

podaj ten identyfikator

podaj miesiąc i rok, za który sporządzasz rozliczenie

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE LUB RĘCZNIE DUŻYMI Drukowanymi literami, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

zawsze podaj ten kod

jestes płatnikiem podaj swoje dane zgodne z ZUS ZFA

podaj liczbę ubezpieczonych

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		40 012024			
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)		04. Należka „R”			

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK			02. Numer REGION		
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)			9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		
03. Numer PESEL ¹⁾			04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2		
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9					
06. Nazwa skrócona			05. Seria i numer dokumentu		
07. Nazwisko			KOWALSKA		
08. Imię pierwsze			JADWIGA		
			09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)		
			9 9 9 9 9 9 9 9		

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

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	
	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)	

SUMY SKŁADEK	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe		20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe		21. 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)	

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

kwota na ubezpieczenie zdrowotne wyliczona od podstawy 100,00 zł (2221,00 zł - 2121,00 zł) którą musisz pobrać od niani

kwota wyliczona od minimalnego wynagrodzenia 2121,00 zł, którą sfinansuje budżet państwa

VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek ⁴⁾	zł, gr
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych	9,00
03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny	zł, gr
04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS	1 908,9
05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika składek (p. 01 + p. 02)	9,00
06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek ⁵⁾	zł, gr
07. Kwota do zapłaty (p. 05 - p. 06)	9,00

VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP

01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy Fundusz Solidarnościowy ⁶⁾	zł, gr	03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	zł, gr
02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	zł, gr		

VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH

01. Liczba pracowników, za których jest opłacana składka na Fundusz Emerytur Pomostowych		03. Suma należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych	zł, gr
02. Liczba stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze			

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⁾	zł, gr	02. Kwota do zapłaty	9,00
---	--------	----------------------	------

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

01. Kod tytułu ubezpieczenia	
02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie 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	<input type="checkbox"/>

kwota na ubezpieczenie zdrowotne, którą musisz opłacić za nianię do ZUS za ten miesiąc, w terminie do 20 dnia następnego miesiąca

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

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS DRA	strona: 4	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
-----------------------------------	---------	-----------	--------------------------

19. Forma opodatkowania: ryczałt od przychodów ewidencjonowanych

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

21. Roczna podstawa wymiaru składki

22. Roczna składka

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

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

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

ŁĄCZNA KWOTA DO DOPŁATY ALBO DO ZWROTU Z ROZLICZENIA ROCZNEGO¹⁶⁾

26. Łączna kwota do dopłaty

27. Łączna kwota do zwrotu

podaj datę
wypełnienia
dokumentów
rozliczeniowych

XIII. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

2 0 0 2 2 0 2 4

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

jesteś płatnikiem podpisz

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 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⁾ Roczne rozliczenie 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.

podaj ten identyfikator

podaj miesiąc i rok, za który sporządzasz rozliczenie

PLATNIK WYPEŁNIA PÓŁA W WYZNACZONYCH KRATACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYM DROKOWANYMI 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 / rrrr) **4 0 0 7 2 0 2 3**

