



ПЕНСИОННЫЙ ФОНД  
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ  
(ПФ ЛНР)

ПРИКАЗ

«25» февраля 2021 г.

№ 14

г. Луганск

Зарегистрировано в Министерстве юстиции  
Луганской Народной Республики  
02.04.2021 за № 174/3835

**Об утверждении Временного порядка осуществления застрахованными  
лицами доплаты до суммы страховых взносов, не меньшей размера  
минимального страхового взноса**

Руководствуясь Законом Луганской Народной Республики от 27.03.2015 № 14-П «О назначении и выплате пенсий на территории Луганской Народной Республики» (с изменениями), подпунктами 1, 4 раздела 3, подпунктом 2 раздела 4, подпунктом 11 пункта 5.5 раздела 5 Положения о Пенсионном Фонде Луганской Народной Республики, утвержденного постановлением Совета Министров Луганской Народной Республики

от 23.08.2016 № 446 (с изменениями), с целью приведения нормативных правовых актов в соответствие с действующим законодательством Луганской Народной Республики, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Временный порядок осуществления застрахованными лицами доплаты до суммы страховых взносов, не меньшей размера минимального страхового взноса.

2. Признать утратившим силу приказ Пенсионного Фонда Луганской Народной Республики от 22.07.2015 № 44 «Об утверждении Временного порядка осуществления застрахованными лицами доплаты до суммы страховых взносов, не меньшей размера минимального страхового взноса», зарегистрированный в Министерстве юстиции Луганской Народной Республики 04.08.2015 за № 171/180.

3. Юридическому отделу Пенсионного Фонда Луганской Народной Республики направить настоящий приказ в установленном порядке в Министерство юстиции Луганской Народной Республики для проведения государственной регистрации.

4. Настоящий приказ вступает в силу по истечении 10 (десяти) дней после дня его официального опубликования.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Председателя Пенсионного Фонда Луганской Народной Республики Вильховецкого В. Г.

Председатель Пенсионного Фонда  
Луганской Народной Республики

Т. М. Васильева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Пенсионного Фонда  
Луганской Народной Республики  
от 25.02.2021 № 14

Зарегистрировано в Министерстве юстиции  
Луганской Народной Республики  
02.04.2021 за № 174/3835

**Временный порядок  
осуществления застрахованными лицами доплаты до суммы страховых  
взносов, не меньшей размера минимального страхового взноса**

**I. Общие положения**

1.1. Настоящий Временный порядок осуществления застрахованными лицами доплаты до суммы страховых взносов, не меньшей размера минимального страхового взноса (далее – Порядок), определяет механизм проведения застрахованными лицами по их желанию доплаты до суммы страховых взносов, не меньшей размера минимального страхового взноса, в целях обеспечения конституционных прав граждан на пенсионное обеспечение при определении права на пенсию и при исчислении размера пенсии.

1.2. Действие настоящего Порядка распространяется на застрахованных лиц, которые изъявили желание засчитать неполные месяцы работы в страховой стаж как полные месяцы.

1.3. В настоящем Порядке понятия и термины употребляются в значении, приведенном в законодательстве Луганской Народной Республики и в законодательстве, которое применяется в Луганской Народной Республике в соответствии с частью второй статьи 86 Конституции Луганской Народной Республики.

## **II. Порядок осуществления доплаты до суммы страховых взносов, не меньшей размера минимального страхового взноса**

2.1. Застрахованное лицо, которое подлежало общеобязательному государственному пенсионному страхованию или принимало добровольное участие в системе общеобязательного государственного пенсионного страхования, и желает зачислить неполные месяцы работы в страховой стаж как полные месяцы, подает в территориальное управление Пенсионного Фонда Луганской Народной Республики по месту назначения пенсии (далее – управление Пенсионного Фонда) заявление согласно приложению № 1.

2.2. Должностное лицо управления Пенсионного Фонда на основании сведений реестра застрахованных лиц Государственного реестра общеобязательного государственного социального страхования о периодах, за которые застрахованное лицо желает осуществить доплату до суммы страховых взносов, не меньшей размера минимального страхового взноса (далее – доплата), составляет уведомление-расчет о доплате до суммы страховых взносов, не меньшей размера минимального страхового взноса (далее – уведомление-расчет) согласно приложению № 2. Расчет суммы доплаты осуществляется исходя из размеров минимальной заработной платы (минимального размера оплаты труда) и страхового взноса за месяц, за который начислялась заработная плата (был получен доход).

2.3. Застрахованное лицо осуществляет доплату в сумме, указанной в уведомлении-расчете, в течение 10 календарных дней со дня его получения, путем перечисления денежных средств на соответствующий расчетный счет управления Пенсионного Фонда.

2.4. Период, за который застрахованное лицо изъявило желание осуществить доплату, засчитывается в страховой стаж при назначении (перерасчете) пенсии при условии уплаты суммы доплаты и предоставления застрахованным лицом отчетности в соответствии с настоящим Порядком.

