**АНКЕТА ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  | | | | № СНИЛС | | |  | | | | | |
| Имя |  | | | | Дата рождения | | |  | | | | | |
| Отчество (при наличии) |  | | | | Пол | | |  | Мужской | |  | Женский | |
| Фамилия, Имя, Отчество при рождении  (если отличается) |  | | | | | | | | | | | | |
| Место рождения |  | | | | | | | | | | | | |
| Гражданство |  | | ИНН  (при наличии) | | |  | | | | | | | |
| Адрес регистрации *(Индекс, регион, район, город/населенный пункт,улица, дом, корпус, квартира)* |  | | | | | | | | | | | | |
| Адрес фактического проживания *(заполняется если отличается от адреса регистрации)* |  | | | | | | | | | | | | |
| Документ, удостоверяющий личность | Вид документа |  | | | | | | Дата выдачи | |  | | | |
| Серия |  | | | | | | Номер | |  | | | |
| Кем выдан |  | | | | | | Код подразделения  (при наличии) | |  | | | |
| Наименование и реквизиты документа, подтверждающего наличие полномочий представителя |  | | | | | | | | | | | | |
| Мобильный телефон |  | | | Адрес эл. почты \* | | |  | | | | | |
| Дом.телефон/ Рабочий телефон |  | | | | | | | | | | | |
| \*Согласен на получение информации от АО НПФ "ФЕДЕРАЦИЯ" по указанному адресу электронной почты:  ✓ Да 🞎 Нет | | | | | | | | | | | | |
| Настоящим АО НПФ "ФЕДЕРАЦИЯ" уведомляет Вас о заключении в соответствии с п.12 Страховых Правил договора об оказании услуг по ведению пенсионных счетов с ООО "Пенсионный партнер" (ОГРН 1097746584836) | | | | | | | | | | | | |
| **Согласие на обработку персональных данных** | | | | | | | | | | | | |

Подписанием настоящей Анкеты, Я, в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», принимаю решение о предоставлении своих персональных данных и даю свое согласие (далее по тексту – Согласие) на их обработку с использование средств автоматизации и без таких средств, своей волей и в своем интересе:- Акционерное общество «Негосударственный пенсионный фонд «ФЕДЕРАЦИЯ», адрес: 115114, г. Москва, ул. Летниковская, д.16, ОГРН 1157800005109, (далее по тексту – Фонд или АО НПФ «ФЕДЕРАЦИЯ»), в целях осуществления деятельности по негосударственному пенсионному обеспечению, и/или по обязательному пенсионному страхованию и деятельности, связанной с исполнением принятых на себя обязательств по договору об обязательном пенсионном страховании и договору по негосударственному пенсионному обеспечению; -Общество с ограниченной ответственностью «Пенсионный партнер», адрес: 115054, г. Москва, ул. Дубининская, д.57, строение 2, помещение 302, ОГРН 1097746584836 (далее – ООО «Пенсионный партнер») и Общество с ограниченной ответственностью «МОЯ ПЕНСИЯ», адрес:127083, г. Москва, ул. Верхняя Масловка, д.20, стр.1, пом.65, ком.1, ОГРН 1177746177014 (далее – ООО «МОЯ ПЕНСИЯ»). Я согласен с тем, что:**1.** Фонд вправе поручить обработку персональных данных на основании договоров с Фондом ООО «Пенсионный партнер», ООО «МОЯ ПЕНСИЯ» и/или иным организациям, которые вправе осуществлять, включая, но не ограничиваясь, сбор и передача документов для назначения всех видов пенсионных выплат, ведение пенсионных счетов, хранение комплектов документов по ОПС/НПО ;**2.** Персональные данные предоставляются мной в целях заключения и исполнения АО НПФ «ФЕДЕРАЦИЯ» договоров об обязательном пенсионном страховании и/или негосударственном пенсионном обеспечении, осуществления возложенных на АО НПФ «ФЕДЕРАЦИЯ» законодательством Российской Федерации функций и обязательств. **3.** Настоящим даю согласие на обработку персональных данных в рамках предоставления мне информации о состоянии именных пенсионных счетов негосударственного пенсионного обеспечения и пенсионных счетов накопительной пенсии, результатах инвестирования средств пенсионных накоплений и пенсионных резервов, информационных и технических сообщений, связанных с работой АО НПФ «ФЕДЕРАЦИЯ», в том числе с использованием средств телефонной связи, электронной почты и SMS-оповещения. **4.** Настоящее Согласие может быть отозвано мной при личном предоставлении заявления в АО НПФ «ФЕДЕРАЦИЯ» и/или ООО «Пенсионный партнер», ООО «МОЯ ПЕНСИЯ» в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации. **5.** Настоящее Согласие вступает в силу с момента его подписания, действительно в течение срока действия договора об обязательном пенсионном страховании и/или договора о негосударственном пенсионном обеспечении и в течение 25 (Двадцати пяти) лет после его прекращения.**6.** Вышеуказанные персональные данные включают: Ф.И.О (в том числе предыдущие), сведения о дате и месте рождения, пол, сведения о страховой пенсии и/или государственном пенсионном обеспечении, сведения о гражданстве, реквизиты документа, удостоверяющего личность (в том числе серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ), сведения об адресе фактического проживания, сведения об адресе регистрации, номер телефона, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), а также иная информация, указанная в договоре об обязательном пенсионном страховании и/или договоре о негосударственном пенсионном обеспечении.**7.** Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается настоящее Согласие, состоит из: сбора, записи, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), извлечения, использования, передачи (распространения, предоставления, доступа), обезличивания, блокирования, удаления, уничтожения. **8.** Ознакомлен (а) с положениями Федерального закона 27.07.2006 № 152 – ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области обработки персональных данных мне разъяснены. Фонд осуществляет обработку персональных данных Заявителя в течение всего срока действия соответствующего согласия Заявителя на их обработку. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных. В случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку персональных данных оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в п.2-11 ч.1 ст. 6, ч.2 ст.10 Федерального закона №152-ФЗ.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ПОТВЕРЖДАЮ,  ЧТО УКАЗАННЫЕ СВЕДЕНИЯ ВЕРНЫ.  Дата заполнения \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. |  |  |

Фамилия И.О. физического лица Подпись физического лица