

Warszawa, dnia 21 grudnia 2021 r.

Poz. 2366

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA RODZINY I POLITYKI SPOŁECZNEJ¹⁾**

z dnia 16 grudnia 2021 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika składek, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących, zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, raportów informacyjnych, oświadczeń o zamiarze przekazania raportów informacyjnych, informacji o zawartych umowach o dzieło oraz innych dokumentów

Na podstawie art. 49 ust. 2 i 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 423, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 grudnia 2020 r. w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika składek, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących, zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, raportów informacyjnych, oświadczeń o zamiarze przekazania raportów informacyjnych, informacji o zawartych umowach o dzieło oraz innych dokumentów (Dz. U. poz. 2366 oraz z 2021 r. poz. 846) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) załącznik nr 12 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia;
- 2) uchyla się załącznik nr 14 do rozporządzenia;
- 3) załącznik nr 17 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia;
- 4) w załączniku nr 25 do rozporządzenia:
 - a) w części I „Kod tytułu ubezpieczenia” w dziale 1 „Podmiot podstawowy wraz z rozszerzeniem” wprowadza się następujące zmiany:
 - wyrazy „09 41 – osoba pobierająca zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne, zamieszkała w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA)” zastępuje się wyrazami „09 41 – osoba pobierająca zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne, zamieszkała w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) lub w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej”;
 - po wyrazach „22 42 – członek rady nadzorczej, podlegający z tego tytułu ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, niepodlegający ubezpieczeniu zdrowotnemu” dodaje się:
 - – od nowego wiersza wyrazy „22 50 – osoba powołana do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania, która z tego tytułu pobiera wynagrodzenie” oraz
 - – od nowego wiersza wyrazy „23 30 – małżonek Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej”;

¹⁾ Minister Rodziny i Polityki Społecznej kieruje działem administracji rządowej – zabezpieczenie społeczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 6 października 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rodziny i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 1723 oraz z 2021 r. poz. 1473).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 432, 619, 1621, 1834, 1981 i 2105.

- wyrazy „25 01 – emeryt lub rencista zamieszkały w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), którego składka na ubezpieczenie zdrowotne finansowana jest przez świadczeniobiorcę” zastępuje się wyrazami „25 01 – emeryt lub rencista zamieszkały w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) lub w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, którego składka na ubezpieczenie zdrowotne finansowana jest przez świadczeniobiorcę”,
 - wyrazy „25 11 – emeryt lub rencista zamieszkały w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), którego składka na ubezpieczenie zdrowotne finansowana jest z budżetu państwa” zastępuje się wyrazami „25 11 – emeryt lub rencista zamieszkały w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) lub w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, którego składka na ubezpieczenie zdrowotne finansowana jest z budżetu państwa”,
 - wyrazy „26 01 – osoba pobierająca nauczycielskie świadczenie kompensacyjne zamieszkała w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA)” zastępuje się wyrazami „26 01 – osoba pobierająca nauczycielskie świadczenie kompensacyjne zamieszkała w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) lub w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej”,
 - wyrazy „27 01 – osoba pobierająca emeryturę pomostową zamieszkała w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA)” zastępuje się wyrazami „27 01 – osoba pobierająca emeryturę pomostową zamieszkała w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej, państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) lub w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej”,
- b) w części XII „Kod terminu przesyłania deklaracji i raportów” wprowadza się następujące zmiany:
- wyrazy „1 – dla deklaracji składanych do 5. dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni” zastępuje się wyrazami „1 – dla deklaracji składanych do 5. dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni dla jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych”,
 - skreśla się wyrazy „2 – dla deklaracji składanych do 10. dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni”,
 - wyrazy „3 – dla deklaracji składanych do 15. dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni (kodu nie stosują płatnicy, dla których ma zastosowanie kod „4”)” zastępuje się wyrazami „3 – dla deklaracji składanych do 15. dnia następnego miesiąca – dla płatników składek posiadających osobowość prawną”,
 - skreśla się wyrazy „4 – dla deklaracji składanych do 15. dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni przez współników spółek (jednoosobowych z ograniczoną odpowiedzialnością, cywilnych, jawnych, komandytowych, partnerskich), którzy opłacają składki wyłącznie za siebie, natomiast spółka zatrudnia pracowników lub inne osoby, podlegające z tego tytułu ubezpieczeniu, oraz przez osoby podlegające dobrowolnie ubezpieczeniu zdrowotnemu”,
 - po wyrazach „5 – dla deklaracji składanych za sędziów, prokuratorów, żołnierzy lub funkcjonariuszy, za których jest obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne” od nowego wiersza dodaje się wyrazy „6 – dla deklaracji składanych do 20. dnia następnego miesiąca – dla pozostałych płatników składek”.

