**ПРИМЕРНЫЙ ОБРАЗЕЦ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование пенсионного органа)

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(воинское звание, фамилия, имя, отчество)

проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый индекс,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

район,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон)

‎

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
‎О НАЗНАЧЕНИИ ПЕНСИИ**

Прошу назначить пенсию по потере кормильца\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать вид пенсии)

в связи с со смертью (гибелью) и исключением из списков личного состава войсковой части \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать в/звание, Ф.И.О.)

Денежным довольствием обеспечен по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц)

В настоящее время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать, получает ли пенсию, от какого органа, с какого времени прекращена выплата пенсии)

Состав семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(жена, несовершеннолетние дети и другие иждивенцы)

Причитающуюся пенсию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(выплачивать наличными)

переводить во вклад на счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в филиале №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ отделения Сберегательного банка

Российской Федерации № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В случае наступления обстоятельств, влекущих за собой изменение размера пенсии или лишающих права на пенсию, социальное пособие (прекращение, приостановление выплаты), обязуюсь сообщить в пенсионный орган.

**К заявлению прилагаю следующие документы:**

1. копия свидетельства о смерти или копия решения суда ‎о признании гражданина умершим либо безвестно отсутствующим;
2. выписка из приказа об исключении военнослужащего из списков воинской части;
3. заключение по результатам расследования об обстоятельствах гибели или смерти;
4. заключение ВВК о причинной связи увечий (ранений, травм, контузий), заболеваний, приведших к смерти военнослужащих, с прохождением ими службы (военной службы);
5. денежный аттестат;
6. справка соответствующего органа, в компетенцию которого входит выдача документов, подтверждающих нахождение членов семьи на иждивении умершего (погибшего) с указанием даты рождения и степени родства с кормильцем или решение суда (лицами, поименованными ‎в части второй статьи 29 Закона не предоставляется);
7. справка из ПФР о неполучении пенсии, либо прекращении ‎её выплаты;
8. копии удостоверений, на основании которых осуществляется реализация мер социальной поддержки, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
9. копии паспорта, СНИЛС;
10. согласие на обработку персональных данных.

Детям, братьям, сестрам и внукам дополнительно:

1) копия свидетельства о рождении;

2) справка из образовательного учреждения, для детей от 18 до 23 лет, подтверждающая обучение, а также нахождение на полном государственном содержании (предоставляется два раза в год в сентябре   
‎и марте);

3) справка МСЭ (при наличии инвалидности);

4) копии свидетельств о смерти родителей, другие документы, подтверждающие отсутствие родителей;

5) документ об усыновлении;

6) копия документа об удержании алиментов (при необходимости);

7) копия документа, удостоверяющего опеку и попечительство (при назначении пенсии круглым сиротам);

Супругу (супруге) дополнительно:

1) копия свидетельства о браке;

2) справка МСЭ (при наличии инвалидности);

3) копия документа об удержании алиментов (в случае расторжения брака).

13.2.3. Родителям, дедушке, бабушке дополнительно:

1) справка МСЭ (при наличии инвалидности);

2) копия свидетельства о рождении умершего или решения суда ‎об установлении родственных отношений;

3) при назначении пенсии отчиму, мачехе – справка из жилищных органов или решение суда о том, что они воспитывали, содержали умершего пасынка или падчерицу не менее пяти лет.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | «\_\_» | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 |  | г. |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)