



2450 2016

ИНН

Стр. 0 0 1

Форма по КНД 1150118

**Заявление
о прекращении обязанности по уплате страховых взносов
на обязательное пенсионное страхование**

Представляется в налоговый орган (код)

Фамилия

Имя

Отчество¹

СНИЛС

Глава крестьянского (фермерского) хозяйства

1 – да
2 – нет

ОГРН / ОГРНИП²

В соответствии с Законом Российской Федерации от 12.02.1993 № 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 семьям» являюсь получателем пенсии:

1 – за выслугу лет 2 – по инвалидности

с

3

Пенсионное удостоверение⁴ №

серия

Настоящее заявление составлено на 1 странице с приложением подтверждающих документов или их копий на листах

**Достоверность и полноту сведений, указанных
в настоящем документе, подтверждаю:**

1 – плательщик страховых взносов 2 – представитель плательщика страховых взносов

(фамилия, имя, отчество¹ представителя полностью)

Номер контактного телефона

Подпись _____ Дата _____

Наименование и реквизиты документа,
подтверждающего полномочия представителя

Заполняется работником налогового органа

Сведения о представлении документа

Данное заявление представлено (код)

на 1 странице с приложением подтверждающих документов или их копий

на листах

Дата представления
заявленияФамилия, И.О.¹

Подпись

¹ Отчество указывается при наличии.² Заполняется только если плательщик является главой крестьянского (фермерского) хозяйства.³ Указывается дата назначения пенсии.⁴ К заявлению прилагается копия пенсионного удостоверения.⁵ К заявлению прикладывается копия документа, подтверждающего полномочия представителя.