kod identyfikatora, np. P oznacza PESEL

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek) **9 9 9 9 9 9 9 9 9 9**

02. Numer REGON

03. Numer PESEL ¹⁾ **9 9 9 9 9 9 9 9 9 9**

04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2

05. Seria i numer dokumentu

06. Nazwa skrócona

07. Nazwisko **K O W A L S K A**

08. Imię pierwsze **J A D W I G A**

09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr) **9 9 9 9 9 9 9 9**

jestes płatnikiem podaj swoje dane zgodne z ZUS ZFA

PESEL lub inny identyfikator z ZUS ZZA

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko **J A N K O W S K A**

02. Imię pierwsze **D O M I N I K A**

03. Typ 04. Identyfikator **P 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8**

imię i nazwisko niani zgodne z ZUS ZZA

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

01. Kod tytułu ubezpieczenia **0 4 3 0 0 0**

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

03. Wymiar czasu pracy

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
04. PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	05. zł, gr	06. zł, gr	07. zł, gr	08. zł, gr
09. SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ: ubezpieczonego	10. zł, gr	11. zł, gr	12. zł, gr	13. zł, gr
14. płatnika składek	15. zł, gr	16. zł, gr	17. zł, gr	18. zł, gr
19. budżet państwa	20. zł, gr	21. zł, gr	22. zł, gr	23. zł, gr
24. PFRON ²⁾	25. zł, gr	26. zł, gr	27. zł, gr	28. zł, gr
29. Fundusz Kościelny	30. zł, gr	31. zł, gr	32. zł, gr	33. zł, gr
34. 27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego	35. zł, gr	36. zł, gr	37. zł, gr	38. zł, gr
39. 28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek	40. zł, gr	41. zł, gr	42. zł, gr	43. zł, gr
44. 29. Łączna kwota składek (suma od p. 07 do p. 26)	45. zł, gr	46. zł, gr	47. zł, gr	48. zł, gr

kod tytułu ubezpieczenia niani zgodny z ZUS ZZA

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Podstawa wymiaru składki **2 1 2 1 0 0**

02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek ³⁾

03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS **1 9 0 8 6**

04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego

05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny

wynagrodzenie niani 2121,00 zł

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA ⁴⁾

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 CEŁÓW 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

kwota wyliczona od połowy minimalnego wynagrodzenia 2121,00zł, którą sfinansuje budżet państwa

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 ⁵⁾

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 ⁶⁾ (podaj w przypadku zaznaczenia p. 14)

16. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne

17. Kwota należnej składki

18. Bez formy opodatkowania

19. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne

20. Kwota należnej składki

III. F. ROCZNE ROZLICZENIE SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE ⁷⁾

01. Rozliczenie składki zdrowotnej za rok

02. Zmiana formy opodatkowania od stycznia 2022 roku ⁸⁾

03. Zmiana formy opodatkowania od lipca 2022 roku ⁹⁾

04. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali

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

06. Kwota należnego podatku za rok, za który dokonywane jest roczne rozliczenie ¹⁰⁾

07. Roczna podstawa wymiaru składki

08. Roczna składka

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

10. Kwota do dopłaty (p. 08 – p. 09) ¹¹⁾

11. Kwota do zwrotu (p. 09 – p. 08) ¹²⁾

12. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek liniowy

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

14. Roczna podstawa wymiaru składki

15. Roczna składka

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

17. Kwota do dopłaty (p. 15 – p. 16) ¹¹⁾

18. Kwota do zwrotu (p. 16 – p. 15) ¹²⁾

III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RCA	strona: 3	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH
-----------------------------------	---------	-----------	--

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)¹¹⁾

zł	gr
----	----

25. Kwota do zwrotu (p. 23 – p. 22)¹²⁾

zł	gr
----	----

ŁĄCZNA KWOTA DO DOPŁATY ALBO DO ZWROTU Z ROZLICZENIA ROCZNEGO¹³⁾

26. Łączna kwota do dopłaty

zł	gr
----	----

27. Łączna kwota do zwrotu

zł	gr
----	----

podaj datę
wypełnienia
dokumentów
rozliczeniowych

IV. OŚWIADCZENIE PLATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

2 0 0 2 2 0 2 4

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

jestes płatnikiem podpisz

03. Pieczęć płatnika składek

V. 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 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 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.).

⁷⁾ Roczne rozliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne dokonujesz począwszy od 1 maja 2023 r.

⁸⁾ 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.).

⁹⁾ 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.

¹⁰⁾ 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.

¹¹⁾ Wypełnij, jeśli składka roczna jest większa od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.

¹²⁾ Wypełnij, jeśli składka roczna jest mniejsza od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.

¹³⁾ 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.