

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	<b>ZUS</b>	<b>DRA</b>	strona: 1	<b>DEKLARACJA ROZLICZENIOWA</b>
--------------------------------	------------	------------	-----------	---------------------------------

<b>I. DANE ORGANIZACYJNE</b>	02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr)	05. Znak i numer decyzji pokontrolnej
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów		
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)	04. Nalepka „R”	

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

<b>II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK</b>	
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)	02. Numer REGON
03. Numer PESEL <sup>1)</sup>	04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2
06. Nazwa skrócona	05. Seria i numer dokumentu
07. Nazwisko	
08. Imię pierwsze	09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

<b>III. INNE INFORMACJE</b>		
01. Liczba ubezpieczonych	02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa <sup>2)</sup>	03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe
		%

**IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA**

SUMY SKŁADEK	01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne	02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe	03. (p. 01 + p. 02)
		zł, gr	zł, gr
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	04. ubezpieczonych	05. ubezpieczonych	06. (p. 04 + p. 05)
	07. płatnika składek	08. płatnika składek	09. (p. 07 + p. 08)
	10. budżet państwa	11. budżet państwa	12. (p. 10 + p. 11)
	13. PFRON <sup>2)</sup>	14. PFRON <sup>2)</sup>	15. (p. 13 + p. 14)
	16. Fundusz Kościelny	17. Fundusz Kościelny	18. (p. 16 + p. 17)
		zł, gr	zł, gr

SUMY SKŁADEK	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe	20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe	21. (p. 19 + p. 20)
		zł, gr	zł, gr
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	22. ubezpieczonych	23. ubezpieczonych	24. (p. 22 + p. 23)
	25. płatnika składek	26. płatnika składek	27. (p. 25 + p. 26)
	28. budżet państwa	29. budżet państwa	30. (p. 28 + p. 29)
	31. PFRON <sup>2)</sup>	32. PFRON <sup>2)</sup>	33. (p. 31 + p. 32)
	34. Fundusz Kościelny	35. Fundusz Kościelny	36. (p. 34 + p. 35)
		zł, gr	zł, gr

37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik składek (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27) zł, gr

**V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE**

01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	zł, gr	03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego	zł, gr
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	zł, gr	04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS <sup>3)</sup>	zł, gr
		05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)	zł, gr

**VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE**

01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek <sup>4)</sup>  zł  gr

02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych  zł  gr

03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny  zł  gr

04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS  zł  gr

05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika składek (p. 01 + p. 02)  zł  gr

06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek <sup>5)</sup>  zł  gr

07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)  zł  gr

**VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP**

01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy <sup>6)</sup>  zł  gr

02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych  zł  gr

03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)  zł  gr

**VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH**

01. Liczba pracowników, za których jest opłacana składka na Fundusz Emerytur Pomostowych

02. Liczba stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze

03. Suma należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych  zł  gr

**IX. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK DO ZWROTU / ZAPŁATY (p.IV.37 + p.VI.07 + p.VII.03 + p.VIII.03 - p.V.05)**

01. Kwota do zwrotu przez ZUS <sup>7)</sup>  zł  gr

02. Kwota do zapłaty  zł  gr

**X. DEKLARACJA DOCHODU** (wypełniają osoby, które opłacają składki wyłącznie za siebie)

01. Kod tytułu ubezpieczenia

02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe  zł  gr

03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe  zł  gr

04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe  zł  gr

05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne  zł  gr

06. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

**XI. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CELÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE**

01. Forma opodatkowania:  
zasady ogólne - podatek według skali

02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie  zł  gr

03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne  zł  gr

04. Kwota należnej składki  zł  gr

05. Forma opodatkowania:  
zasady ogólne - podatek liniowy

06. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie  zł  gr

07. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne  zł  gr

08. Kwota należnej składki  zł  gr

09. Forma opodatkowania:  
karta podatkowa

10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne  zł  gr

11. Kwota należnej składki  zł  gr

