podaj ten identyfikator

podaj miesiąc i rok, za który sporządzasz rozliczenie

zawsze podaj ten kod

jesteś płatnikiem podaj swoje dane zgodne z ZUS ZFA

podaj liczbę ubezpieczonych

PŁATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE 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: 6
02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr): 40 012023
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)
04. Naklejka „R"
05. Znak i numer decyzji pokontrolnej

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek): 9999999999
02. Numer REGON
03. Numer PESEL [1]: 9999999999999
04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2
05. Seria i numer dokumentu
06. Nazwa skrócona
07. Nazwisko: KOWALSKA
08. Imię pierwsze: JADWIGA
09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr): 99999999

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: , %

IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA

SUMY SKŁADEK

01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne zł gr	02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe zł gr	03. (p. 01 + p. 02) Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe zł gr

SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:

04. ubezpieczonych zł gr	05. ubezpieczonych zł gr	06. (p. 04 + p. 05) zł gr
07. płatnika składek zł gr	08. płatnika składek zł gr	09. (p. 07 + p. 08) zł gr
10. budżet państwa zł gr	11. budżet państwa zł gr	12. (p. 10 + p. 11) zł gr
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 zł gr	20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe zł gr	21. (p. 19 + p. 20) Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe zł gr

SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:

22. ubezpieczonych zł gr	23. ubezpieczonych zł gr	24. (p. 22 + p. 23) zł gr
25. płatnika składek zł gr	26. płatnika składek zł gr	27. (p. 25 + p. 26) zł gr
28. budżet państwa zł gr	29. budżet państwa zł gr	30. (p. 28 + p. 29) zł gr
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) zł gr

V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego zł gr
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego zł gr
03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego 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

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

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH | ZUS DRA | strona: 2 | **DEKLARACJA ROZLICZENIOWA**

kwota na ubezpieczenie zdrowotne wyliczona od podstawy 100,00 zł (3590,00 zł - 3490,00 zł) którą musisz pobrać od niani

kwota wyliczona od minimalnego wynagrodzenia 3490,00 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 — 31410
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 i Fundusz Solidarnościowy [6] — 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** [7] — zł gr
02. **Kwota do zapłaty** — 9,00

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

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

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

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS DRA	strona: 3	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA

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 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

podaj datę wypełnienia dokumentów rozliczeniowych

XIII. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)
1 5 0 2 2 0 2 3

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. Pieczątka płatnika składek
jesteś płatnikiem podpisz	

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) 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 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.

podaj ten identyfikator

podaj miesiąc i rok, za który sporządzasz rozliczenie

PŁATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE 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 / rrrr): 4 0 | 0 1 2 0 2 3

kod identyfikatora, np. P oznacza PESEL

jesteś płatnikiem podaj swoje dane zgodne z ZUS ZFA

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK (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

PESEL lub inny identyfikator z ZUS ZZA

imię i nazwisko niani zgodne 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: P

04. Identyfikator: 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

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

kod tytułu ubezpieczenia niani zgodny z ZUS ZZA

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

03. Wymiar czasu pracy: /

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	04. zł gr		05. zł gr	06. zł gr
SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ: ubezpieczonego	07. zł gr	08. zł gr	09. zł gr	10. zł gr
płatnika składek	11. zł gr	12. zł gr	13. zł gr	14. zł gr
budżet państwa	15. zł gr	16. zł gr	17. zł gr	18. zł gr
PFRON [2]	19. zł gr	20. zł gr	21. zł gr	22. zł gr
Fundusz Kościelny	23. zł gr	24. zł gr	25. zł gr	26. zł gr

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

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

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

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

wynagrodzenie niani 3490,00 zł

01. Podstawa wymiaru składki: 3 4 9 0 , 0 0

02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek [3]: zł gr

03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS: 3 1 4 , 1 0

04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego: zł gr

05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny: zł gr

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA [4]

01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego: zł gr

02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego: zł gr

03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego: zł gr

04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p.01 + p.02 + p.03): zł gr

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

(III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ)

☐ 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

kwota wyliczona od minimalnego wynagrodzenia 3490,00zł,

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

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

III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

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 [5] — 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 [6] (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

III. F. 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) [7] — zł gr

podaj datę wypełnienia dokumentów rozliczeniowych

IV. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

1 5 0 2 2 0 2 3

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. Pieczątka 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 płatnika 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 składki, a sumą należnych składek wykazanych w dokumentach rozliczeniowych.

podaj ten identyfikator

podaj miesiąc i rok, za który sporządzasz rozliczenie

PŁATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE 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 / rrrr): 4 0 0 1 2 0 2 3

kod identyfikatora, np. P oznacza PESEL

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

jesteś płatnikiem podaj swoje dane zgodne z ZUS ZFA

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 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

PESEL lub inny identyfikator z ZUS ZZA

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

imię i nazwisko niani zgodne z ZUS ZZA

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

02. Imię pierwsze: D O M I N I K A

03. Typ: P

04. Identyfikator: 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

01. Kod tytułu ubezpieczenia: 0 4 3 1 0 0

kod tytułu ubezpieczenia niani używany tylko w raportach przy rozliczaniu składek od nadwyżki, dwie ostanie cyfry muszą być zgodne z podanymi w ZUS ZZA

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

03. Wymiar czasu pracy /

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	04. zł,gr		05. zł,gr	06. zł,gr
SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ: ubezpieczonego	07. zł,gr	08. zł,gr	09. zł,gr	10. zł,gr
płatnika składek	11. zł,gr	12. zł,gr	13. zł,gr	14. zł,gr
budżet państwa	15. zł,gr	16. zł,gr	17. zł,gr	18. zł,gr
PFRON [2]	19. zł,gr	20. zł,gr	21. zł,gr	22. zł,gr
Fundusz Kościelny	23. zł,gr	24. zł,gr	25. zł,gr	26. zł,gr

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

28. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek: zł,gr

29. Łączna kwota składek (suma od p.07 do p.26): zł,gr

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

podstawa składki zdrowotnej 100,00 zł (3590,00 zł - 3490,00 zł)

01. Podstawa wymiaru składki: 1 0 0 , 0 0

02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek [3]: zł,gr

03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS: zł,gr

kwota obliczona od podstawy 100,00 zł, którą pobierasz od niani

04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego: 9 , 0 0

05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny: zł,gr

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA [4]

01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego: zł,gr

02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego: zł,gr

03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego: zł,gr

04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p.01 + p.02 + p.03): zł,gr

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

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

III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

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

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

III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

☐ 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 [5] — 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 [6] (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

III. F. 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) [7] — zł gr

podaj datę wypełnienia dokumentów rozliczeniowych

IV. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr) 1 5 0 2 2 0 2 3

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. Pieczątka 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 płatnika 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 składki, a sumą należnych składek wykazanych w dokumentach rozliczeniowych.