

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

I. DANE ORGANIZACYJNE		
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów 6	02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr) 0 1 1 2 2 0 2 4	05. Znak i numer decyzji pokontrolnej
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)	04. Nalepka „R”	

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK		
01. Numer NIP (wpisać bez kresek) 1 2 2 2 2 2 2 3 3	02. Numer REGON 0 2 3 4 5 5 5 7	05. Seria i numer dokumentu
03. Numer PESEL ¹⁾	04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	
06. Nazwa skrócona		
07. Nazwisko N O W A K		
08. Imię pierwsze J O A N N A		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

III. INNE INFORMACJE		
01. Liczba ubezpieczonych 1	02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa ²⁾	03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe 1 6 7 %

IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA

SUMY SKŁADEK	01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne 9 1 6 3 5	02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe 3 7 5 5 5	03. (p. 01 + p. 02) 1 2 9 1 9 0
	04. ubezpieczonych zł, gr	05. ubezpieczonych zł, gr	06. (p. 04 + p. 05) zł, gr
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	07. płatnika składek zł, gr	08. płatnika składek zł, gr	09. (p. 07 + p. 08) zł, gr
	10. budżet państwa 9 1 6 3 5	11. budżet państwa 3 7 5 5 5	12. (p. 10 + p. 11) 1 2 9 1 9 0
	13. PFRON ²⁾ zł, gr	14. PFRON ²⁾ zł, gr	15. (p. 13 + p. 14) zł, gr
	16. Fundusz Kościelny zł, gr	17. Fundusz Kościelny zł, gr	18. (p. 16 + p. 17) zł, gr

SUMY SKŁADEK	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe 1 1 5 0 1	20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe 7 8 4 0	21. (p. 19 + p. 20) 1 9 3 4 1
	22. ubezpieczonych zł, gr	23. ubezpieczonych zł, gr	24. (p. 22 + p. 23) zł, gr
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	25. płatnika składek zł, gr	26. płatnika składek zł, gr	27. (p. 25 + p. 26) zł, gr
	28. budżet państwa 1 1 5 0 1	29. budżet państwa 7 8 4 0	30. (p. 28 + p. 29) 1 9 3 4 1
	31. PFRON ²⁾ zł, gr	32. PFRON ²⁾ zł, gr	33. (p. 31 + p. 32) zł, gr
	34. Fundusz Kościelny zł, gr	35. Fundusz Kościelny zł, gr	36. (p. 34 + p. 35) zł, gr

37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik składek (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)	0 0 0
--	-------

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 składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego zł, gr	04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS ³⁾ zł, gr
05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04) zł, gr	

III. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek ⁴⁾

02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych

03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny

04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS

05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika składek (p. 01 + p. 02)

06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek ⁵⁾

07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)

VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP

01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy ⁶⁾

02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych

03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)

VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH

01. Liczba pracowników, za których jest opłacana składka na Fundusz Emerytur Pomostowych

02. Liczba stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze

03. Suma należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych

IX. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK DO ZWROTU/ZAPŁATY (p. IV.37 + p. VI.07 + p. VII.03 + p. VIII.03 – p. V.05)

01. Kwota do zwrotu przez ZUS ⁷⁾

02. Kwota do zapłaty

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

01. Kod tytułu ubezpieczenia

02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe

04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe

05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne

06. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

XI. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W DANYM MIESIĄCU ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA CELÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali

02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie

03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne

04. Kwota należnej składki

05. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek liniowy

06. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie

07. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne

08. Kwota należnej składki

09. Forma opodatkowania: karta podatkowa

10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne

11. Kwota należnej składki

12. Forma opodatkowania:
ryczałt od przychodów ewidencjonowanych

13. Suma przychodów w bieżącym roku kalendarzowym ⁸⁾

zł , gr

14. Deklaracja opłacania składek na podstawie przychodów uzyskanych w poprzednim roku kalendarzowym (zaznacz X, jeśli chcesz ustalać składkę na ubezpieczenie zdrowotne na podstawie przychodów uzyskanych w poprzednim roku kalendarzowym)

15. Kwota przychodów z działalności gospodarczej uzyskanych w ubiegłym roku kalendarzowym ⁹⁾ (podaj w przypadku zaznaczenia p. 14)

