

**Порядок (стандарт) предоставления государственной услуги по приему
от граждан анкет с целью регистрации в системе обязательного
пенсионного страхования, в том числе прием от застрахованных лиц
заявлений об обмене или о выдаче дубликата страхового свидетельства,
через многофункциональный центр предоставления государственных и
муниципальных услуг**

1. Заявителями при предоставлении государственной услуги являются:

- граждане, обратившиеся для регистрации в качестве застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования;
- законные представители несовершеннолетнего (с 14 до 18 лет возможно личное обращение заявителя), либо недееспособного лица.

2. Регистрация граждан в системе обязательного пенсионного страхования осуществляется по формам, утвержденным постановлением Правления ПФР от 31 июля 2006 г. № 192п (Приложение к Порядку):

2.1. **Анкета застрахованного лица (АДВ-1)** - если на момент подачи документов заявитель не был зарегистрирован в системе обязательного пенсионного страхования;

2.2. **Заявление об обмене страхового свидетельства (АДВ-2)** - в случае изменения фамилии, имени, отчества, даты рождения, места рождения или пола застрахованного лица;

2.3. **Заявление о выдаче дубликата страхового свидетельства (АДВ-3)** - в случае утраты застрахованным лицом страхового свидетельства или непригодности страхового свидетельства для использования.

Документы заполняются на основании паспорта или иного документа, удостоверяющего личность. Правильность указанных в документах сведений заверяются подписью заявителя.

3. Основанием для отказа при обращении граждан или незаконного представителя несовершеннолетнего (недееспособного) лица или приостановление в регистрации застрахованного лица является:

- представление документов, исполненных на иностранных языках, если они не переведены на русский язык;
- наличие в системе обязательного пенсионного страхования лицевого счета на застрахованное лицо с идентичными анкетными данными.

4. Прием документов для анкетирования осуществляется бесплатно.

5. Регистрация факта приема документов для анкетирования осуществляется в день обращения. После заполнения анкеты (заявления об обмене или выдаче дубликата страхового свидетельства) сотрудник МФЦ выдает заявителю на руки соответствующую расписку.

6. Состав, последовательность и сроки выполнения административных

процедур (действий)

№ п/п	Исполнитель	Наименование процедуры	Срок исполнения
1	Сотрудник МФЦ	Установление личности заявителя (представителя несовершеннолетнего, недееспособного) лица на основании документов, удостоверяющих личность.	В момент обращения
2	Сотрудник МФЦ	Установление правомочности представителя заявителя (наличие свидетельства о рождении ребенка или справки из органов опеки и попечительства, или выписка из решения суда об установлении опеки над ребенком).	В момент обращения
3	Сотрудник МФЦ	Определение наличия в системе обязательного пенсионного страхования открытого лицевого счета на гражданина с помощью системы СМЭВ и использования сервиса «предоставление СНИЛС».	В день обращения
4	Сотрудник МФЦ	При отсутствии СНИЛС: - обработка документов, принятых от заявителя для формирования анкеты При наличии СНИЛС: - оформление заявления об обмене страхового свидетельства; - оформление дубликата страхового свидетельства.	В день обращения
5	Сотрудник МФЦ	Проверка полноты и правильности заполнения анкеты, заявления об обмене или выдаче дубликата страхового свидетельства (в т.ч. и заявителем).	В день обращения
6	Сотрудник МФЦ	Прием анкеты, заявления об обмене или выдаче дубликата страхового свидетельства.	В день обращения
7	Сотрудник МФЦ	Регистрация анкеты, заявления об обмене или выдаче дубликата страхового свидетельства застрахованного лица в АИС МФЦ и выдача заявителю расписки о приеме документов.	В день обращения
8	Сотрудник МФЦ	Группировка анкет, заявлений об обмене или выдаче дубликата страхового свидетельства в пакет документов, перевод в электронную форму с использованием программных средств.	В день обращения
9*	Сотрудник МФЦ	Передача пакета документов по защищенным каналам связи в	В день обращения

		территориальные органы ПФР в согласованном формате и заверенной усиленной квалифицированной электронной подписью.	
10	Сотрудник МФЦ (курьер)	Передача пакета документов на бумажном носителе в территориальный орган ПФР в соответствии с требованиями по Постановлению №192п.	Не позднее одного рабочего дня после отправки электронного пакета документов
11	Сотрудник УПФР	Отметка на сопроводительной ведомости о факте приема пакета документов. В случае обнаружения расхождения между перечнем фактически передаваемых документов и перечнем документов, указанных в ведомости, специалист ПФР делает отметку в 2 экз. ведомости об отсутствии тех или иных документов и возвращает 1 экз. курьеру МФЦ. Дальнейшая обработка пакета документов не производится до устранения расхождений.	В день приема сопроводительной ведомости (в течение одного рабочего дня)
12	Сотрудник УПФР	Регистрация входящего пакета документов от МФЦ.	Не позднее одного рабочего дня со дня поступления полного пакета документов
13	Сотрудник УПФР	Открытие лицевого счета, оформление страхового свидетельства либо принятие решения об отказе в регистрации и передача их курьеру МФЦ с сопроводительной ведомостью (при необходимости передача запроса об уточнении сведений)	В течение трех недель со дня получения полного пакета документов
14	Сотрудник МФЦ	Принятие страховых свидетельств по сопроводительной ведомости	
15	Сотрудник МФЦ	Выдача страхового свидетельства застрахованному лицу	В течение 30 календарных дней с момента окончания срока указанного в п.13
16	Сотрудник МФЦ	Возврат сопроводительной ведомости в УПФР с отметкой о выдаче страховых свидетельств. При отсутствии в сопроводительной ведомости подписи о выдаче, ставится отметка о неявке застрахованного лица за страховым свидетельством, осуществляется возврат страховых свидетельств в ПФР.	

