Приложение 1 к приказу Председателя Правления АО «ЕНПФ» № 443 от 20.06.2023 года

Внимание! Заявление заполняется разборчиво печатными буквами

Кому: АО «ЕНПФ»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении пенсионных выплат

Я, фамилия

имя

отчество (при его наличии)

дата рождения (день) (месяц) (год)

Вид документа ☐ Паспорт ☐ Удостоверение личности ☐ Вид на жительство ☐ Удостоверение лица без гражданства ☐ Иной

Серия _____ Номер Выдан (день) (месяц) (год)

(кем выдан)

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН)

в связи:

☐ с установлением инвалидности I и II групп, если инвалидность установлена бессрочно;

☐ с выездом на постоянное место жительства за пределы Республики Казахстан

☐ со смертью лица, имеющего пенсионные накопления (наследникам) (%)

(указать фамилию, имя, отчество (при его наличии), дату рождения, ИИН умершего лица, имеющего пенсионные накопления)

☐ со смертью лица, имеющего пенсионные накопления (на погребение и (или) остатка на погребение)

(указать фамилию, имя, отчество (при его наличии), дату рождения, ИИН умершего лица, имеющего пенсионные накопления)

прошу осуществить(-лять) мне пенсионную(-ые) выплату(-ы) из пенсионных накоплений, сформированных за счет обязательных пенсионных взносов, обязательных профессиональных пенсионных взносов (необходимое подчеркнуть)

с периодичностью: ☐ единовременно ☐ ежемесячно

перечислением денег на банковский счет по следующим реквизитам:

Реквизиты бенефициара:

ФИО:

Резидентство: ☐ Резидент РК ☐ Нерезидент Страна резидентства: _____

ИИН:

ИИК/IBAN: (текущий/карточный счет):

(нужное подчеркнуть)

Реквизиты банка бенефициара:

Наименование:

БИК/SWIFT:

ИИК/IBAN:

БИН (ИНН):

Корреспондентский счет (при указании валюты платежа RUB):

Валюта платежа: ***K Z T***

Реквизиты банка посредника (заполняется при наличии):

Наименование:

SWIFT:

Счет:

Даю свое согласие АО «ЕНПФ», БИН 971240002115:
- на сбор, обработку и передачу третьим лицам моих персональных данных (без права их трансграничной передачи и распространения в общедоступных источниках) исключительно в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан и (или) международными договорами, ратифицированными Республикой Казахстан;
- на получение информационных рассылок на мой телефонный номер абонентского устройства сотовой связи и (или) электронный адрес.

Настоящее согласие представлено мной в соответствии с Законом Республики Казахстан «О персональных данных и их защите» на срок до исполнения АО «ЕНПФ» своих обязательств, предусмотренных законодательством Республики Казахстан. Ознакомлен (-а) с размещенным на веб-сайте АО «ЕНПФ» по адресу www.enpf.kz Перечнем персональных данных, необходимых и достаточных для выполнения осуществляемых задач АО «ЕНПФ».

Предупрежден (-а), что срок осуществления пенсионных выплат исчисляется с даты приема либо поступления в АО «ЕНПФ» документов, соответствующих требованиям законодательства Республики Казахстан.

Проживаю по адресу: _____

(почтовый индекс, область, район, населенный пункт, улица, дом, квартира)

Контактный телефон: домашний _____ мобильный _____

Электронный адрес: _____

Подтверждаю, что все реквизиты, указанные в заявлении, мной проверены и верны, а также получена расписка о приеме документов, за исключением случаев подачи заявления посредством почтовой связи.

✓ _____ Дата составления заявления "_____"_____.20___г.

(подпись получателя)

Заявление принял: "_____"_____20___г.

_____

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного работника АО «ЕНПФ», должность)

Зарегистрировано в АО «ЕНПФ»: №_____ "_____"_____20__г.