

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS	DRA	strona: 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
---------------------------------------	------------	------------	------------------	---------------------------------

I. DANE ORGANIZACYJNE		
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów 2	02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr) 0 1 0 5 2 0 1 4	05. Znak i numer decyzji pokontrolnej
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)	04. Nalepka „R”	

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK		
01. Numer NIP (wpisać bez kresek) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	02. Numer REGON 1 1 2 2 3 3 9	
03. Numer PESEL ¹⁾ 9 6 9 1 4 0 6 7 1 5	05. Seria i numer dokumentu	
06. Nazwa skrócona	04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	
07. Nazwisko K O W A L S K I	09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr) 1 4 0 9 1 9 9 6	
08. Imię pierwsze J A N		

III. INNE INFORMACJE		
01. Liczba ubezpieczonych 1	02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa ²⁾	03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe 1 9 3 %

IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA

SUMY SKŁADEK	Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne		Kwota składek na ubezpieczenia rentowe		Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	
	01.		02.		03. (p. 01 + p. 02)	
	3 7 0 1 8 8		5 7 1 0 0 0		4 2 7 1 8 8	
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:						
ubezpieczonych	3 7 0 1 8 8		5 7 1 0 0 0		4 2 7 1 8 8	
płatnika	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
budżet państwa	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
PFRON ²⁾	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
Fundusz Kościelny	zł, gr		zł, gr		zł, gr	

SUMY SKŁADEK	Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe		Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe		Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe	
	19.		20.		21. (p. 19 + p. 20)	
	9 3 1 1 0 0		zł, gr		9 3 1 1 0 0	
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:						
ubezpieczonych	9 3 1 1 0 0		zł, gr		9 3 1 1 0 0	
płatnika	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
budżet państwa	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
PFRON ²⁾	zł, gr		zł, gr		zł, gr	
Fundusz Kościelny	zł, gr		zł, gr		zł, gr	

37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27) **5 2 0 1 9 8**

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
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	zł, gr	04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z budżetu państwa ³⁾
		05. Łączna kwota do potrącenia (p.01 + p.02 + p.03 + p.04)
		zł, gr

VI. ROZLICZENIE CZĘŚCI IV I V	
01. Kwota do zwrotu przez ZUS: (p.V. 05 - p.IV. 37)	02. Kwota do zapłaty przez płatnika: (p. IV. 37 - p.V. 05)
zł, gr	5 2 0 1 9 8

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS	DRA	strona: 2	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
-----------------------------------	-----	-----	-----------	--------------------------

VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika ⁴⁾	<input type="text" value=""/>	zł, gr	05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika (p.01+ p.02)	<input type="text" value="29511"/>	zł, gr
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych	<input type="text" value="29511"/>	zł, gr	06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika ⁵⁾	<input type="text" value=""/>	zł, gr
03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny	<input type="text" value=""/>	zł, gr	07. Kwota do zapłaty (p.05 - p.06)	<input type="text" value="29511"/>	zł, gr
04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS	<input type="text" value=""/>	zł, gr			

VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FGŚP

01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy	<input type="text" value="6649"/>	zł, gr	03. Kwota do zapłaty (p.01 + p.02)	<input type="text" value="6649"/>	zł, gr
02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	<input type="text" value=""/>	zł, gr			

IX. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH

01. Liczba pracowników, za których jest opłacana składka na Fundusz Emerytur Pomostowych	<input type="text" value=""/>	03. Suma należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych	<input type="text" value=""/>	zł, gr
02. Liczba stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze	<input type="text" value=""/>			

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

01. Kod tytułu ubezpieczenia	<input type="text" value="0100"/>	06. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	<input type="checkbox"/>
02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	<input type="text" value="271391"/>		
03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe	<input type="text" value="271391"/>		
04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe	<input type="text" value="271391"/>		
05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne	<input type="text" value="316800"/>		

XI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

02. Podpis płatnika lub osoby upoważnionej	03. Pieczęć płatnika
--	----------------------

Pouczenie: W przypadku niewpłacenia w obowiązującym terminie kwot z poz. VI.02, poz. VII.07, poz. VIII.03, poz. IX.03 lub wpłacania ich w niepełnej wysokości, niniejsza deklaracja stanowi podstawę do wystawienia tytułu wykonawczego, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz.U. z 2012 r. poz. 1015, z późn. zm.).

XII. ADNOTACJE ZUS

¹⁾ Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.

²⁾ Pól nie wypełnia się w dokumentach za okres od stycznia 2008 r., a w razie składania korekt za okres do grudnia 2007 r. może zostać wykazana kwota, nie wyższa od kwoty dofinansowania uwzględnionego w deklaracji za ten okres, złożonej nie później niż 30 czerwca 2008 r.

³⁾ Pole to należy wypełnić tylko w przypadku składania korekt dokumentów, w których płatnik składek wykazał świadczenia finansowane z budżetu państwa należne za okres do dnia 31 sierpnia 2006 r.

⁴⁾ W polu tym należy także wykazać kwotę składek finansowanych z budżetu państwa, jeśli dotację otrzymuje płatnik.

⁵⁾ Za okres od dnia 1 kwietnia 2003 r. płatnik składek nie ma prawa do wynagrodzenia za rozliczenie składek na ubezpieczenie zdrowotne.