

Форма АДВ-3

Код по ОКУД **Заявление о выдаче дубликата страхового свидетельства**

Заполняется застрахованным лицом печатными буквами:

Данные, указанные в страховом свидетельстве	
Фамилия	Г Р И М И Н О В
Имя	О Л Е Г
Отчество	А Л Е К С А Н Д Р О В И Ч
Пол	М (м/ж)
Дата рождения	" 1 2 " М А Р Т А 1 9 9 3 года
Место рождения:	
город (село, дер., ...)	К А Р А Ч Е В
район	К А Р А Ч Е В С К И Й
область (край, респ., ...)	Б Р Я Н С К А Я
страна	Р О С С И Й С К А Я Ф Е Д Е Р А Ц И Я
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	Р О С С И Я
Адрес постоянного места жительства	
Адрес	индекс 1 0 1 0 0 0 адрес М О С К В А Г ,
регистрации	Г Р А Ф С К А Я У Л , 1 4 Д , 1 2 7 К В
Адрес места	индекс _____ адрес _____
жительства	_____
фактический	_____
	(заполнять при отличии от адреса регистрации)
Телефоны	3 6 3 - 0 5 - 1 2
	(домашний и/или рабочий)
Документ, удостоверяющий личность	
Вид документа	П А С П О Р Т Р О С С И И
	(указать название документа: паспорт, удостоверение личности и другие документы, удостоверяющие личность)
Серия, номер	4 7 7 7 2 3 4 2 2 1
Дата выдачи	" 2 7 " М А Я 2 0 1 3 года
Кем выдан	О В Д Р А Й О Н А Л Ю Б Л И Н О Г М О С К В Ы

Дата заполнения

" 0 2 " А В Г У С Т А 2 0 1 6 года

Личная подпись

застрахованного лица

Гриминов

Заполняется страхователем (работодателем).

Заверяю, что застрахованное лицо имело страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования со страховым номером 0 8 9 - 9 7 3 - 1 1 6 2 1, на основании которого сведения о его стаже и зарплате представлялись/будут представлены в ПФР.

(ненужное зачеркнуть)

Генеральный директор

Иванов

Иванов А.С.

Наименование должности руководителя

Подпись

Расшифровка подписи

Дата

2 августа 2016