Утверждена

постановлением Правления

Пенсионного фонда

Российской Федерации

от 11 января 2017 г. № 2п

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Форма АДВ-1 | Код по ОКУД |  |

 Анкета застрахованного лица

Заполняется застрахованным лицом печатными буквами.

┌────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ П У Ч К О В │

│Фамилия .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ И В А Н │

│Имя .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ Р О М А Н О В И Ч │

│Отчество .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ М │

│Пол .\_. (м/ж) │

│ 0 5 М А Я 1 9 8 5 │

│Дата рождения ".\_.\_." .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. .\_.\_.\_.\_. года │

│Место рождения: │

│ М О С К В А │

│ город (село, дер., ...) .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ район .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ область (край, респ., ...) .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ страна .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ Р О С С И Я │

│Гражданство .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│Адрес постоянного места жительства │

│ 1 2 5 4 3 5 М О С К В А Г . │

│Адрес индекс .\_.\_.\_.\_.\_.\_. адрес .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ Д У Б Р А В Н А Я У Л , Д . 3 5 , │

│регистрации .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ К В . 97 │

│ .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│Адрес места индекс .\_.\_.\_.\_.\_.\_. адрес .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│жительства .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│фактический .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ (заполнять при отличии от адреса регистрации) │

│ 8 ( 4 9 5 ) 7 5 3 4 8 7 7 │

│Телефоны .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ (домашний и/или рабочий) │

│Документ, удостоверяющий личность │

│ П А С П О Р Т Р О С С И И │

│Вид документа .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ (указать название документа: паспорт, удостоверение │

│ личности и другие документы, удостоверяющие личность) │

│ 4 5 0 7 2 1 0 4 5 0 │

│Серия, номер .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ 1 2 Д Е К А Б Р Я 2 0 0 6 │

│Дата выдачи ".\_.\_." .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. .\_.\_.\_.\_. года │

│ О В Д Р – Н А М И Т И Н О Г . │

│Кем выдан .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

│ М О С К В Ы │

│ .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. │

└────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────────┘

 Дата заполнения Личная подпись

 2 7 М А Р Т А 2 0 1 7 *ПУЧКОВ*

 ".\_.\_." .\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_.\_. .\_.\_.\_.\_. года застрахованного лица -------