

<b>ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH</b>	<b>ZUS</b>	<b>DRA</b>	strona: <b>1</b>	<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>		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>		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
01. Liczba ubezpieczonych			%

**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	
platnika	07.	zł	gr	08.	zł	gr	
budżetu państwa	10.	zł	gr	11.	zł	gr	
PFRON <sup>2)</sup>	13.	zł	gr	14.	zł	gr	
Fundusz Kościelny	16.	zł	gr	17.	zł	gr	
					06. (p. 04 + p. 05)	zł	gr
					09. (p. 07 + p. 08)	zł	gr
					12. (p. 10 + p. 11)	zł	gr
					15. (p. 13 + p. 14)	zł	gr
					18. (p. 16 + p. 17)	zł	gr

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
platnika	25.	zł	gr	26. (= p. 25)	zł	gr
PFRON <sup>2)</sup>	27.	zł	gr	28.	zł	gr
Fundusz Kościelny	30.	zł	gr	29. (p. 27 + p. 28)	zł	gr
				31. (= p. 30)	zł	gr

32. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 26)

	zł		gr
--	----	--	----

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

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

**VI. ROZLICZENIE CZĘŚCI IV I V**

01. Kwota do zwrotu przez ZUS: (p.V. 05 - p.IV. 32)	zł	02. Kwota do zapłaty przez płatnika: (p. IV. 32 - p.V. 05)	zł
---	----	--	----

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**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.