zł , gr

16. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne

zł , gr

17. Kwota należnej składki

zł , gr

18. Bez formy opodatkowania

19. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne

zł , gr

20. Kwota należnej składki

zł , gr

XII. ROCZNE ROZLICZENIE SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE ¹⁰⁾

01. Rozliczenie składki zdrowotnej za rok

02. Zmiana formy opodatkowania od stycznia 2022 roku ¹¹⁾

03. Zmiana formy opodatkowania od lipca 2022 roku ¹²⁾

04. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali

05. Kwota dochodu osiągniętego z działalności gospodarczej w roku, którego dotyczy roczne rozliczenie

zł , gr

06. Kwota należnego podatku za rok, za który dokonywane jest roczne rozliczenie ¹³⁾

zł , gr

07. Roczna podstawa wymiaru składki

zł , gr

08. Roczna składka

zł , gr

09. Suma miesięcznych należnych składek wynikająca ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie

zł , gr

10. Kwota do dopłaty (p. 08 – p. 09) ¹⁴⁾

zł , gr

11. Kwota do zwrotu (p. 09 – p. 08) ¹⁵⁾

zł , gr

12. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek liniowy

13. Kwota dochodu osiągniętego z działalności gospodarczej w roku, którego dotyczy roczne rozliczenie

zł , gr

14. Roczna podstawa wymiaru składki

zł , gr

15. Roczna składka

zł , gr

16. Suma miesięcznych należnych składek wynikająca ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie

zł , gr

17. Kwota do dopłaty (p. 15 – p. 16) ¹⁴⁾

zł , gr

18. Kwota do zwrotu (p. 16 – p. 15) ¹⁵⁾

zł , gr

19. Forma opodatkowania: ryczałt od przychodów ewidencjonowanych

20. Kwota przychodów osiągniętych z działalności gospodarczej w roku, którego dotyczy roczne rozliczenie

zł gr

21. Roczna podstawa wymiaru składki

zł gr

22. Roczna składka

zł gr

23. Suma miesięcznych należnych składek wynikająca ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie

zł gr

24. Kwota do dopłaty (p. 22 – p. 23)¹⁴⁾

zł gr

25. Kwota do zwrotu (p. 23 – p. 22)¹⁵⁾

zł gr

ŁĄCZNA KWOTA DO DOPŁATY ALBO DO ZWROTU Z ROZLICZENIA ROCZNEGO¹⁶⁾

26. Łączna kwota do dopłaty

zł gr

27. Łączna kwota do zwrotu

zł gr

XIII. OŚWIADCZENIE PLATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

03 01 2025

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 składek lub osoby upoważnionej

Nowak Joanna

03. Pieczęć płatnika składek

Pouczenie: W przypadku niewpłacenia w obowiązującym terminie kwoty z poz. IX,02 lub wpłacania jej 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 2022 r. poz. 479, z późn. zm.)

XIV. 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 w dniu 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.
- ⁴⁾ W polu tym należy także wykazać kwotę składek finansowanych z budżetu państwa, jeżeli dotację otrzymuje płatnik składek.
- ⁵⁾ Za okres od 1 kwietnia 2003 r. płatnik składek nie ma prawa do wynagrodzenia za rozliczenie składek na ubezpieczenie zdrowotne.
- ⁶⁾ Za okres od stycznia 2019 r. kwotę należnych składek stanowi suma stóp procentowych na Fundusz Pracy i Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych, a od stycznia 2020 r. na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy.
- ⁷⁾ Kwota nadpłaty, zgodnie z art. 24 ust. 6a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1009, z późn. zm.), podlega zaliczeniu przez Zakład z urzędu na poczet zaległych lub bieżących składek, a w razie ich braku na poczet przyszłych składek, chyba że płatnik składek złoży wniosek o zwrot składek.
- ⁸⁾ Kwota przychodów osiągniętych od początku roku kalendarzowego do końca miesiąca, za który dokonywane jest rozliczenie.
- ⁹⁾ Kwota rocznych przychodów w rozumieniu art. 81 ust. 2h ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.).
- ¹⁰⁾ Roczno rozliczenia składki na ubezpieczenie zdrowotne dokonujesz począwszy od 1 maja 2023 r.
- ¹¹⁾ Zmiana formy opodatkowania na podstawie art. 14–15 ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2022 r. poz. 1265, z późn. zm.).
- ¹²⁾ Zmiana formy opodatkowania na podstawie art. 17 ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz niektórych innych ustaw.
- ¹³⁾ Pole wypełniasz wyłącznie w sytuacji, gdy w roku, którego dotyczy roczne rozliczenie, stosowałeś obniżenie składki na ubezpieczenie zdrowotne do wysokości zaliczki na podatek zgodnie z art. 82 ust. 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- ¹⁴⁾ Wypełnij, jeśli składka roczna jest większa od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.
- ¹⁵⁾ Wypełnij, jeśli składka roczna jest mniejsza od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.
- ¹⁶⁾ Podajesz wyłącznie jedną kwotę: do dopłaty (p. 26) albo do zwrotu (p. 27). Jeśli w roku, który rozliczasz, stosowałeś jedną formę opodatkowania, wpisz ustaloną dla niej kwotę dopłaty albo zwrotu. Jeśli stosowałeś kilka form opodatkowania (skala podatkowa, podatek liniowy, ryczałt od przychodów ewidencjonowanych), wpisz ustaloną dla nich różnicę kwot dopłat i zwrotu.