Poradnik dla pracodawców zagranicznych, którzy nie mają siedziby ani przedstawicielstwa w Polsce

część 2

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

grudzień 2022 publikacja bezpłatna

Poradnik dla pracodawców zagranicznych, którzy nie mają siedziby ani przedstawicielstwa w Polsce

WWW.ZUS.PL

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
ul. Szamocka 3, 5
01-748 Warszawa

ZUS ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

CZĘŚĆ 1

1. Wstęp 5

2. Gdzie możesz załatwić swoje sprawy 5

3. Co zrobić, gdy nie masz numeru NIP 5

4. Co zrobić, gdy masz numer NIP 6
Indywidualny numer rachunku składkowego (NRS) 6

5. Jak zgłosić siebie jako płatnika składek 6

5.1. Platforma Usług Elektronicznych (PUE) ZUS 6

5.2. Jak wypełnić dokument ZUS ZFA (osoba fizyczna) – zgłoszenie płatnika składek 7
Blok I. Dane organizacyjne 7
Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek 7
Blok III. Dane ewidencyjne płatnika składek 8
Blok IV. Podstawa do prowadzenia pozarolniczej działalności 8
Blok V. Dane o rachunku bankowym płatnika składek 8
Blok VI. Adres siedziby płatnika składek 8
Blok VII. Adres zamieszkania płatnika składek 9
Blok VIII. Adres do korespondencji płatnika składek 9
Blok IX. Dane o biurze rachunkowym 10
Blok X. Oświadczenie płatnika składek 10

5.3. Jak wypełnić dokument ZUS ZPA (osoba prawna) – zgłoszenie płatnika składek 10
Blok I. Dane organizacyjne 11
Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek 11
Blok III. Dane ewidencyjne płatnika składek 12
Blok IV. Dane o rachunku bankowym płatnika składek 12
Blok V. Adres siedziby płatnika składek 12
Blok VI. Adres do korespondencji płatnika składek 13
Blok VII. Dane o biurze rachunkowym 13
Blok VIII. Oświadczenie płatnika składek 14

6. Jak wyrejestrować siebie jako płatnika składek 14

6.1. Jak wypełnić dokument ZUS ZWPA – wyrejestrowanie płatnika składek 14
Blok I. Dane organizacyjne 14
Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek 15
Blok III. Dane o wyrejestrowaniu płatnika składek 15
Blok IV. Oświadczenie płatnika składek 16

7. Jak zgłosić do ubezpieczeń pracownika/ zleceniobiorcę 16

7.1. Jak zgłosić do ubezpieczeń pracownika 16
Blok I. Dane organizacyjne 17
Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek 17
Blok III. Dane identyfikacyjne osoby zgłaszanej do ubezpieczeń 17
Blok IV. Dane ewidencyjne osoby zgłaszanej do ubezpieczeń 18
Blok V. Tytuł ubezpieczenia 18
Blok VI. Dane o obowiązkowych ubezpieczeniach społecznych 19
Blok VII. Dane o obowiązkowym ubezpieczeniu zdrowotnym 19
Blok VIII. Dane o dobrowolnych ubezpieczeniach społecznych 20
Blok IX. Dane o dobrowolnym ubezpieczeniu zdrowotnym 20
Blok X. Inne dane o osobie zgłaszanej do ubezpieczeń 20
Blok XI. Adres zameldowania na stałe miejsce pobytu 20
Blok XII. Adres zamieszkania 21
Blok XIII. Adres do korespondencji 21
Blok XIV. Oświadczenie płatnika składek 21

7.2. Jak zgłosić do ubezpieczeń zleceniobiorcę, dla którego umowa z Tobą jest jedyną podstawą do ubezpieczeń 22
Blok I. Dane organizacyjne 22
Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek 23
Blok III. Dane identyfikacyjne osoby zgłaszanej do ubezpieczeń 23

