**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об изменении реквизитов счета в кредитной организации**

В

(территориальный орган Фонда пенсионного  
и социального страхования Российской Федерации или уполномоченный на назначение ежемесячного пособия исполнительный орган субъекта  
Российской Федерации)

|  |  |
| --- | --- |
| От |  |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| СНИЛС |  |
| Паспортные данные (серия, дата выдачи, выдавший орган) |  |
| Адрес места жительства |  |

Прошу ежемесячное пособие выплачивать через:

|  |  |
| --- | --- |
|  | кредитную организацию |

|  |  |
| --- | --- |
| наименование кредитной организации |  |
| БИК кредитной организации |  |
| номер счета заявителя |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | почтовое отделение |

|  |  |
| --- | --- |
| адрес получателя |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес доставки совпадает с адресом проживания | да/нет  (нужное подчеркнуть) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | « |  | » |  | 20 |  | г. | Подпись заявителя |  |