

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

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

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

II. DANE IDENTYFIKACYJNE
PLATNIKA SKŁADEK

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA 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	
06. Nazwa skrócona	05. Seria i numer dokumentu	
07. Nazwisko		
08. Imię pierwsze	09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)	

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

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. (p. 01 + p. 02) Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe
	zł gr	zł gr	zł gr
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	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)
	zł gr	zł gr	zł gr

SUMY SKŁADEK	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe	20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe	21. (p. 19 + p. 20) Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe
	zł gr	zł gr	zł gr
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)
	zł gr	zł gr	zł gr

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

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 ⁴⁾	zł gr
05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)			zł gr

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

VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek ⁵⁾	<input type="text"/>	zł , gr
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych	<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
05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika składek (p. 01 + p. 02)	<input type="text"/>	zł , gr
06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek ⁶⁾	<input type="text"/>	zł , gr
07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)	<input type="text"/>	zł , gr

VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP

01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy ⁷⁾	<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"/>	zł , 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"/>	zł , gr

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 ⁸⁾	<input type="text"/>	zł , gr
02. Kwota do zapłaty	<input type="text"/>	zł , 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"/>	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
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	

12. Forma opodatkowania:
ryczałt od przychodów ewidencjonowanych

13. Suma przychodów w bieżącym roku kalendarzowym ⁹⁾

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 ¹⁰⁾ (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 ¹¹⁾

r r r r

01. Rozliczenie składki zdrowotnej za rok

02. Zmiana formy opodatkowania od stycznia 2022 roku ¹²⁾

03. Zmiana formy opodatkowania od lipca 2022 roku ¹³⁾

04. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali

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

zł gr

06. Przy ustalaniu rocznej podstawy wymiaru składki zostały uwzględnione przychody i koszty uzyskania tych przychodów związane z odpłatnym zbyciem składników majątku (środki trwałe i wartości niematerialne i prawne) ¹⁴⁾

07. Kwota należnego podatku za rok, za który dokonywane jest roczne rozliczenie ¹⁵⁾

zł gr

08. Roczna podstawa wymiaru składki

zł gr

09. Roczna składka

zł gr

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

zł gr

11. Kwota do dopłaty (p. 09 – p. 10) ¹⁶⁾

zł gr

12. Kwota do zwrotu (p. 10 – p. 09) ¹⁷⁾

zł gr

13. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek liniowy

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

zł gr

15. Przy ustalaniu rocznej podstawy wymiaru składki zostały uwzględnione przychody i koszty uzyskania tych przychodów związane z odpłatnym zbyciem składników majątku (środki trwałe i wartości niematerialne i prawne) ¹⁴⁾

16. Roczna podstawa wymiaru składki

zł gr

17. Roczna składka

zł gr

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

zł gr

19. Kwota do dopłaty (p. 17 – p. 18) ¹⁶⁾

zł gr

20. Kwota do zwrotu (p. 18 – p. 17) ¹⁷⁾

zł gr

21. Forma opodatkowania: ryczałt od przychodów ewidencjonowanych

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

23. Roczna podstawa wymiaru składki

24. Roczna składka

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

26. Kwota do dopłaty (p. 24 – p. 25) ¹⁶⁾

27. Kwota do zwrotu (p. 25 – p. 24) ¹⁷⁾

ŁĄCZNA KWOTA DO DOPŁATY ALBO DO ZWROTU Z ROZLICZENIA ROCZNEGO ¹⁸⁾

28. Łączna kwota do dopłaty

29. Łączna kwota do zwrotu

XIII. OŚWIADCZENIE PLATNIKA 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 składek lub osoby upoważnionej

03. Pieczęćka 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 2025 r. poz. 132, 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⁾ Pole wypełniasz tylko gdy korzystasz ze zwolnienia z obowiązku opłacenia składek na ubezpieczenie chorobowe na mocy art. 17a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 199).

⁴⁾ W polu należy wykazać wypłacaną za okres od stycznia 2016 r. kwotę podwyższenia zasiłku macierzyńskiego do wysokości kwoty świadczenia rodzicielskiego finansowanego z funduszu chorobowego.

⁵⁾ W polu tym należy także wykazać kwotę składek finansowanych z budżetu państwa, jeżeli dotację otrzymuje płatnik składek.

⁶⁾ Za okres od 1 kwietnia 2003 r. płatnik składek nie ma prawa do wynagrodzenia za rozliczenie składek na ubezpieczenie zdrowotne.

⁷⁾ 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.

⁸⁾ Kwota nadpłaty, zgodnie z art. 24 ust. 6a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 199), 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.

⁹⁾ Kwota przychodów osiągniętych od początku roku kalendarzowego do końca miesiąca, za który dokonywane jest rozliczenie.

¹⁰⁾ 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 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.).

¹¹⁾ Roczne rozliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne dokonujesz począwszy od 1 maja 2023 r.

¹²⁾ 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).

¹³⁾ 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.

¹⁴⁾ Pole wypełnij jeśli kwota dochodu z działalności gospodarczej (pole 05, 14) została ustalona z uwzględnieniem przychodów i kosztów uzyskania tych przychodów, o których mowa w art. 14 ust. 2 pkt 1 i 19 oraz w art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 163, z późn. zm.).

¹⁵⁾ 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.

¹⁶⁾ Wypełnij, jeśli składka roczna jest większa od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.

¹⁷⁾ Wypełnij, jeśli składka roczna jest mniejsza od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.

¹⁸⁾ Podajesz wyłącznie jedną kwotę: do dopłaty (p. 28) albo do zwrotu (p. 29). 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.