Додаток 2

ЗРАЗОК

Головному управлінню Пенсійного Фонду
України у Волинській області

ЗАЯВА
про виплату пенсії, грошової допомоги за місцем проживання через уповноважену організацію

Шевченко Петро Васильович
(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)

Дата народження 10.05.1946 Тел. (067) 112 -05-00

Місце проживання 59585, Волинська область, с.Тихе, вул. Перемоги, 25, кв. 88

Паспорт громадянина України або інший документ, що посвідчує особу одержувача (серія, номер документа):

Серія (за наявності)	Номер	Ким виданий	Дата видачі
АС	558899	Волинським МВ УМВС України у Волинській області	11.06.2010

Прошу належні мені суми пенсії / грошової допомоги починаючи з 01 листопада 2022 р. виплачувати через АТ «Укрпошта»
(найменування уповноваженої організації)

за місцем проживання (*вибрати необхідне*):

☐ шляхом видачі сум пенсії, грошової допомоги безпосередньо у виплатному об'єкті

☑ з доставкою додому в обумовлений час

__ _____ 2022 р. Підпис заявника _____

Паспортні дані (документи) звірено (крім випадків надсилання заяви поштою).

Відповідальний працівник уповноваженого органу _____ _____
(підпис) (прізвище та ініціали)