

⌚ **Заполняется страхователем** ⌚

(наименование района)

(наименование страхователя)

Этикетка (наклеить на папку с документами)

**СПВ - 1**

**083** - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(полный рег. номер страхователя)

**Номер пачки №** \_\_\_\_\_

Число застрахованных лиц, на которых представлены документы в пачке	в том числе со спец. стажем

ТИП СВЕДЕНИЙ	
<input type="checkbox"/>	Исходные
<input type="checkbox"/>	Корректирующие
<input type="checkbox"/>	Отменяющие
ОТЧЕТНЫЙ ПЕРИОД	
<input type="checkbox"/>	1 квартал
<input type="checkbox"/>	1 полугодие
<input type="checkbox"/>	9 месяцев
<input type="checkbox"/>	год
Календарный год _____	

Отв. исполнитель от страхователя \_\_\_\_\_ Тел.: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

⌚ **Заполняется в Управлении Пенсионного фонда** ⌚

Реквизиты страхователя, количество соответствующих документов подтверждаю:

№ по журналу \_\_\_\_\_ Дата приема « \_\_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » 20\_\_ г.

Специалист ОПУ АСВ ВС и ВЗ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Подпись / Ф.И.О. )

Номер реестра передачи \_\_\_\_\_ Дата передачи « \_\_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » 20\_\_ г.

⌚ **Заполняется в МРП (РЦ)** ⌚

Наименование	Дата	Ф.И.О.	Подпись	Примечание
Первичная обработка				
Загрузка в ПТК СПУ				

Машинный (входящий) номер \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

⌚ **Заполняется в архиве** ⌚

Фонд №	
Опись №	3

АДВ-6-3		
СПВ-1		
Прочие		