

## Приложение 6

к постановлению Правления Пенсионного  
фонда Российской Федерации

от 27 сентября 2019 г.

№ 485п

Форма АДИ-5

Код по ОКУД Код по ОКПО **Сопроводительная ведомость***Подлежит возврату в территориальный орган ПФР*

Реквизиты страхователя (работодателя), которому передаются документы: Регистрационный номер ПФР _____ Наименование (краткое) _____ Реквизиты пакета документов, переданного страхователем (работодателем) в ПФР: _____ Дата приема " " _____ года
--

Примечания: \_\_\_\_\_

Исходящий номер системы персонифицированного учета \_\_\_\_\_

Количество документов в пакете, исключая опись \_\_\_\_\_

Количество страниц описи \_\_\_\_\_

**Перечень передаваемых документов**

№ п/п	Страховой номер	Ф.И.О. зарегистрированного лица	Наименование исходящего документа	Дата получения	Подпись получателя	Дополнительные сведения

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

Исполнитель  
Наименование должности руководителя  
Дата

Подпись  
Подпись  
М.П.

Расшифровка подписи  
Расшифровка подписи