

_____ (наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)

**Заявление
об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении средствами
(частью средств) материнского (семейного) капитала**

_____ (фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении), имя, отчество)

1. Статус _____
(мать, отец, ребенок - указать нужное)

2. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) _____

3. Серия и номер сертификата _____

4. Сертификат выдан _____
(кем и когда выдан)

5. Документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, номер и серия документа)

_____ (кем и когда выдан)

6. Адрес места жительства _____

_____ (почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания)

7. Сведения о представителе _____

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания)

8. Документ, удостоверяющий личность представителя _____

_____ (наименование, номер и серия документа,

_____ кем и когда выдан)

9. Документ, подтверждающий полномочия представителя _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Прошу аннулировать заявление о распоряжении средствами (частью средств)
материнского (семейного) капитала от _____ № _____

(дата)

(подпись заявителя)

(подпись специалиста)

Заявление гражданки (гражданина)
зарегистрировано _____

(регистрационный номер заявления)

Принял

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)

(линия отреза)

Расписка-уведомление (извещение)

Заявление об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении средствами
материнского (семейного) капитала гражданки (гражданина) зарегистрировано

(регистрационный номер заявления)

Принял

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)