

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

I. DANE ORGANIZACYJNE		02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr)	05. Znak i numer decyzji pokontrolnej
2 01. Termin przysyłania deklaracji i raportów	0 1	0 1 2 0 1 9	
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)	04. Nalepka „R”		

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK		02. Numer REGON
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)		
03. Numer PESEL ¹⁾	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)	

III. INNE INFORMACJE		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 ²⁾	1 6 7 %

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
	4 3 9,2 0	1 8 0,0 0	6 1 9,2 0
	04. ubezpieczonych	05. ubezpieczonych	06. (p. 04 + p. 05)
	8 7,8 4	3 6,0 0	1 2 3,8 4
	07. płatnika	08. płatnika	09. (p. 07 + p. 08)
	zł, gr	zł, gr	zł, gr
	10. budżet państwa	11. budżet państwa	12. (p. 10 + p. 11)
zł, gr	zł, gr	zł, gr	
13. PFRON ²⁾	14. PFRON ²⁾	15. (p. 13 + p. 14)	
zł, gr	zł, gr	zł, gr	
16. Fundusz Kościelny	17. Fundusz Kościelny	18. (p. 16 + p. 17)	
3 5 1,3 6	1 4 4,0 0	4 9 5,3 6	

SUMY SKŁADEK	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe	20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe	21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe
	zł, gr	3 7,5 8	3 7,5 8
	22. ubezpieczonych	23. ubezpieczonych	24. (p. 22 + p. 23)
	zł, gr	7,5 2	7,5 2
	25. płatnika	26. płatnika	27. (p. 25 + p. 26)
	zł, gr	zł, gr	zł, gr
	28. budżet państwa	29. budżet państwa	30. (p. 28 + p. 29)
zł, gr	zł, gr	zł, gr	
31. PFRON ²⁾	32. PFRON ²⁾	33. (p. 31 + p. 32)	
zł, gr	zł, gr	zł, gr	
34. Fundusz Kościelny	35. Fundusz Kościelny	36. (p. 34 + p. 35)	
zł, gr	zł, gr	zł, gr	

37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)	1 3 1,3 6
--	-----------

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 od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	zł, gr	04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z budżetu państwa / FUS ³⁾	zł, gr
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)	zł, gr
02. Kwota do zapłaty przez płatnika: (p. IV.37 – p. V.05)	1 3 1,3 6

VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika ⁴⁾	<input type="text" value="20250"/>	05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika (p. 01 + p. 02)	<input type="text" value="20250"/>
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonego	<input type="text" value="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="20250"/>
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="zł,gr"/>	03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	<input type="text" value="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="1010"/>	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="225000"/>		
03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe	<input type="text" value="zł,gr"/>		
04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe	<input type="text" value="225000"/>		
05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne	<input type="text" value="225000"/>		

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 wpłacenia 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 2014 r. poz. 1619, 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) W polu należy wykazać wypłacaną za okres od stycznia 2016 r. kwotę podwyższenia zasiłku macierzyńskiego do wysokości kwoty świadczenia rodzicielskiego finansowanego z funduszu chorobowego. W polu można także uwzględnić świadczenia finansowane z budżetu państwa należne za okres do dnia 31 sierpnia 2006 r. w przypadku konieczności złożenia za ten okres korekty dokumentów.
4) W polu tym należy także wykazać kwotę składek finansowanych z budżetu państwa, jeżeli 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.