***- в случае невозможности реализации электронного документооборота – данный пункт исключить.**

Информация в электронном виде передается на флэш-карте в момент передачи пакета документа на бумажном носителе.

7. Результатом предоставления услуги на базе МФЦ является отметка в сопроводительной ведомости о выдаче страхового свидетельства

застрахованному лицу и возврат сопроводительной ведомости в УПФР для актуализации лицевых счетов застрахованных лиц.

8. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок приема от граждан анкет в целях регистрации в системе обязательного пенсионного страхования:

Федеральный закон от 1 апреля 1996 г. № 27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования»;

Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации»;

Постановление Правления ПФР от 31.07.2006 г. № 192п «О формах документов индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования и инструкции по их заполнению»;

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 14 декабря 2009 г. № 987н «Об утверждении Инструкции о порядке ведения индивидуального (персонифицированного) учета сведений о застрахованных лицах»



Л.А.Евдокимова



А.С.Валетов

Приложение
к Порядку (стандарту) предоставления
государственной услуги по приему от
граждан анкет с целью регистрации в
системе обязательного пенсионного
страхования, в том числе прием от
застрахованных лиц заявлений об обмене
или о выдаче дубликата страхового
свидетельства через
многофункциональный центр
предоставления государственных и
муниципальных услуг

Форма АДВ-1

Код по ОКУД

Анкета застрахованного лица

Заполняется застрахованным лицом печатными буквами

Фамилия	_____
Имя	_____
Отчество	_____
Пол	____ (м/ж)
Дата рождения	"__" _____ года
Место рождения:	
город (село, дер., ...)	_____
район	_____
область	_____
(край, респ., ...)	_____
страна	_____
Гражданство	_____
Адрес постоянного места жительства	_____
Адрес регистрации	индекс _____ адрес _____
Адрес места жительства фактический	индекс _____ адрес _____
	(заполнять при отличии от адреса регистрации)
Телефоны	_____
	(домашний и/или рабочий)
Документ, удостоверяющий личность	_____
Вид документа	_____
	(указать название документа: паспорт, удостоверение личности и др.)
Серия, номер	_____
Дата выдачи	"__" _____ года
Кем выдан	_____

Дата заполнения

"__" _____ года

Личная подпись

застрахованного лица _____

Форма АДВ-2

Код по ОКУД

--

Заявление об обмене страхового свидетельства

Заполняется застрахованным лицом печатными буквами

Страховой номер ____-____-____	
Ф.И.О., указанные в страховом свидетельстве	
Фамилия	_____
Имя	_____
Отчество	_____
Новые анкетные данные (указать только изменившиеся данные)	
Фамилия	_____
Имя	_____
Отчество	_____
Пол	____ (м/ж)
Дата рождения "____" _____ года	
Место рождения:	
город (село, дер., ...)	_____
район	_____
область	_____
(край, респ., ...)	_____
страна	_____
Гражданство _____	
Адрес постоянного места жительства	
Адрес	индекс _____ адрес _____
регистрации	_____

Адрес места жительства фактический	
индекс _____	адрес _____

(заполнять при отличии от адреса регистрации)	
Телефоны _____	
(домашний и/или рабочий)	
Документ, удостоверяющий личность	
Вид документа	_____
(указать название документа: паспорт, удостоверение личности и др.)	
Серия, номер	_____
Дата выдачи "____" _____ года	
Кем выдан	_____

Дата заполнения
"____" _____ года

Личная подпись
застрахованного лица _____

Заявление о выдаче дубликата страхового свидетельства
Заполняется застрахованным лицом печатными буквами:

Данные, указанные в страховом свидетельстве
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Пол ____ (м/ж)
Дата рождения "___" _____ года
Место рождения:
город (село, дер., ...) _____
район _____
область _____
(край, респ., ...) _____
страна _____
Данные, действительные в настоящее время (указать только изменившиеся данные)
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Пол ____ (м/ж)
Дата рождения "___" _____ года
Место рождения:
город (село, дер., ...) _____
район _____
область _____
(край, респ., ...) _____
страна _____
Гражданство _____
Адрес постоянного места жительства
Адрес _____ индекс _____ адрес _____
регистрации _____
Адрес места _____ индекс _____ адрес _____
жительства _____
фактический _____
(заполнять при отличии от адреса регистрации)
Телефоны _____
(домашний и/или рабочий)
Документ, удостоверяющий личность
Вид документа _____
(указать название документа: паспорт, удостоверение личности и др.)
Серия, номер _____
Дата выдачи "___" _____ года
Кем выдан _____

