
(наименование органа местного самоуправления,
структурного подразделения
органа местного самоуправления)

(наименование должности,
инициалы и фамилия руководителя)
от _____
(фамилия, имя, отчество
(при наличии),
наименование должности заявителя)
Домашний адрес _____
Телефон (при желании) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с [Положением](#) о пенсионном обеспечении муниципальных служащих и лиц, замещавших муниципальные должности в городском округе "Город Южно-Сахалинск", прошу установить мне

(пенсию за выслугу лет, ежемесячную доплату к государственной пенсии)

(страховую пенсию по старости (инвалидности), пенсию за выслугу лет)
получаю в

(наименование органа пенсионного обеспечения)

Пенсия за выслугу лет, ежемесячное пожизненное содержание, ежемесячная доплата к государственной пенсии _____

(назначена/не назначалась)

(в случае назначения - указать орган,
назначивший данную выплату заявителю)

При наступлении обстоятельств, влияющих на размер и порядок выплаты пенсии за выслугу лет, ежемесячной доплаты к государственной пенсии, обязуюсь сообщить об этом в 10-дневный срок в Департамент социальной политики администрации города Южно-Сахалинска.

" ____ " _____ 20 ____ г.

(подпись заявителя)