

**Заявление<sup>1</sup>**

**физического лица, за которого перечислены добровольные пенсионные взносы (получателя пенсионных выплат), о согласии на списание с его индивидуального пенсионного счета ошибочно зачисленных сумм**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (при его наличии), дата рождения)

ИИН \_\_\_\_\_,

Настоящим даю согласие на возврат ошибочно перечисленных на мой индивидуальный пенсионный счет добровольных пенсионных взносов в сумме (ах)

\_\_\_\_\_  
(сумма прописью)

\_\_\_\_\_  
(в случае необходимости возврата ошибочно зачисленных сумм добровольных пенсионных взносов по нескольким платежным поручениям, суммы, подлежащие возврату, указываются отдельно на каждое платежное поручение)

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](http://www.enpf.kz) Перечнем персональных данных, необходимых и достаточных для выполнения осуществляемых задач АО «ЕНПФ».

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)

<sup>1</sup> Подпись в данном заявлении подлежит нотариальному свидетельствованию