

Губернатору Курганской области

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

\_\_\_\_\_ (должность заявителя)

Адрес \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
(серия, №) (кем и когда)

СНИЛС \_\_\_\_\_

### Заявление

В соответствии с Законом Курганской области от 3 сентября 2002 года № 216 «О доплате к страховой пенсии по старости (инвалидности) лицам, замещающим в Курганской области должности в исполнительных органах государственной власти и управления Союза ССР и РСФСР» прошу установить мне ежемесячную доплату к страховой пенсии по старости (инвалидности).

Страховую пенсию \_\_\_\_\_  
(вид страховой пенсии, № пенсионного дела)

получаю в \_\_\_\_\_  
(наименование органа, выплачивающего страховую пенсию)

При замещении государственной должности, а также должности в органе местного самоуправления, при назначении мне пенсии за выслугу лет, ежемесячного пожизненного содержания, при установлении дополнительного пожизненного ежемесячного материального обеспечения или при установлении в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации ежемесячной доплаты к пенсии обязуюсь в пятидневный срок сообщить об этом в Главное управление социальной защиты населения Курганской области.

Выплату ежемесячной доплаты к страховой пенсии по старости (инвалидности) прошу производить мне через отделение связи № \_\_\_\_\_, кредитную организацию \_\_\_\_\_ на лицевой счет № \_\_\_\_\_.

К настоящему заявлению прилагаю:

- 1) копию трудовой книжки - \_\_\_\_ шт.;
- 2) справку о размере месячного денежного содержания - \_\_\_\_ шт.;
- 3) документ о размере страховой пенсии по старости (инвалидности) - \_\_\_\_ шт.

Уведомление об установлении ежемесячной доплаты к страховой пенсии по старости (инвалидности) прошу \_\_\_\_\_  
(направить по почте, по электронной почте)

Сведения о законном представителе (доверенном лице): \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., адрес, данные

\_\_\_\_\_  
паспорта, наименование, номер и серия документа, подтверждающие его полномочия, сведения об организации, выдавшей документ)

В связи с моим обращением в Главное управление социальной защиты населения Курганской области для установления ежемесячной доплаты к страховой пенсии по старости (инвалидности) даю согласие на обработку моих персональных данных в Главном управлении социальной защиты населения Курганской области в целях и объеме, необходимых для установления ежемесячной доплаты к страховой пенсии по старости (инвалидности).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя,  
законного представителя,  
доверенного лица)

Заявление зарегистрировано: \_\_\_\_\_ года № \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись, Ф.И.О., должность  
специалиста,  
зарегистрировавшего  
заявление)

---

расписка

Заявление принял специалист \_\_\_\_\_  
Дата приема заявления « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
Регистрационный № \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_