

podaj ten identyfikator

podaj miesiąc i rok, za który sporządzasz rozliczenie

PLATNIK WYPEŁNIA 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: 6

02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr): 40 / 01 / 2025

03. Data nadania (dd / mm / rrrr)

04. Nalepka „P”

05. Znak i numer decyzji pokontrolnej

zawsze podaj ten kod

podaj swoje dane

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wisać bez kresek): 9999999999

02. Numer REGON

03. Numer PESEL¹⁾: 9999999999

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

podaj liczbę ubezpieczonych

podaj, jeżeli zatrudniasz tylko nianię

III. INNE INFORMACJE

01. Liczba ubezpieczonych: 1

02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa²⁾

03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe: 167%

składki emerytalna i rentowe wyliczone od nadwyżki 100,00 zł (2433,00 - 2333,00), które musisz pobrać od niani (9,76 + 1,50 = 11,26)

składki emerytalna, rentowe i wypadkowa wyliczone od nadwyżki 100,00 zł (2433,00 - 2333,00), które sfinansujesz ty jako płatnik (9,76 + 6,50 + 1,67)

kwoty wyliczone od minimalnego wynagrodzenia 2333,00 zł, które sfinansuje budżet państwa

IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA

SUMY SKŁADEK	Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne		Kwota składek na ubezpieczenia rentowe		Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	
	01.	02.	03. (p. 01 + p. 02)	04. ubezpieczonych	05. ubezpieczonych	06. (p. 04 + p. 05)
	4 7 4 9 2	1 9 4 6 4	6 6 9 5 6	9 7 6	1 5 0	1 1 2 6
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	07. płatnika składek	08. płatnika składek	09. (p. 07 + p. 08)	10. budżet państwa	11. budżet państwa	12. (p. 10 + p. 11)
	9 7 6	6 5 0	1 6 2 6	4 5 5 4 0	1 8 6 6 4	6 4 2 0 4
	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	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)	zł, gr	4 0 6 3	4 0 6 3
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	22. ubezpieczonych	23. ubezpieczonych	24. (p. 22 + p. 23)	zł, gr	zł, gr	zł, gr
	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr
	25. płatnika składek	26. płatnika składek	27. (p. 25 + p. 26)	zł, gr	zł, gr	zł, gr
	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr
	28. budżet państwa	29. budżet państwa	30. (p. 28 + p. 29)	zł, gr	zł, gr	zł, gr
	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr
	31. PFRON ²⁾	32. PFRON ²⁾	33. (p. 31 + p. 32)	zł, gr	zł, gr	zł, gr
	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr
	34. Fundusz Kościelny	35. Fundusz Kościelny	36. (p. 34 + p. 35)	zł, gr	zł, gr	zł, gr
	zł, gr	zł, gr	zł, gr	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)					2 9 1 9

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

01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego

02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego

03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego

04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS⁴⁾

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

składka, którą opłacasz ty i niania

kwota na ubezpieczenie zdrowotne wyliczona od podstawy 88,74 zł (100,00 - 9,76 - 1,50), którą musisz pobrać od niani

kwota wyliczona od podstawy składki zdrowotnej 2333,00 zł, którą sfinansuje budżet państwa

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	7	99
03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny	zł	gr
04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS	20	997
05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika składek (p. 01 + p. 02)	7	99
06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek ⁶⁾	zł	gr
07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)	7	99

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	3	718

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	<input type="checkbox"/>	

kwota, 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 CEŁÓW WYLICZENIA SKŁADKI MIESIĘCZNEJ NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

