождения службы | с |  | по |  | ; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | период военной службы по призыву |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| страна прохождения службы |  | регион прохождения службы |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| период прохождения службы | с |  | по |  | ; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | период получения пособия по обязательному социальному страхованию в период временной нетрудоспособности \*\* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| регион получения пособия |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| период получения пособия | с |  | по |  | ; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | период ухода родителя за ребенком до достижения им возраста полутора лет \*\* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| страна рождения ребенка |  | регион рождения ребенка |  |

|  |  |
| --- | --- |
| дата рождения ребенка |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. ребенка *(полностью)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | период получения пособия по безработице, период участия в оплачиваемых общественных работах и период переезда или переселения по направлению |
|  |

государственной службы занятости в другую местность для трудоустройства \*\*

|  |  |
| --- | --- |
| страна получения пособия (осуществления периодов работы по направлению государственной службы занятости) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| регион получения пособия (осуществления периодов работы по направлению государственной службы занятости) |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| период | с |  | по |  | ; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | период содержания под стражей лиц, необоснованно привлеченных к уголовной ответственности, необоснованно репрессированных и впоследствии реабилитированных, и период отбывания наказания этими лицами в местах лишения свободы и ссылке \*\*\* |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| страна содержания |  | регион содержания |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| период содержания | с |  | по |  | ; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | период ухода, осуществляемого трудоспособным лицом за инвалидом I группы, ребенком-инвалидом или за лицом, достигшим возраста 80 лет \*\* |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| страна проживания лица, за которым осуществлялся уход |  | регион проживания лица, за которым осуществлялся уход |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| период осуществления ухода | с |  | по |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. лица, за которым осуществлялся уход *(полностью)* |  | дата рождения лица, за которым осуществляется уход |  | ; |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | период проживания супругов военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, вместе с супругами в местностях, где они не могли трудиться в связи с отсутствием возможности трудоустройства \*\* |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| страна прохождения службы |  | регион прохождения службы |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| период проживания | с |  | по |  | ; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | период проживания за границей супругов работников, направленных в дипломатические представительства и консульские учреждения Российской Федерации, постоянные представительства Российской Федерации при международных организациях, торговые представительства Российской Федерации в иностранных государствах, представительства федеральных органов исполнительной власти, государственных органов при федеральных органах исполнительной власти либо в качестве представителей этих органов за рубежом, а также в представительства государственных учреждений Российской Федерации (государственных органов и государственных учреждений СССР) за границей и международные организации, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации \*\* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. работника, направленного в загранучреждение |  |

|  |  |
| --- | --- |
| СНИЛС работника, направленного в загранучреждение |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование дипломатического представительства или консульского учреждения |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| период проживания | с |  | по |  | ; |

период, засчитываемый в страховой стаж в соответствии с Федеральным законом

|  |  |
| --- | --- |
|  | от 12 августа 1995 г. № 144-ФЗ «Об оперативно-розыскной деятельности» \*\* (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, № 33, ст. 3349; 2019, № 31, ст. 4470) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| регион |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| период | с |  | по |  | ; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | период, в течение которого лица, необоснованно привлеченные к уголовной ответственности и впоследствии реабилитированные, были временно отстранены от должности (работы) в порядке, установленном уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации \*\* |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| страна |  | регион |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| период | с |  | по |  |

период осуществления судьей полномочий в соответствии с Законом Российской Федерации от 26 июня 1992 г. № 3132-1 «О статусе судей в Российской Федерации» \*\* (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и

|  |  |
| --- | --- |
|  | Верховного Совета Российской Федерации, 1992, № 30, ст. 1792; Собрание законодательства Российской Федерации 2019, № 31, ст. 4444) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| регион |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| период | с |  | по |  | ; |

***\*\* возможно внесение информации о нескольких периодах***

3.4. сведений о заработке до 1 января 2002 г.,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | полученном за период работы в \*\*\* |  |

*(наименование работодателя)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ИНН *(при наличии)* |  | страна местонахождения |  | регион местонахождения |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| за период | с |  | по |  | ; |

***\*\*\* возможно внесение информации о нескольких страхователях и нескольких периодах***

4. К заявлению прилагаю документы:

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Наименование документа |
|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

5. Прошу *(сделать отметки в соответствующих квадратах при наличии такого выбора  
гражданина)*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| а) |  | направить уведомление, подтверждающее факт и дату приема |
|  |  | территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации настоящего заявления и представленных мною документов, на адрес электронной почты |
|  |  |

,

*(адрес электронной почты гражданина (его представителя) (нужное подчеркнуть)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| б) |  | осуществлять информирование о ходе предоставления государственной услуги путем передачи текстовых сообщений *(сделать отметки в соответствующих квадратах при наличии такого выбора гражданина)* |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | на адрес электронной почты |

,

*(адрес электронной почты гражданина (его представителя) (нужное подчеркнуть)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | на абонентский номер устройства подвижной радиотелефонной связи гражданина (его представителя) |
|  |

.

*(абонентский номер)*

6. Достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата заполнения заявления | Подпись застрахованного лица (его представителя) | Расшифровка подписи (инициалы, фамилия) |
|  |  |  |