Приложение N 1

к административному регламенту предоставления муниципальной услуги назначение, перерасчет размера, индексация и выплата пенсии за выслугу лет муниципальным служащим

Главе Администрации Разгонского МО

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество заявителя)

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с Законом Иркутской области "Об отдельных вопросах муниципальной службы в Иркутской области" прошу назначить мне, замещавшему должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование должности, которую замещал на момент прекращения муниципальной службы)

пенсию за выслугу лет к трудовой пенсии по старости (инвалидности).

О поступлении на муниципальную должность и обо всех обстоятельствах, влияющих на выплату пенсии за выслугу лет и ее размер, обязуюсь в 5-дневный срок сообщить в администрацию Разгонского МО в письменной форме.

Пенсию за выслугу лет прошу перечислять через \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование банка, УФПС)

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

лицевой счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 К заявлению приложены:

1) копия паспорта (стр. 2 - 3; 4 - 5);

2) представление Администрации Разгонского МО;

3) справка о должностях, периоды работы (службы) в которых включаются в стаж муниципальной службы для назначения пенсии за выслугу лет;

4) справка о размере заработной платы муниципального служащего за последние 12 полных месяцев непосредственно перед увольнением с муниципальной службы (достижением возраста, дающего право на трудовую пенсию по старости в соответствии со статьей 7 Федерального закона "О трудовых пенсиях в Российской Федерации");

5) копия приказа (распоряжения) об увольнении с муниципальной службы;

6) копия трудовой книжки;

7) справка органа, осуществляющего пенсионное обеспечение, о размере назначенной трудовой пенсии по старости (инвалидности);

8) документы, подтверждающие периоды, включаемые в стаж муниципальной службы для назначения пенсии за выслугу лет, в том числе:

 - копия военного билета;

 - копия распоряжения главы Администрации Разгонского МО о зачете в стаж муниципальной службы иных периодов работы (службы);

 - другие документы, подтверждающие стаж муниципальной службы.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Даю согласие на обработку моих персональных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу) и т.д.).

Даю согласие на проверку представленных сведений.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Заявление и документы принял:

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата принятия (подпись специалиста) (фамилия, инициалы принявшего)

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

Заявление и документы принял:

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата принятия (подпись специалиста) (фамилия, инициалы принявшего)