**ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СТРАХОВАТЕЛЕЙ**

Управление ПФР в Павловском районе напоминает о ежегодном сборе Списков лиц, уходящих на пенсию в ближайшие 2 года , а также копий документов на каждое застрахованное лицо, включенное в данные Списки.

В связи с вышеизложенным, прошу всех страхователей района, имеющих наемных работников, в срок **до 1октября 2017 г.**предоставить необходимые документы в группу оценки пенсионных прав застрахованных лиц Управления ПФР в Павловском районе , каб. 308.

**Перечень документов:**

**1.** Списки лиц, уходящих на пенсию на общих основаниях и на досрочную пенсию **в 2018 г. и в 2019 г.**(раздельно) - в электронном виде ( на USB Flash носителе или по телекоммуникационным каналам связи) и распечатанный из файла , подписанный руководителем и заверенный печатью организации *(файл бланка расположен на сайте http://pavlovka.ru/files/spi\_p\_new.xls - перед заполнением обязательно прочитать инструкцию в нижнем левом углу)*

**2.** По всем лицам, уходящим на пенсию в 2018-2019 гг. - качественные копии документов :

а) паспорт ( развороты с фото, ФИО и адресом),

б) страховое свидетельство (пластиковая карточка),

в) трудовые книжки — все страницы подряд , кроме пустых листов и записей о награждениях и благодарностях . При сканировании нескольких труд.книжек у одного лица - просьба фотографии называть по-разному (например, труд книжка или труд книжка колх и т.п.)-,

г) военный билет (первые два разворота),

д) дипломы, другие документы об учебе (очная форма обучения)

е) для женщин-свидетельство о браке, свидетельство о рождении детей, а также документы, подтверждающие факт достижения ребенком 8-летнего возраста (аттестаты детей об окончании школы и т.п.),

ж) справки о заработной плате до 01.01.2002 г.—при наличии,

з) льготные справки ( по уходящим на досрочную пенсию)

и другие документы, подтверждающие труд.стаж (при наличии ),

и) заявление на запрос выписки ИЛС ( бланк см. Приложение 1),

к) заявление о согласии на передачу перс.данных (бланк см. приложение 2).

к) при наличии иждивенцев (дети до 23 лет, обучающиеся по очной форме )--копии паспорта и СНИЛС ребенка

Записи, сделанные карандашом, стереть.

Заверять ("копия верна") копии данных документов не надо.

Документы по каждому лицу вложить в файл.

Если лиц, уходящих на пенсию нет — то представить справку, подписанную и заверенную печатью руководителя (например, «На 01.09.2017 г. лиц, уходящих на пенсию на общих основаниях и на досрочную пенсию в 2018-2019 гг. , нет»- штамп, исх.№, число, печать и подпись директора).

В случае, если пакет с копиями документов по застрахованным лицам, ух.на пенсию в 2018 году был предоставлен со Списком в прошлом году, то повторно копии документов не делать (подготовить и сдатьтолько Список на 2018 г.)

**ВНИМАНИЕ!**

Страхователи, заключившие Соглашения об электронном взаимодействии в вопросах предоставления документов для назначения пенсии , представляют все вышеуказанные документы также и в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи в соответствии с правилами сканирования(приложение № 3 к Соглашению ) .

Начальник Управления

ПФР в Павловском районе И.М. Андрусевич

Исполнитель :

руководитель группы ОППЗЛ

Е.Б. Горбань, т.3-11-51

05.07.2017 г.

приложение № 1

Запрос застрахованного лица

о предоставлении выписки из индивидуального лицевого счета

Прошу предоставить выписку из моего индивидуального лицевого счета

Страховой № \_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О., указанные в страховом св-ве

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места индекс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

фактический \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата заполнения

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017 г. Личная подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

приложение № 2

**З А Я В Л Е Н И Е**

**о согласии на передачу персональных данных третьим лицам**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

паспорт: серия номер кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

дата выдачи «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г.,

адрес регистрации по месту жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес регистрации по месту пребывания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

не возражаю против передачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(работодатель, с которым гражданин состоит в трудовых отношениях, юридический адрес, номер телефона)

сведений обо мне, содержащих персональные данные для исполнения обязательств, возложенных на Работодателя в соответствии с соглашением об организации информационного взаимодействия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование Управления ПФР)

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(работодатель, с которым гражданин состоит в трудовых отношениях)

по представлению документов, необходимых для назначения пенсий:

* ФИО; номер страхового свидетельства; адрес регистрации; паспортные данные (*номер, серия, кем и когда выдан*); адрес места жительства; дата рождения; место рождения (город); пол; количество детей; общий стаж; условия приема на работу; характер работы; оклад, тарифная ставка; должность работника; даты и длительность отпусков; суммы начислений, выплат, иных вознаграждений работника, а также отчислений с них по месяцам года; информация подтверждающая статус вдовы (вдовца), одинокого родителя, опекуна, попечителя; отпусках *(причина нетрудоспособности)*; дата начала и окончания нетрудоспособности; наименование подразделения, в котором работает работник; должность, подразделение из которого работник переведен; дата перевода; дата увольнения; основание расторжения трудового договора с работником (увольнение).

Я согласен с тем, что мои указанные выше персональные данные будут обрабатываться перечисленными выше иными операторами в моем интересе методом смешанный (в том числе автоматизированной с помощью средств вычислительной техники и на бумажных носителях) обработки, систематизироваться, храниться, и передаваться
с использованием локальной вычислительной сети Предприятия.

Настоящее согласие мною дается на срок действия Трудового договора
с Работодателем.

Настоящее согласие считается отозванным в случае досрочного расторжения Трудового договора с Работодателем по любой причине.

Подтверждаю, что с нормами Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ
«О персональных данных», в том числе с порядком отзыва согласия на обработку персональных данных, я ознакомлен(а).

|  |
| --- |
|  |
| (подпись) |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |