Внимание! Заявление заполняется разборчиво печатными буквами

Кому: АО «ЕНПФ»

ЗАЯВЛЕНИЕ
поверенного/законного представителя о назначении пенсионных выплат

Я, поверенный/законный представитель (нужное подчеркнуть)											(ф	амилия	я, имя, с	отчест	пво (при	его на	пичии),	дата	рожде	ния)		н, поверенныи/законныи представитель (нужное подчеркнуть) (фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)													
действующий на основании доверенности/документов, подтверждающих статус законного представителя (нужное подчеркнуть) № от ""г.																																			
в интересах		.,	,	,-				.,								,																			
фамилия				1	1			1	l .				l .							1	1	$\overline{}$													
имя				1																-	-	$+\!\!-$													
																				-		+													
отчество (при его наличии) дата рождения																				1	<u> </u>														
дата рождения	(ðe	ень)	J	(ме	есяц)	l		(2	oð)		l																								
Вид документа	(00	л.с, Пасг	IODT	(1110	.0714)			т .	стовер	2011140	- FILALLI	IOCTIA																							
вид документа		liaci	юрі					1 УДОС	ловер	ЈЕНИС	PINIT	юсти																							
	тельс	тво			Удос	стовер	рение	лица	а без	гражд	ансті	ва			Ино	1ной																			
Серия	Hoi	мер		1										Вь	ыдан			1																	
	-	•		1						1		1				(де	ень)	l	(M	есяц)			(8	oð)											
Индивидуальный идентификационный номер (ИИН)								l	(K	ем выд	ан)							1																	
ипдивидуальный идентификационный н															l																				
B CBR3M:																																			
с установлением ему инвалидности I и II групп, если инвалидность установлена бессрочно;																																			
с его выездом на постоянное место жительства за пределы Республики Казахстан,																																			
сего выездом на постоянное место жительства за пределы геспуолики казахстан,																																			
накопления(наследникам) (%)																																			
(указать фамилию, имя, отчество (при его наличии), дату рождения, ИИН умершего лица, имеющего пенсионные накопления)															ия)																				
со смертью лица, имеющего пенсионные накопления																																			
(на погребение и (или) остатка на погребение)															ua)																				
(указать фамилию, имя, отчество (при его наличии), дату рождения, ИИН умершего лица, имеющего пенсионные накопления) прошу осуществить (-лять) пенсионных езносов,															ин)																				
прошу осуществить(-лять) пенсионную(-	ые) ві	ыплат	у(-ы)	из пе	нсион	ных і	накоп	лениі	и, сфо	рмиро	ованн	ых за	счет	обяза	тельні	ых пе	нсион	ных і	взнос	ов,															
обязательных профессиональных пенсио	нных	взно	сов (н	еобхо	димо	е под	черкі	нуть)																											
с периодичностью:					ОПИ	овре	MOLILIA	^		OWON	400au																								
•	1 00/0	-		менн	U		ежем	иесяч	но																										
перечислением денег на банковский сче	1 110 0	леду	ющи	и рекв	изита	IM.																													
Реквизиты бенефициара: ФИО:																																			
		1_		DIC		1			_																										
Резидентство:					Рези	дент	PK		нере	зиде	нт	Стра	ана ре	зиде	нтства	:					_														
иин:																1																			
IAIAIC/IDANI./					1			1	1				1							1	1	$\overline{}$		1											
ИИК/IBAN:(текущий/карточный счет): (нужное подчеркнуть)				<u> </u>	<u> </u>			<u> </u>	<u> </u>											<u> </u>	<u> </u>	Щ		j											
Реквизиты банка бенефициара:																																			
Наименование:																																			
БИК/SWIFT:																								1											
иик/іваn:																						1													
БИН (ИНН):																																			
Корреспондентский счет (при указании валют	ч ппат	ежа В	UB).																	1		1													
Валюта платежа:	J. 1131G.	o/ t	00).	V	7	-		<u> </u>	ļ		<u> </u>	<u> </u>	ļ			<u> </u>	<u> </u>																		
				K	Z	Τ]																												
Реквизиты банка посредника (заполн Наименование:	яется	при	нали	чии):																															
				$\overline{}$	1	1	1	1	1		1	1	1			1				1	1	$\overline{}$	1	1											
SWIFT:																				-		4—													
Счет:					ļ			ļ												<u> </u>	<u> </u>	Ь_]											
Даю свое согласие АО «ЕНПФ», БИН 97	12/100	10211	5.																																
- на сбор, обработку и передачу третьи				ерсон	альн	ых да	нных	, пер	сонал	ьных	данн	ых по	олуча	теля	выпла	т/зак	онног	о пре	едста	вител	ія поі	лучат	я в	ыплат	г (без										
права их трансграничной передачи и	расп	ростр	анен	ия в	обще	досту	/пных	СИСТ	очника	ax), <i>v</i>	склю	чител	пьно	в слу	учаях,	пред	усмо	тренн	ных з	закон	одате	Эльсте	ом Р	еспу	5лики										
Казахстан и (или) международными дого																				_					Ų										
 на получение информационных рассы связи и (или) электронные адреса. 	пок на	а мой	и по	лучат	еля в	ыпла	т/закс	онного	о пред	цставі	ителя	полу	учател	пя вы	іплат т	елеф	онны	е ног	иера	абон	ентск	их уст	ройс	LB CO.	говой										
Настоящее согласие представлено мног	й в со	ответ	стви	ı c 3a	коном	Pecr	тубли	ки Ка	захста	ан «О	перо	онал	ьных	ланн	ых и и:	к заш	ите»	на сп	ок до	испо	лнен	ия АС	«EH	ПФ»	своих										
обязательств, предусмотренных законо																																			
персональных данных, необходимых и д	остат	очны	х для	выпо	лнені	ия осу	/щест	вляе	мых з	адач.	AO «	ЕНП₫	Þ».																						
Предупрежден, что срок осуществлени	я пен	сион	ных в	ыпла	т исч	исляє	тся с	с даті	ы при	ема л	пибо	посту	уплен	ия в	AO «E	НПФ	» дон	умен	тов,	СООТЕ	ветст	вующ	их тре	ебова	ниям										
законодательства Республики Казахстан	1.																																		
Проживаю по адресу:																																			
проживаю по адресу.							(почг	повый	индекс,	обласі	ть, рай	іон, нас	селенны	ый пунн	кт, улиц	а, дом,	кварт	ира)																	
Контактный телефон: дом	ашний	Ĭ												моби	льный										_										
Электронный адрес:																																			
Подтверждаю, что все реквизиты, указа		в за	явлеі	нии, м	і йоні	рове	рены	и ве	рны, а	а так	ке по	луче	на ра	СПИСК	аопр	иеме	доку	мент	OB, 3	а иск	пюче	нием	случа	ев по	одачи										
заявления посредством почтовой связи.																								,											
(подпись поверенного/законного представи	теля)		-											дат	га сост	авлеі	ния за	явле	' RNH		_		20)г											
Заявление принял: ""		20	_																																
оалы епис принял			_''																																
		(Фа	милия,	имя, ог	пчесте	о (при	его нал	пичии)	ответо	ственн	ого ра	ботник	ka AO «	ΕΗΠΦλ	, должн	ость)																			
Зарегистрировано в АО «ЕНПФ»: №		,,				20	г.																												