Дата заполнения

"___" _____ года

Личная подпись

застрахованного лица _____

Заполняется страхователем (работодателем)

Заверяю, что застрахованное лицо имело страховое свидетельство
обязательного пенсионного страхования со страховым номером
____-____-____, на основании которого сведения о его
стаже и заработке _____
представлялись/будут представлены в ПФР
(ненужное зачеркнуть)
Наименование должности руководителя _____ Подпись _____ Расшифровка подписи _____
Дата _____

Подлежит возврату в территориальный орган ПФР

Форма АДИ-2

Код по ОКУД

--

Запрос об уточнении сведений

Уважаемый(ая) _____

(фамилия, имя, отчество)

"__" ____ года Вы представили в ПФР форму

(код и наименование формы)

В числе зарегистрированных в системе обязательного пенсионного страхования Застрахованных лиц есть человек с теми же, что и у Вас, анкетными данными:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Пол ____ (м/ж)

Дата рождения "__" ____ года

Место рождения:

город (село, дер., ...) _____

район _____

область (край, респ., _____

...)

страна _____

Документ, удостоверяющий личность

Вид документа _____

(название документа: паспорт, удостоверение личности и др.)

Серия, номер _____

Дата выдачи "__" ____ года

Для принятия решения просим Вас проверить правильность указанных выше данных и сообщить, представлялась ли на Вас ранее Анкета застрахованного лица следующими организациями:

№ п/п	Дата заполнения формы	Реквизиты страхователя (работодателя) или органа ПФР, принявшего форму	Заполняется застрахованным лицом Форму представлял варианты ответов: да/нет

Дата заполнения
"__" ____ года

Личная подпись
застрахованного лица _____

Исходящий номер СПУ: _____

Форма АДВ-6-1 Код по ОКУД

Код по ОКПО

Опись документов, передаваемых страхователем в ПФР

Реквизиты страхователя, передающего документы:

Регистрационный номер ПФР ____-____-____

ИНН _____ КПП _____

Наименование организации (краткое) _____

Примечания: _____

Наименование входящего документа	Количество документов в пачке	
Анкета застрахованного лица (АДВ-1)		
Заявление об обмене страхового свидетельства (АДВ-2)		
Заявление о выдаче дубликата страхового свидетельства (АДВ-3)		
Сведения о трудовом стаже застрахованного лица за период до регистрации в системе обязательного пенсионного страхования (СЗВ-К)		
Иные входящие документы: _____		
для индивидуальных сведений до 2002 года		
Индивидуальные сведения о трудовом стаже, заработке (вознаграждении), доходе и начисленных страховых взносах застрахованного лица (СЗВ-1 или СЗВ-3)		
Сводная ведомость форм документов СЗВ-3, передаваемых работодателем в ПФР (АДВ-10)		
для индивидуальных сведений, начиная с 2002 года		
Наименование входящего документа	Количество документов в пачке	Число застрахованных лиц, представленных в пачке
Индивидуальные сведения о страховом стаже и начисленных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование застрахованного лица (СЗВ-4-1 или СЗВ-4-2)		

Заполняется для пачки документов, сопровождаемой электронным представлением:

Номер пачки документов, присвоенный страхователем _____

Номер регистрации пачки в территориальном органе ПФР _____ / _____
номер год

Исполнитель

Подпись

Расшифровка подписи

Наименование должности
руководителя

Подпись

Расшифровка подписи

Дата

М.П.

Образец заполнения анкеты

Форма АДВ-1

Код по ОКУД

Анкета застрахованного лица

Заполняется застрахованным лицом печатными буквами.

Фамилия	СЕРГЕЕВ		
Имя	АЛЕКСАНДР		
Отчество	АНДРЕЕВИЧ		
Пол	М		
Дата рождения	10	МАЯ	1950
Место рождения:			
город (село, дер., ...)	УСТЬ-НЕРА		
район	ОЙМЯКОНСКИЙ		
область (край, респ., ...)	ЯКУТСКАЯ АССР		
страна			
Гражданство			
Адрес постоянного места жительства			
Адрес регистрации	индекс	адрес	
	144007	МОСКОВСКАЯ ОБЛ,	
	ЭЛЕКТРОСТАЛЬ Г, МИРА УЛ,		
	Д 20, КВ 12		
Адрес места жительства фактический	индекс	адрес	
	(заполнять при отличии от адреса регистрации)		
Телефоны	3-61-90		
Документ, удостоверяющий личность	(домашний и/или рабочий)		
Вид документа	ПАСПОРТ		
	(указать название документа: паспорт, удостоверение личности и др.)		
Серия, номер	ХИИ-ИК 735247		
Дата выдачи	20 ИЮНЯ 1966		
Кем выдан	ГОМ ОБД ГОРИСПОЛКОМА Г ЭЛЕКТРОСТАЛЬ		
	МОСКОВСКОЙ ОБЛ		

Дата заполнения

02 ФЕВРАЛЯ 1997

"--" ----- года

Личная подпись

СЕРГЕЕВ

застрахованного лица -----