

<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	04. Nalepka „R”		
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)			

<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>		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	Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne		Kwota składek na ubezpieczenia rentowe		Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	
	01.	02.	03.	04.	05.	06. (p. 04 + p. 05)
ubezpieczonych	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr
płatnika	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr
budżet państwa	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr
PFRON <sup>2)</sup>	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr
Fundusz Kościelny	zł, gr	zł, gr	zł, gr	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.	22.	23.	24. (p. 22 + p. 23)
ubezpieczonych	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr
płatnika	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr
budżet państwa	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr
PFRON <sup>2)</sup>	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr
Fundusz Kościelny	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr

<b>37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)</b>	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
<b>05. Łączna kwota do potrącenia (p.01 + p.02 + p.03 + p.04)</b>		zł, gr	

<b>VI. ROZLICZENIE CZĘŚCI IV I V</b>	
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)	zł, gr

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 <sup>4)</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>5)</sup>	<input type="text"/>	zł	gr
03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny	<input type="text"/>	zł	gr				
04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS	<input type="text"/>	zł	gr	07. Kwota do zapłaty (p.05 - p.06)	<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 2012 r. poz. 1015, 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> W polu tym należy także wykazać kwotę składek finansowanych z budżetu państwa, jeśli 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.