Форма 3-53-2

**В _____ (далее – Фонд)**
*(наименование Фонда)*

# ЗАЯВЛЕНИЕ О ВЫПЛАТЕ ВЫКУПНОЙ СУММЫ УЧАСТНИКУ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСОБЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЙ ПО ДОГОВОРУ ДОЛГОСРОЧНЫХ СБЕРЕЖЕНИЙ

**№_____ от «_____» _____**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Я, (ФИО печатными буквами)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дата рождения** | | | / | | | / | | | | *число, месяц, год* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **СНИЛС** | | | | - | | | | - | | | | | | | **ИНН** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Документ, удостоверяющий личность (ДУЛ,** *указать вид документа***):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Серия и номер ДУЛ** | | | | | | | | | | | **Дата выдачи** | | | / | | | / | | | | | *число/ месяц/ год* | | | | | | | | | | |
| **Кем выдан** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | **Код подразделения** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Адрес регистрации (в том числе за пределами РФ)** *(индекс, страна, регион, район, город / населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)***:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Способы связи Фонда с физическим лицом - получателем финансовой услуги:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Адрес места нахождения (пребывания) / Почтовый адрес (в том числе за пределами РФ)** *(заполняется, если не совпадает с адресом регистрации):* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Телефон моб.** | | | | | | | | | | | | | **Эл. почта** | _____@_____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**1. Прошу выплатить выкупную сумму** по договору долгосрочных сбережений в связи с возникновением особой жизненной ситуации (***сделать отметку в соответствующем квадрате)***:

| | |
|---|---|
| ☐ оплата дорогостоящего лечения<br><br>в размере:<br>☐ 1. остатка на счете долгосрочных сбережений<br>☐ 2. _____ руб.<br>(указать сумму) | ☐ потеря кормильца<br><br>в размере:<br>☐ 1. остатка на счете долгосрочных сбережений<br>☐ 2. _____ руб.<br>(указать сумму) |

*Я уведомлен (уведомлена) о том*, что при возникновении особых жизненных ситуаций, вправе обратиться в фонд за выплатой выкупной суммы в размере, не превышающем размер остатка средств на счете долгосрочных сбережений.

**2.** Выплату выкупной суммы прошу осуществить:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Номер счета** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Банк** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **БИК** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**3.** Я не являюсь публичным должностным лицом[1] (далее – ПДЛ, супругом / супругой, близким родственником, усыновителем / усыновленным ПДЛ и не действую от имени ПДЛ.

| | |
|---|---|
| ☐ Да | ☐ Нет |

**4.** В целях определения налогового резидентства (ставки исчисления НДФЛ) сообщаю, что за последние 12 месяцев находился(-ась) на территории РФ в общей сложности более 183 календарных дней.

| | |
|---|---|
| ☐ Да | ☐ Нет |

**Даю согласие Фонду обновить (актуализировать) мои персональные данные на основании данного заявления.**
**В случае их изменения, обязуюсь в течение 10 (десяти) дней с даты изменений уведомить Фонд.**

**Дата подписания**
/ / /_____/ /_____/
*Подпись* *Расшифровка подписи (ФИО)*

| Фонд | Регистрационный номер заявления | Дата приема заявления | Тип заявления | Работник негосударственного пенсионного фонда (фамилия, инициалы) | Подпись |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | ЗАЯВЛЕНИЕ О ВЫПЛАТЕ ВЫКУПНОЙ СУММЫ УЧАСТНИКУПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСОБЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЙПО ДОГОВОРУ ДОЛГОСРОЧНЫХ СБЕРЕЖЕНИЙ | | |

[1] Определение содержится в п.1 ст. 7.3. Федеральный закон от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

**Образец заполнения**

Форма 3-53-2

**В** АО «НПФ Эволюция» **(далее – Фонд)**
*(наименование Фонда)*

# ЗАЯВЛЕНИЕ О ВЫПЛАТЕ ВЫКУПНОЙ СУММЫ УЧАСТНИКУ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСОБЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЙ ПО ДОГОВОРУ ДОЛГОСРОЧНЫХ СБЕРЕЖЕНИЙ