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

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 ¹⁰⁾

r r r r

01. Rozliczenie składki zdrowotnej za rok

02. Zmiana formy opodatkowania od stycznia 2022 roku ¹¹⁾

03. Zmiana formy opodatkowania od lipca 2022 roku ¹²⁾

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 ¹³⁾

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) ¹⁴⁾

zł gr

11. Kwota do zwrotu (p. 09 – p. 08) ¹⁵⁾

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) ¹⁴⁾

zł gr

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

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)¹⁵⁾

25. Kwota do zwrotu (p. 23 – p. 22)¹⁶⁾

ŁĄCZNA KWOTA DO DOPŁATY ALBO DO ZWROTU Z ROZLICZENIA ROCZNEGO¹⁷⁾

26. Łączna kwota do dopłaty

27. Łączna kwota do zwrotu

podaj datę
wypełnienia
dokumentów
rozliczeniowych

XIII. OŚWIADCZENIE PLATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

2 0 0 2 2 0 2 5

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 podpis

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 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⁾ Pole wypełniasz, tylko gdy korzystasz ze zwolnienia z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie chorobowe, na mocy ustawy z dnia 9 maja 2024 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2024 r. poz. 863).
 - 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 2024 r. poz. 497, 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.
 - 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 2022 r. poz. 2561, 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, z późn. zm.).
 - 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 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.
 - ¹⁵⁾ Wypełnij, jeśli składka roczna jest większa od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.
 - ¹⁶⁾ Wypełnij, jeśli składka roczna jest mniejsza od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.
 - ¹⁷⁾ Podajesz wyłącznie jedną kwotę: do dopłaty (p. 26) albo do zwrotu (p. 27). Jeśli w roku, który rozliczasz, stosowałeś jedną formę opodatkowania, wpiszesz ustaloną dla niej kwotę dopłaty albo zwrotu. Jeśli stosowałeś kilka form opodatkowania (skala podatkowa, podatek liniowy, ryczałt od przychodów ewidencjonowanych), wpiszesz ustaloną dla nich różnicę kwot dopłat i zwrotu.

podaj ten identyfikator

podaj miesiąc i rok, za który sporządzasz rozliczenie

PLATNIK WYPEŁNIŁ POLA W WYZNACZONYCH KRÓTKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYŃNIE 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)

40 / 012025

kod identyfikatora, np. P oznacza PESEL

jestes platnikiem podaj swoje dane zgodnie z ZUS ZFA

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek)

9999999999

02. Numer REGION

03. Numer PESEL¹⁾

9999999999

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

PESEL lub inny identyfikator z ZUS ZUA

imię i nazwisko niani

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko

JANKOWSKA

02. Imię pierwsze

DOMINIKA

03. Typ

P

04. Identyfikator

888888888888

kod tytułu ubezpieczenia niani z ZUS ZUA

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

01. Kod tytułu ubezpieczenia

043000

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

03. Wymiar czasu pracy

kwoty wyliczone dla wynagrodzenia niani w wysokości 2333,00 zł

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
04. Podstawa wymiaru składek	233300			233300
07. Składka finansowana przez ubezpieczonego				
11. Składka finansowana przez płatnika składek				
15. Składka finansowana przez budżet państwa	45540	18664		3896
19. Składka finansowana przez PFRON ³⁾				
23. Składka finansowana przez Fundusz Kościelny				

suma składek należnych za nianię

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

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

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

68100

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Podstawa wymiaru składki

233300

02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek⁴⁾

03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS

20997

04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego

05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA⁵⁾

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

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

podstawa składki zdrowotnej 2333,00 zł i wyliczona składka

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 ⁶⁾

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 ⁷⁾ (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 ⁸⁾

01. Rozliczenie składki zdrowotnej za rok

02. Zmiana formy opodatkowania od stycznia 2022 roku ⁹⁾

03. Zmiana formy opodatkowania od lipca 2022 roku ¹⁰⁾

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 ¹¹⁾

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) ¹²⁾

zł gr

11. Kwota do zwrotu (p. 09 – p. 08) ¹³⁾

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) ¹²⁾

zł gr

18. Kwota do zwrotu (p. 16 – p. 15) ¹³⁾

zł gr

III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

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)¹²⁾

zł	gr
----	----

25. Kwota do zwrotu (p. 23 – p. 22)¹³⁾

zł	gr
----	----

ŁĄCZNA KWOTA DO DOPŁATY ALBO DO ZWROTU Z ROZLICZENIA ROCZNEGO¹⁴⁾

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 5

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
jesteś płatnikiem podpisz	

V. ADNOTACJE ZUS

- 1) Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.
- 2) Pole wypełniasz, tylko gdy korzystasz ze zwolnienia z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie chorobowe, na mocy ustawy z dnia 9 maja 2024 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2024 r. poz. 863).
- 3) 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.
- 4) W tym polu należy także wykazać kwotę składki finansowaną z budżetu państwa, jeśli dotację otrzymuje płatnik składek.
- 5) 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.
- 6) Kwota przychodów osiągniętych od początku roku kalendarzowego do końca miesiąca, za który dokonywane jest rozliczenie.
- 7) 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.).
- 8) Roczne rozliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne dokonujesz począwszy od 1 maja 2023 r.
- 9) 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.).
- 10) 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.
- 11) 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.
- 12) Wypełnij, jeśli składka roczna jest większa od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.
- 13) Wypełnij, jeśli składka roczna jest mniejsza od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.
- 14) 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.

