

Внимание! Заявление заполняется разборчиво печатными буквами

**Кому: АО «ЕНПФ»
ЗАЯВЛЕНИЕ**

поверенного/законного представителя о назначении пенсионных выплат (в рамках международных договоров, ратифицированных Республикой Казахстан)

Я, поверенный/законный 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 _____
имя _____
отчество (при его наличии) _____

дата рождения _____
(день) (месяц) (год)

гражданство _____
(указать страну гражданства)

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

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

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) _____
(кем выдан)

в связи:
 с достижением пенсионного возраста в соответствии с пунктом 1 статьи 207 Социального кодекса Республики Казахстан (для граждан Монголии исключительно по данному виду выплат);
 с установлением инвалидности I и II групп, если инвалидность установлена бессрочно;
 со смертью лица, имеющего пенсионные накопления (наследникам) (%) _____
(указать фамилию, имя, отчество (при его наличии), дату рождения, ИИН умершего лица, имеющего пенсионные накопления)

прошу осуществить(-лять) пенсионную(-ые) выплату(-ы) из пенсионных накоплений, сформированных за счет пенсионных взносов, с периодичностью: единовременно (только при выплатах наследникам) 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, персональных данных получателя выплат/законного представителя получателя выплат (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 и получателя выплат/законного представителя получателя выплат телефонные номера абонентских устройств сотовой связи и (или) электронные адреса.
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 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, 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.

✓ (подпись поверенного/законного представителя) _____ Дата составления заявления " ____ " _____ 20 ____ г.

Заявление принял: " ____ " _____ 20 ____ г.

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

Зарегистрировано в АО «ЕНПФ»: № _____ " ____ " _____ 20 ____ г.