## **III. Порядок формирования и предоставления отчета о суммах доплаты до суммы страховых взносов, не меньшей размера минимального страхового взноса**

3.1. Застрахованные лица, которые осуществляют доплату, формируют и подают в управление Пенсионного Фонда сами за себя отчет о суммах доплаты до суммы страховых взносов, не меньшей размера минимального страхового взноса (далее – отчет) согласно приложению № 3.

3.2. Отчет предоставляется в течение 30 календарных дней от даты осуществления доплаты.

3.3. Отчет предоставляется лично застрахованным лицом. Отчет, направленный почтой, считается непредоставленным.

3.4. Если доплата осуществляется за несколько лет, «Таблица. Сведения о суммах доплаты до суммы страховых взносов, не меньшей размера минимального страхового взноса» приложения № 3 к Порядку формируется за каждый год в отдельности.

3.5. Отчет формируется на государственном языке, заполняется печатными буквами без помарок и исправлений, шариковой ручкой с синими чернилами. При заполнении полей, состоящих из клеточек, каждый из необходимых символов каллиграфично вписывается в определенную отдельную клетку. Символы не должны выходить за границы клеток, а также заходить на соседние клетки. При заполнении полей без клеток записи не должны накладываться на соседние поля и перекрывать служебные надписи бланка.

3.6. Денежные суммы в таблицах отчета заполняются в российских рублях с копейками.

3.7. Отчет должен быть предоставлен в полном объеме, со всеми необходимыми таблицами, с указанием всех обязательных реквизитов, предусмотренных формой отчета.

3.8. При приеме отчета должностное лицо управления Пенсионного Фонда обязано проверить заполнение всех обязательных реквизитов, предусмотренных формой отчета. Отчет, предоставленный с нарушением требований Порядка, считается недействительным и возвращается застрахованному лицу без заполнения расписки о получении отчета.

3.9. Должностное лицо управления Пенсионного Фонда, принимает отчет, регистрирует его и проставляет регистрационный номер с указанием даты фактического получения отчета, о чем свидетельствует собственной подписью с указанием фамилии и инициалов.

Председатель Пенсионного Фонда  
Луганской Народной Республики

Т. М. Васильева

Приложение № 1  
к Временному порядку осуществления  
застрахованными лицами доплаты до  
суммы страховых взносов, не меньшей  
размера минимального страхового взноса

Начальнику управления Пенсионного  
Фонда Луганской Народной Республики

в \_\_\_\_\_  
(в районе, городе, районе в городе)

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_  
проживающего по адресу \_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(номер учетной карточки застрахованного лица)

Серия и номер паспорта или паспортного  
документа, удостоверяющего личность  
физического лица, проживающего на  
территории Луганской Народной Республики  
(далее – паспорт)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\_\_\_\_\_ (кем и когда паспорт выдан)

### Заявление

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

желаю доплатить за неполные месяцы работы

\_\_\_\_\_ (указать месяцы и годы)

страховые взносы до размера \_\_\_\_\_ в целях  
зачисления указанных месяцев в страховой стаж как полных месяцев.

«  » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

Приложение № 2  
к Временному порядку осуществления  
застрахованными лицами доплаты до  
суммы страховых взносов, не меньшей  
размера минимального страхового взноса

**Уведомление-расчет  
о доплате до суммы страховых взносов, не меньшей размера минимального страхового  
взноса**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

№ \_\_\_\_\_

управление Пенсионного Фонда Луганской Народной Республики

В \_\_\_\_\_  
сообщает гражданину (ке) \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

номер учетной карточки застрахованного лица \_\_\_\_\_

адрес \_\_\_\_\_

о необходимости доплатить сумму:

Период (месяц, год)	Сумма доплаты, руб.
Всего	

Указанная сумма подлежит уплате в срок до \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

на счет управления Пенсионного Фонда Луганской Народной Республики в \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (номер счета)

в управлении Государственного казначейства в \_\_\_\_\_  
Луганской Народной Республики

\_\_\_\_\_ (ОГРН ЕГРЮЛ)

\_\_\_\_\_ (МФО)

Начальник управления Пенсионного Фонда  
Луганской Народной Республики

В \_\_\_\_\_  
(районе, городе, районе города)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

М.П.

Исполнитель, телефон

Уведомление – расчет о доплате  
до суммы страховых взносов, не  
меньшей размера минимального  
страхового взноса получил

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)





**Таблица. Сведения о суммах доплаты до суммы страховых взносов, не меньшей размера минимального страхового взноса**

Номер учетной карточки застрахованного лица

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Общая сумма доплаты до суммы страховых взносов, не меньшей размера минимального страхового взноса  
(далее – доплата)

Руб.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Коп.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

№ п/п	Месяц и год, за который осуществлена доплата		Сумма, от которой осуществлена доплата										Сумма доплаты							
			Руб.					Коп.					Руб.		Коп.					
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				

Правильность указанных сведений в отчете подтверждаю:

застрахованное лицо \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
(подпись) (фамилия, инициалы)

Факт уплаты застрахованным лицом суммы доплаты подтверждаю:

должностное лицо управления Пенсионного Фонда \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года