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

(наименование или Ф.И.О. работодателя)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. работника)

Страховой номер индивидуального лицевого счета

(СНИЛС): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

об уплате дополнительных страховых взносов

на накопительную пенсию

Руководствуясь [ст. 5](consultantplus://offline/ref=1D48E6C608F53FDBCCF4BCF6298543B9BBFBB1E9C4E093887D7E5A2B3030525FAF0441E6FE6D3B0B8B8E09F1C62BE9FBD4F6344Ei6U0O) Федерального закона от 30.04.2008 N 56-ФЗ "О

дополнительных страховых взносах на накопительную пенсию и государственной

поддержке формирования пенсионных накоплений", прошу ежемесячно из моей

заработной платы уплачивать дополнительный страховой взнос в размере

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

(указать твердую сумму или в процентах от базы для начисления страховых

взносов на обязательное пенсионное страхование)

на накопительную пенсию путем его перечисления в

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование фонда)

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

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

(подпись)