

Приложение № 7  
к Административному регламенту предоставления  
Пенсионным фондом Российской Федерации и его  
территориальными органами государственной услуги по  
рассмотрению заявления о распоряжении средствами  
(частью средств) материнского (семейного) капитала

Форма

(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 (возникновение права при прекращении права у матери/мужчина – единственный усыновитель),  
ребенок – указать нужное)

2. Дата рождения лица, получившего сертификат \_\_\_\_\_

3. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) \_\_\_\_\_

4. Серия и номер сертификата \_\_\_\_\_

5. Сертификат выдан \_\_\_\_\_  
(кем и когда выдан)

6. Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
(наименование, серия и номер документа)

7. Адрес места жительства \_\_\_\_\_  
(кем и когда выдан)

(почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)  
на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства, места пребывания (если  
предъявляется не паспорт, а иной документ, удостоверяющий личность), фактического проживания, контактный телефон)

8. Дата рождения (усыновления) ребенка, в связи с рождением (усыновлением)  
которого возникло право на дополнительные меры государственной поддержки

9. Сведения о представителе \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

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

10. Документ, удостоверяющий личность представителя \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование, номер и серия документа,

кем и когда выдан)

11. Документ, подтверждающий полномочия представителя

\_\_\_\_\_ (наименование, номер 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)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. специалиста)