§ 2. Do dokumentów przekazywanych za okresy przypadające przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia stosuje się wzory dokumentów określone w przepisach rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 r., z wyjątkiem § 1 pkt 4 lit. a tiret drugie podwójne tiret drugie, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 r., z mocą od dnia 1 listopada 2021 r.

Minister Rodziny i Polityki Społecznej: *M. Maląg*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 16 grudnia 2021 r. (poz. 2366)

Załącznik nr 1

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS	RCA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH
---------------------------------------	------------	------------	------------------	--

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrr)

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek)	02. Numer REGON
03. Numer PESEL ¹⁾	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 / rrr)

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko			
02. Imię pierwsze		03. Typ	04. Identyfikator

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

01. Kod tytułu ubezpieczenia	02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	03. Wymiar czasu pracy	
	04.	05.	06.
UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE
WYMIARU SKŁADKI	04.	05.	06.
SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:	07.	08.	09.
ubezpieczonego	07.	08.	09.
płatnika składek	11.	12.	13.
budżet państwa	15.	16.	17.
PFRON ²⁾	19.	20.	21.
Fundusz Kościelny	23.	24.	25.

27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składki w ramach pracowniczego programu emerytalnego

28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek

29. Łączna kwota składek (suma od p.07 do p.26)

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Podstawa wymiaru składki	03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek ³⁾	05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA⁴⁾

01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego	02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego
03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego	04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p.01 + p.02 + p.03)

III. E. 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	03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	04. Kwota należnej składki
02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie		

III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYM Drukowanymi literami, czarnym lub niebieskim kolorem.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RCA	strona: 2	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH
-----------------------------------	---------	-----------	--

<input type="checkbox"/> 05. Forma opodatkowania: zasady ogólne - podatek liniowy <input type="checkbox"/> 09. Forma opodatkowania: karta podatkowa <input type="checkbox"/> 12. Forma opodatkowania: ryczałt od przychodów ewidencjonowanych	06. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie zi gr 07. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne zi gr 10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne zi gr 11. Kwota należnej składki zi gr 13. Suma przychodów w bieżącym roku kalendarzowym *) zi 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) <input type="checkbox"/>	08. Kwota należnej składki zi gr 15. Kwota przychodów z działalności gospodarczej uzyskanych w ubiegłym roku kalendarzowym *) (podaj w przypadku zaznaczenia p. 14) zi gr 16. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne zi gr 17. Kwota należnej składki zi gr 18. Bez formy opodatkowania <input type="checkbox"/>
19. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne zi gr	20. Kwota należnej składki zi gr	

III. F. ROCZNE ROZLICZENIE SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE W PRZYPADKU STOSOWANIA OPODATKOWANIA W FORMIE RYCZAŁTU OD PRZYCHODÓW EWIDENCJONOWANYCH

III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Rozliczenie składki zdrowotnej za rok	r r r r	
02. Kwota przychodów osiągniętych z działalności gospodarczej w roku, którego dotyczy roczne rozliczenie	zi gr	
03. Roczna składka obliczona od rocznej podstawy wymiaru składki	zi gr	
04. Suma miesięcznych należnych składek wynikająca ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie	zi gr	
05. Kwota do dopłaty (p. 03 - p. 04) *)	zi gr	

IV. 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 kamej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

02. Podpis płatnika składek lub osoby upoważnionej	03. Pieczętka płatnika składek
--	--------------------------------

PLATNIK WYPELNIĄ POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYM Drukowanym literami, czarnym lub niebieskim kolorem.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

ZUS

RCA

strona: 3

IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH
I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH

V. ADNOTACJE ZUS

¹⁾ Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.

²⁾ 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 raporcie za ten okres, złożonym nie później niż w dniu 30 czerwca 2008 r.

