

Приложение № 2
к Правилам подачи заявления
о добровольном вступлении в правоотношения
по обязательному пенсионному страхованию
и заявления о прекращении правоотношений
по обязательному пенсионному страхованию,
утвержденным приказом Министерства труда
и социальной защиты Российской Федерации
от 31 мая 2017 г. № 462н

(в ред Приказов Минтруда России
от 26.02.2019 № 124н, от 13.01.2021 № 1н)

Рекомендуемый образец

Код категории страхователя

--	--	--	--

				-				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

В _____

(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации и его код)

**Заявление
о прекращении правоотношений
по обязательному пенсионному страхованию**

Прекращаю правоотношения по обязательному пенсионному страхованию в соответствии с пунктом 3 статьи 29 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» и прошу снять меня с регистрационного учета в качестве страхователя.

I. Сведения о заявителе

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____ Место рождения _____
(число, месяц, год)

Страховой номер индивидуального
лицевого счета застрахованного лица

				-					-					-		
--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--

ИНН (при наличии)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Код ИФНС ¹

--	--	--	--

Почтовый адрес для направления уведомления о снятии с регистрационного учета страхователя, прекратившего правоотношения по обязательному пенсионному страхованию

Номер контактного телефона: _____

¹ Код налогового органа по месту жительства физического лица, добровольно вступающего в правоотношения.

II. Основания для снятия с учета в качестве страхователя

- В связи с прекращением уплаты страховых взносов в Пенсионный фонд Российской Федерации гражданином Российской Федерации, работающим за пределами территории Российской Федерации
- В связи с прекращением уплаты страховых взносов в Пенсионный фонд Российской Федерации за другое физическое лицо, за которое не осуществляется уплата в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» и частью второй Налогового кодекса Российской Федерации
- В связи с прекращением уплаты страховых взносов в фиксированном размере в части, превышающей этот размер
- В связи с прекращением уплаты страховых взносов за себя физическим лицом, постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации, на которого не распространяется обязательное пенсионное страхование в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации», за исключением лиц, указанных в подпунктах 6 и 7 пункта 1 статьи 29 данного закона
- В связи с прекращением физическим лицом уплаты страховых взносов за себя, применяющим специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход», постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации
- В связи с изменением регистрации по месту жительства
- В связи с прекращением уплаты страховых взносов за себя физическим лицом из числа адвокатов, являющихся получателями пенсии за выслугу лет или пенсии по инвалидности в соответствии с Законом Российской Федерации от 12 февраля 1993 г. № 4468-1 «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, и их семей
- Прочее

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаю.

Подпись заявителя _____ Дата _____
(число, месяц, год)

III. Отметка о снятии с учета страхователя

Регистрационный номер в Пенсионном фонде Российской Федерации

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Дата снятия с учета _____
(число, месяц, год)

Уведомление выдал _____
(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Уведомление получил _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)

Уведомление направлено по почте _____
(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)) (дата)