

«Приложение № 3(2)
к Правилам подсчета и
подтверждения страхового
стажа для установления
страховых пенсий

В

(наименование территориального органа,
осуществляющего пенсионное обеспечение)

З А Я В Л Е Н И Е

**о согласии на осуществление ухода трудоспособным лицом за инвалидом
I группы, ребенком-инвалидом или за лицом, достигшим возраста 80 лет**

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

проживающий(ая) _____
(почтовый индекс, адрес)

Дата рождения _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета _____

Документ, удостоверяющий личность _____
(вид документа)

серия (при наличии) _____, номер _____, кем и когда выдан _____

Законный представитель _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

проживающий(ая) _____
(почтовый индекс, адрес)

Страховой номер индивидуального лицевого счета _____

Документ, удостоверяющий личность _____
(вид документа)

серия (при наличии) _____, номер _____, кем и когда выдан _____

Документ, подтверждающий полномочия представителя _____
(вид документа)

серия (при наличии) _____, номер _____, кем и когда выдан _____

Согласен на осуществление за мной ухода

(фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, осуществляющего уход)

(дата)

Я предупрежден о том, что в случае неудовлетворенности качеством и объемом ухода, предоставляемого трудоспособными лицами, я могу отказаться от осуществления ухода путем подачи соответствующего заявления

(дата подачи заявления)

(подпись лица, за которым осуществляется уход, его законного представителя)».