

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

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	05. Seria i numer dokumentu
06. Nazwa skrócona	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	03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego	
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS ⁴⁾	
zł gr	zł gr	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⁾ zł gr

02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych zł gr

03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny zł gr

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

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

06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek ⁶⁾ zł gr

07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06) zł gr

VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP

01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy ⁷⁾ zł gr

02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych zł gr

03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02) zł gr

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 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⁾ zł gr

02. Kwota do zapłaty zł gr

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

01. Kod tytułu ubezpieczenia

02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe zł gr

03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe zł gr

04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe zł gr

05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne zł gr

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 zł gr

03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne zł gr

04. Kwota należnej składki zł gr

05. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek liniowy

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

07. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne zł gr

08. Kwota należnej składki zł gr

09. Forma opodatkowania: karta podatkowa

10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne zł gr

11. Kwota należnej składki zł gr

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⁾

01. Rozliczenie składki zdrowotnej za rok

r	r	r	r	
---	---	---	---	--

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. Kwota należnego podatku za rok, za który dokonywane jest roczne rozliczenie ¹⁴⁾

		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) ¹⁵⁾

		zł		gr
--	--	----	--	----

11. Kwota do zwrotu (p. 09 – p. 08) ¹⁶⁾

		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) ¹⁵⁾

		zł		gr
--	--	----	--	----

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

		zł		gr
--	--	----	--	----