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 / rrrr) **4 0 0 1 2 0 2 5** **podaj ten identyfikator** **podaj miesiąc i rok, za który sporządzasz rozliczenie**

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA 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** **podaj miesiąc i rok, za który sporządzasz rozliczenie**
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) **9 9 9 9 9 9 9 9** **PESEL lub inny identyfikator z ZUS ZUA**

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ
01. Nazwisko **JANKOWSKA**
02. Imię pierwsze **DOMINIKA**
03. Tytuł **P** 04. Identyfikator **8 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**
02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe _____
03. Wymiar czasu pracy _____
04. Podstawa wymiaru składki **1 0 0 0 0**
05. Wymiar czasu pracy _____
06. Wymiar czasu pracy **1 0 0 0 0**

SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:	07.	08.	09.	10.
ubezpieczonego	9 7 6	1 5 0	zł gr	zł gr
płatnika składek	9 7 6	6 5 0	zł gr	1 6 7
budżet państwa	zł gr	zł gr	zł gr	zł gr
PFRON ³⁾	zł gr	zł gr	zł gr	zł gr
Fundusz Kościelny	zł gr	zł gr	zł gr	zł gr

27. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek 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) **2 9 1 9** **suma składek należnych za nianię**

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
01. Podstawa wymiaru składki **8 8 7 4** **podstawa składki zdrowotnej 88,74 zł (100,00 - 9,76 - 1,50)**
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek ⁴⁾ _____
03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS _____
04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego **7 9 9** **kwota 7,99 zł, którą pobierasz od niani**
05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny _____

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA ⁵⁾
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 _____
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 _____

jestes
płatnikiem
podaj
swoje dane
zgodne z
ZUS ZFA

imię i nazwisko
niani

kod tytułu
ubezpieczenia
niani z ZUS
ZUA

podaj informację o
uprawnieniu do
świadczenia, stopniu
niepełnosprawności
lub jego braku
zgodną
z ZUS ZUA

kwoty wyliczone od
nadwyżki 100,00 zł
(2433,00 - 2333,00)
finansowane przez
nianię

kwoty wyliczone od
nadwyżki 100,00 zł
(2433,00 - 2333,00)
finansowane przez
ciebie jako płatnika

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 ⁶⁾ 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 ⁷⁾ (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 ⁸⁾

r r r r r 01. Rozliczenie składki zdrowotnej za rok

02. Zmiana formy opodatkowania od stycznia 2022 roku ⁹⁾ 03. Zmiana formy opodatkowania od lipca 2022 roku ¹⁰⁾

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 ¹¹⁾ 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) ¹²⁾ zł gr

11. Kwota do zwrotu (p. 09 – p. 08) ¹³⁾ 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) ¹²⁾ zł gr

18. Kwota do zwrotu (p. 16 – p. 15) ¹³⁾ zł gr

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)¹²⁾

zł	gr
----	----

25. Kwota do zwrotu (p. 23 – p. 22)¹³⁾

zł	gr
----	----

ŁĄCZNA KWOTA DO DOPLĄTY ALBO DO ZWROTU Z ROZLICZENIA ROCZNEGO¹⁴⁾

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)

20250202

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
jestes płatnikiem podpis	

V. ADNOTACJE ZUS

- ¹⁾ Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.
- ²⁾ Pole wypełniasz, tylko gdy korzystasz ze zwolnienia z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie chorobowe, na mocy ustawy z dnia 9 maja 2024 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2024 r. poz. 863).
- ³⁾ 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.
- ⁴⁾ W tym polu należy także wykazać kwotę składki finansowaną z budżetu państwa, jeśli dotację otrzymuje płatnik składek.
- ⁵⁾ 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.
- ⁶⁾ Kwota przychodów osiągniętych od początku roku kalendarzowego do końca miesiąca, za który dokonywane jest rozliczenie.
- ⁷⁾ 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.).
- ⁸⁾ Roczne rozliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne dokonujesz począwszy od 1 maja 2023 r.
- ⁹⁾ 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.).
- ¹⁰⁾ 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.
- ¹¹⁾ 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.
- ¹²⁾ Wypełnij, jeśli składka roczna jest większa od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.
- ¹³⁾ Wypełnij, jeśli składka roczna jest mniejsza od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.
- ¹⁴⁾ 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.