

<b>ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH</b>	<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”		

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

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

**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. Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (p. 01 + p. 02)	
	zł	gr	zł	gr	zł	gr
<b>SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:</b>						
ubezpieczonych	04.	zł	gr	05.	zł	gr
06. (p. 04 + p. 05)						
płatnika	07.	zł	gr	08.	zł	gr
09. (p. 07 + p. 08)						
budżetu państwa	10.	zł	gr	11.	zł	gr
12. (p. 10 + p. 11)						
PFRON <sup>2)</sup>	13.	zł	gr	14.	zł	gr
15. (p. 13 + p. 14)						
Fundusz Kościelny	16.	zł	gr	17.	zł	gr
18. (p. 16 + p. 17)						

SUMY SKŁADEK	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe		20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe		21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe (p. 19 + p. 20)	
	zł	gr	zł	gr	zł	gr
<b>SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:</b>						
ubezpieczonych	22.	zł	gr	23.	zł	gr
24. (p. 22 + p. 23)						
płatnika	25.	zł	gr	26. (= p. 25)		
27.	zł	gr	28.	zł	gr	29. (p. 27 + p. 28)
PFRON <sup>2)</sup>	30.	zł	gr	31. (= p. 30)		
Fundusz Kościelny						
32. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 26)					zł	gr

<b>V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE</b>					
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	zł	gr	03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego	zł	gr
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	zł	gr	04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z budżetu państwa <sup>3)</sup>	zł	gr
05. Łączna kwota do potrącenia (p.01 + p.02 + p.03 + p.04)				zł	gr

<b>VI. ROZLICZENIE CZĘŚCI IV I V</b>		
01. Kwota do zwrotu przez ZUS: (p.V. 05 - p.IV. 32)	zł	gr
02. Kwota do zapłaty przez płatnika: (p. IV. 32 - p.V. 05)	zł	gr

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

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

<p>01. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>02. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>03. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa <input style="width: 100%;" type="text"/></p>	<p>04. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika <sup>4)</sup> <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>05. Kwota do zapłaty (p.01 - p. 04) <input style="width: 100%;" type="text"/></p>
--	--

**VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FGŚP**

<p>01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych <input style="width: 100%;" type="text"/></p>	<p>03. Kwota do zapłaty (p.01 + p.02) <input style="width: 100%;" type="text"/></p>
--	---

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

<p>01. Liczba pracowników, za których jest opłacana składka na Fundusz Emerytur Pomostowych. <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>02. Liczba stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze <input style="width: 100%;" type="text"/></p>	<p>03. Suma należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych <input style="width: 100%;" type="text"/></p>
---	---

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

<p>01. Kod tytułu ubezpieczenia <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne <input style="width: 100%;" type="text"/></p>	<p>05. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe <input style="width: 100%;" type="text"/></p>
---	--

**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.05, 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 1966r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (Dz.U. z 2005r. Nr 229, poz. 1954, z późn. zm.).**

**XII. ADNOTACJE ZUS**

<sup>1)</sup> Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.  
<sup>2)</sup> 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.  
<sup>3)</sup> 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.  
<sup>4)</sup> Za okres od dnia 1 kwietnia 2003 r. płatnik składek nie ma prawa do wynagrodzenia za rozliczenie składek na ubezpieczenie zdrowotne.