

PŁATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE LUB RĘCZNIE  
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM

<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>						
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		05. Seria i numer dokumentu		
06. Nazwa skrócona						
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		
				%		
<b>IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA</b>						
SUMY SKŁADEK	01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne		02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe		03. Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	
	zi, gr		zi, gr		zi, gr	
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	04. ubezpieczonych		05. ubezpieczonych		06. (p. 04 + p. 05)	
	zi, gr		zi, gr		zi, gr	
	07. płatnika		08. płatnika		09. (p. 07 + p. 08)	
	zi, gr		zi, gr		zi, gr	
	10. budżet państwa		11. budżet państwa		12. (p. 10 + p. 11)	
	zi, gr		zi, gr		zi, gr	
13. PFRON <sup>2)</sup>		14. PFRON <sup>2)</sup>		15. (p. 13 + p. 14)		
zi, gr		zi, gr		zi, gr		
16. Fundusz Kościelny		17. Fundusz Kościelny		18. (p. 16 + p. 17)		
zi, gr		zi, gr		zi, gr		
SUMY SKŁADEK	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe		20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe		21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe	
	zi, gr		zi, gr		zi, gr	
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	22. ubezpieczonych		23. ubezpieczonych		24. (p. 22 + p. 23)	
	zi, gr		zi, gr		zi, gr	
	25. płatnika		26. płatnika		27. (p. 25 + p. 26)	
	zi, gr		zi, gr		zi, gr	
	28. budżet państwa		29. budżet państwa		30. (p. 28 + p. 29)	
	zi, gr		zi, gr		zi, gr	
31. PFRON <sup>2)</sup>		32. PFRON <sup>2)</sup>		33. (p. 31 + p. 32)		
zi, gr		zi, gr		zi, gr		
34. Fundusz Kościelny		35. Fundusz Kościelny		36. (p. 34 + p. 35)		
zi, gr		zi, gr		zi, gr		
37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)					zi, gr	
<b>V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE</b>						
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		zi, gr		03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego		
zi, gr				zi, gr		
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		zi, gr		04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z budżetu państwa / FUS <sup>3)</sup>		
zi, gr				zi, gr		
05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)					zi, gr	
<b>VI. ROZLICZENIE CZĘŚCI IV I V</b>						
01. Kwota do zwrotu przez ZUS: (p. V.05 – p. IV.37)		zi, gr		02. Kwota do zapłaty przez płatnika: (p. IV.37 – p. V.05)		
				zi, gr		

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

### VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika <sup>1)</sup>	<input type="text"/>	zł	gr	05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika (p. 01 + p. 02)	<input type="text"/>	zł	gr
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych	<input type="text"/>	zł	gr	06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika <sup>2)</sup>	<input type="text"/>	zł	gr
03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny	<input type="text"/>	zł	gr	07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)	<input type="text"/>	zł	gr
04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS	<input type="text"/>	zł	gr				

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

01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy	<input type="text"/>	zł	gr	03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	<input type="text"/>	zł	gr
02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	<input type="text"/>	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"/>	03. Suma należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych	<input type="text"/>	zł	gr
02. Liczba stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze	<input type="text"/>				

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

01. Kod tytułu ubezpieczenia	<input type="text"/>	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"/>	zł	gr
03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe	<input type="text"/>	zł	gr
04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe	<input type="text"/>	zł	gr
05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne	<input type="text"/>	zł	gr

### 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 2014 r. poz. 1619, z późn. zm.).

### XII. ADNOTACJE ZUS

<sup>1)</sup> Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.

<sup>2)</sup> Pół 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> 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.

<sup>4)</sup> W polu tym należy także wykazać kwotę składek finansowanych z budżetu państwa, jeżeli dotację otrzymuje płatnik.

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