**№ ДДС0Н-00000000 от «01» декабря 2024**

**Я, (ФИО печатными буквами)** ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Дата рождения** | 0 | 1 | / | 0 | 1 | / | 1 | 9 | 8 | 8 | *число, месяц, год* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **СНИЛС** | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | **ИНН** | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

**Документ, удостоверяющий личность (ДУЛ,** *указать вид документа***):**

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Серия и номер ДУЛ** 1111 № 111111 | **Дата выдачи** | 1 | 1 | / | 1 | 1 | / | 1 | 1 | 1 | 1 | *число/ месяц/ год* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**Кем выдан** УМВД

| | |
|---|---|
| **Код подразделения** | 111-111 |

**Адрес регистрации (в том числе за пределами РФ)** *(индекс, страна, регион, район, город / населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)***:**
111111, г. Москва, ул. Цветная, д.10, кв. 1

**Способы связи Фонда с физическим лицом - получателем финансовой услуги:**

**Адрес места нахождения (пребывания) / Почтовый адрес (в том числе за пределами РФ)** *(заполняется, если не совпадает с адресом регистрации):*
111111, г. Москва, ул. Трубная, д.2, кв. 1

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Телефон моб.** | 7 | 9 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | **Эл. почта** | primer@mail.ru |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**1. Прошу выплатить выкупную сумму** по договору долгосрочных сбережений в связи с возникновением особой жизненной ситуации (***сделать отметку в соответствующем квадрате)***:

**выбор одного из пунктов**

| | |
|---|---|
| ☐ оплата дорогостоящего лечения<br><br>в размере:<br>☐ 1. остатка на счете долгосрочных сбережений<br>☐ 2. _____ руб.<br>(указать сумму) | ☐ потеря кормильца<br><br>в размере:<br>☐ 1. остатка на счете долгосрочных сбережений<br>☐ 2. _____ руб.<br>(указать сумму) |

*Я уведомлен (уведомлена) о том*, что при возникновении особых жизненных ситуаций, вправе обратиться в фонд за выплатой выкупной суммы в размере, не превышающем размер остатка средств на счете долгосрочных сбережений.

**2.** Выплату выкупной суммы прошу осуществить:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Номер счета** | 4 | 0 | 8 | 1 | 7 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Банк** | П | А | О | | Б | А | Н | К | | | | | | | | | | | | |
| **БИК** | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | | | | | | | | |

**3.** Я не являюсь публичным должностным лицом[1] (далее – ПДЛ, супругом / супругой, близким родственником, усыновителем / усыновленным ПДЛ и не действую от имени ПДЛ.

| | |
|---|---|
| ☑ Да | ☐ Нет |

**4.** В целях определения налогового резидентства (ставки исчисления НДФЛ) сообщаю, что за последние 12 месяцев находился(-ась) на территории РФ в общей сложности более 183 календарных дней.

| | |
|---|---|
| ☑ Да | ☐ Нет |

**Даю согласие Фонду обновить (актуализировать) мои персональные данные на основании данного заявления.**
**В случае их изменения, обязуюсь в течение 10 (десяти) дней с даты изменений уведомить Фонд.**

**Дата подписания**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | / | 0 | 2 | / | 2 | 0 | 2 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

/ Подпись /
*Подпись*

/ ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ /
*Расшифровка подписи (ФИО)*

| Фонд | Регистрационный номер заявления | Дата приема заявления | Тип заявления | Работник негосударственного пенсионного фонда (фамилия, инициалы) | Подпись |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | ЗАЯВЛЕНИЕ О ВЫПЛАТЕ ВЫКУПНОЙ СУММЫ УЧАСТНИКУПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСОБЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЙПО ДОГОВОРУ ДОЛГОСРОЧНЫХ СБЕРЕЖЕНИЙ | | |

[1] Определение содержится в п.1 ст. 7.3. Федеральный закон от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».