

Генеральному директору ГУПАО «Фармация»  
Сташкевич Е.Р. от

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью разборчиво, с указанием в скобках предыдущей фамилии)

дата рождения: \_\_\_\_\_ Г.,  
проживающего (ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
Контактный тел.: \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу предоставить мне архивную справку\* о (нужное отметить):

- подтверждении трудового стажа работы (даты приёма, увольнения, перевода)
- периодах нахождения в отпуске по беременности и родам и по уходу за ребенком (дата рождения ребёнка/детей: \_\_\_\_\_)  
(указание даты обязательно)

Работал (а) в

\_\_\_\_\_  
(указать место работы за запрашиваемый период – номер аптеки/аптечного пункта/структурного подразделения, адрес (город/район))

в должности \_\_\_\_\_

за период (ы) работы: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ ;  
с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ ;  
с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ .

К заявлению прилагаю **копии** следующих документов:

Трудовая книжка (в случае утраты/отсутствия – указать) \_\_\_\_\_

Справку прошу направить письмом по адресу:

\_\_\_\_\_  
 Справку получу в управлении ГУПАО «Фармация» по адресу: ул. Папанина, д. 19.

Справка необходима для представления в Отделение фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации

\_\_\_\_\_  
(указать регион или наименование регионального ГУ–ОСФР по месту обращения)

для назначения страховой пенсии по старости согласно п.6 ч.1 ст.32 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях».

\_\_\_\_\_  
(указать иную причину запроса)

\_\_\_\_\_  
(Дата)

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

( \_\_\_\_\_ )  
(Расшифровка)

\* Справки о заработной плате исполняются ГУПАО «Фармация» и представляются непосредственно в СФР по официальному запросу от учреждения.