³⁾ W tym polu należy także wykazać kwotę składki finansowaną z budżetu państwa, jeśli dotację otrzymuje płatnik składek.

⁴⁾ Blok ten 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.

⁵⁾ Kwota przychodów osiągniętych od początku roku kalendarzowego do końca miesiąca, za który dokonywane jest rozliczenie.

⁶⁾ 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 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.).

⁷⁾ W polu tym wpisz kwotę, która stanowi różnicę między roczną składką wynikającą z rocznej podstawy wymiaru składek, a sumą należnych składek wykazanych w dokumentach rozliczeniowych.

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS	DRA	strona: 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA	
I. DANE ORGANIZACYJNE		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”		
01. Dane organizacyjne		02. Dane identyfikacyjne płatnika składek		03. Inne informacje		
01. Numer NIP (wisać bez kresek)		02. Numer REGON		01. Liczba ubezpieczonych		
03. Numer PESEL ¹⁾		04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2		02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa ²⁾		
06. Nazwa skrócona		05. Seria i numer dokumentu		03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe		
07. Nazwisko		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)		%		
08. Imię pierwsze						
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	
	04. ubezpieczonych		05. ubezpieczonych		06. (p. 04 + p. 05)	
	07. płatnika składek		08. płatnika składek		09. (p. 07 + p. 08)	
	10. budżet państwa		11. budżet państwa		12. (p. 10 + p. 11)	
	13. PFRON ²⁾		14. PFRON ²⁾		15. (p. 13 + p. 14)	
	16. Fundusz Kościelny		17. Fundusz Kościelny		18. (p. 16 + p. 17)	
	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe		20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe		21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe	
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	22. ubezpieczonych		23. ubezpieczonych		24. (p. 22 + p. 23)	
	25. płatnika składek		26. płatnika składek		27. (p. 25 + p. 26)	
	28. budżet państwa		29. budżet państwa		30. (p. 28 + p. 29)	
	31. PFRON ²⁾		32. PFRON ²⁾		33. (p. 31 + p. 32)	
	34. Fundusz Kościelny		35. Fundusz Kościelny		36. (p. 34 + p. 35)	
	37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik składek (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)					
	V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE					
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego		04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS ³⁾		
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)				

PLATNIK WYPELNIŁA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

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

VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek ⁴⁾	<input type="text"/>	zi, gr
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych	<input type="text"/>	zi, gr
03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny	<input type="text"/>	zi, gr
04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS	<input type="text"/>	zi, gr
05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika składek (p. 01 + p. 02)	<input type="text"/>	zi, gr
06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek ⁵⁾	<input type="text"/>	zi, gr
07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)	<input type="text"/>	zi, gr

VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP

01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy ⁶⁾	<input type="text"/>	zi, gr
02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	<input type="text"/>	zi, gr
03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	<input type="text"/>	zi, gr

VIII. 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"/>	zi, gr

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

01. Kwota do zwrotu przez ZUS ⁷⁾	<input type="text"/>	zi, gr
02. Kwota do zapłaty	<input type="text"/>	zi, gr

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

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

<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> 09. Forma opodatkowania: karta podatkowa	10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	11. Kwota należnej składki	

PLATNIK WYPELNIŁA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS	DRA	strona: 3	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
-----------------------------------	-----	-----	-----------	--------------------------

12. Forma opodatkowania:
 ryczał 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 W PRZYPADKU STOSOWANIA OPODATKOWANIA W FORMIE RYCZAŁTU OD PRZYCHODÓW EWIDENCJONOWANYCH

01. Rozliczenie składki zdrowotnej za rok

r r r r

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

zł gr

03. Roczna składka obliczona od rocznej podstawy wymiaru składki

zł gr

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

zł gr

05. Kwota do dopłaty (p. 03 - p. 04) ¹⁰⁾

zł gr

XIII. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

zł gr

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

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 2020 r. poz. 1427, z późn. zm.)

XIV. ADNOTACJE ZUS

¹⁾ Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.

²⁾ PóI 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 Wspierania 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 2021 r. poz. 423, 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 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.).

¹⁰⁾ W polu tym wpisz kwotę, która stanowi różnicę między roczną składką wynikającą z rocznej podstawy wymiaru składki, a sumą należnych składek wykazanych w dokumentach rozliczeniowych.