Blok IV. Dane ewidencyjne osoby zgłaszanej do ubezpieczeń 24
Blok V. Tytuł ubezpieczenia 24
Blok VI. Dane o obowiązkowych ubezpieczeniach społecznych 24
Blok VII. Dane o obowiązkowym ubezpieczeniu zdrowotnym 25
Blok VIII. Dane o dobrowolnych ubezpieczeniach społecznych 25
Blok IX. Dane o dobrowolnym ubezpieczeniu zdrowotnym 26
Blok X. Inne dane o osobie zgłaszanej do ubezpieczeń 26
Blok XI. Adres zameldowania na stałe miejsce pobytu 26
Blok XII. Adres zamieszkania 26
Blok XIII. Adres do korespondencji 27
Blok XIV. Oświadczenie płatnika składek 27

7.3. Jak zgłosić do ubezpieczeń zleceniobiorcę, który ma inny tytuł do ubezpieczeń 28
Blok I. Dane organizacyjne 28
Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek 29
Blok III. Dane identyfikacyjne osoby zgłaszanej do ubezpieczenia 29
Blok IV. Dane ewidencyjne osoby zgłaszanej do ubezpieczenia 30
Blok V. Kod tytułu ubezpieczenia i kod wykonywanego zawodu 30
Blok VI. Dane o obowiązkowym ubezpieczeniu zdrowotnym 31
Blok VII. Dane o dobrowolnym ubezpieczeniu zdrowotnym 31
Blok VIII. Adres zameldowania na stałe miejsce pobytu 31
Blok IX. Adres zamieszkania 32
Blok X. Adres do korespondencji 32
Blok XI. Oświadczenie płatnika składek 33

CZĘŚĆ 2

8. Jak wyrejestrować z ubezpieczeń pracownika/ zleceniobiorcę 34
Blok I. Dane organizacyjne 34
Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek 34
Blok III. Dane identyfikacyjne osoby wyrejestrowywanej z ubezpieczeń 35
Blok IV. Wyrejestrowanie z ubezpieczeń 35
Blok V. Rozwiązanie/ wygaśnięcie stosunku pracy/ stosunku służbowego 35
Blok VI. Oświadczenie płatnika składek 36
Blok VII. Oświadczenie osoby wyrejestrowanej z ubezpieczeń 36

9. Jak rozliczyć składki za ubezpieczonych 37

9.1. Jak obliczyć należne składki 37
9.1.1. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne 37
9.1.2. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne 38
9.1.3. Kwota składki na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy 38
9.1.4. Kwota składki na Fundusz Emerytur Pomostowych 39

9.2. Jakie dokumenty rozliczeniowe musisz wypełniać 39
9.2.1. Jak wypełnić deklarację ZUS DRA 40
Blok I. Dane organizacyjne 40
Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek 41
Blok III. Inne informacje 41
Blok IV. Zestawienie należnych składek na ubezpieczenia społeczne oraz źródeł finansowania 41
Blok V. Zestawienie wypłaconych świadczeń podlegających rozliczeniu w ciężar składek na ubezpieczenia społeczne 42
Blok VI. Zestawienie należnych składek na ubezpieczenie zdrowotne 43
Blok VII. Zestawienie należnych składek na FP i FS oraz FGŚP 43
Blok VIII. Zestawienie należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych 43
Blok IX. Zestawienie należnych składek do zwrotu/ zapłaty 43
Blok X. Deklaracja dochodu 44
Blok XI. Forma opodatkowania obowiązująca w danym miesiącu oraz przychód i dochód z działalności gospodarczej dla celów wyliczenia składki miesięcznej na ubezpieczenie zdrowotne 44
Blok XII. Roczne rozliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne w przypadku stosowania opodatkowania w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych 45
Blok XIII. Oświadczenie płatnika składek 45
9.2.2. Jak wypełnić imienny raport ZUS RCA 45
Blok I. Dane organizacyjne 46

Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek 46
Blok III. Dane dotyczące osoby ubezpieczonej 46
Blok III A. Dane identyfikacyjne osoby ubezpieczonej 46
Blok III B. Zestawienie należnych składek na ubezpieczenia społeczne 47
Blok III C. Zestawienie należnych składek na ubezpieczenie zdrowotne 48
Blok III D. Zestawienie wypłaconych świadczeń finansowanych z budżetu państwa 48
Blok III E. Forma opodatkowania obowiązująca w danym miesiącu oraz przychód i dochód z działalności gospodarczej dla celów wyliczenia składki miesięcznej na ubezpieczenie zdrowotne 48
BLOK III F. Roczne rozliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne w przypadku stosowania opodatkowania w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych 49
Blok IV. Oświadczenie płatnika składek 49

9.2.3. Jak wypełnić imienny raport ZUS RPA 49
Blok I. Dane organizacyjne 49
Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek 50
Blok III. Dane dotyczące osoby ubezpieczonej 50
Blok III A. Dane identyfikacyjne osoby ubezpieczonej 50
Blok III B. Kwota przychodu wypłaconego w danym miesiącu, ale należnego za inny rok kalendarzowy, który stanowił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe 51
Blok III C. Kwota przychodu wypłaconego w danym miesiącu, ale należnego za inny rok kalendarzowy, który stanowił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe 51
Blok III D. Kwota przychodu wypłaconego w danym miesiącu, obok wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, zasiłku chorobowego, macierzyńskiego, opiekuńczego, świadczenia rehabilitacyjnego, który w okresie pobierania tego wynagrodzenia lub zasiłku nie stanowił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe 51
Blok III E. Kwota przychodu wypłaconego w danym miesiącu, obok wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, zasiłku chorobowego, macierzyńskiego, opiekuńczego, świadczenia rehabilitacyjnego, który w okresie pobierania tego wynagrodzenia lub zasiłku nie stanowił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe i który jest należny za inny rok kalendarzowy 52
Blok III F. Okresy wykonywania pracy nauczycielskiej 52
Blok IV. Oświadczenie płatnika składek 52

9.2.4. Jak wypełnić imienny raport ZUS RSA 53
Blok I. Dane organizacyjne 53
Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek 53
Blok III. Dane dotyczące osoby ubezpieczonej 54
Blok III A. Dane identyfikacyjne osoby ubezpieczonej 54
Blok III B. Rodzaje i okresy przerw w opłacaniu składek i zestawienie wypłaconcyh świadczeń/ wynagrodzeń za czas absencji chorobowej 54
Blok IV. Dane dotyczące osoby ubezpieczonej 55
Blok XI. Oświadczenie płatnika składek 55

9.3. W jakich terminach przekazywać dokumenty rozliczeniowe i opłacać składki 55
9.4. Jak opłacać składki 55
9.5. Jak ustalić kwotę odsetek za zwłokę przy wpłacie 56
9.6. Jak sprawdzić stan konta w ZUS 56

10. W jaki sposób przekazywać dokumenty ubezpieczeniowe 57
11. Jak ustanowić pełnomocnika, by w Twoim imieniu wypełniał i przekazywał dokumenty do ZUS 58
12. Podstawa prawna 58
13. Przydatne informacje 58
14. Dwuznakowe symbole literowe państw 60

Poradnik zamieszczamy w dwóch częściach z powodu dużego rozmiaru pliku

8. JAK WYREJESTROWAĆ Z UBEZPIECZEŃ PRACOWNIKA/ ZLECENIOBIORCĘ

Przestałeś zatrudniać osobę, którą powinny obowiązywać polskie przepisy dotyczące ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia, umowy agencyjnej lub umowy o świadczenie usług? Wtedy musisz ją wyrejestrować z ubezpieczeń. Zrób to na dokumencie ZUS ZWUA – wyrejestrowanie z ubezpieczeń [PDF, 565 kB].

Złóż formularz ZUS ZWUA – masz na to 7 dni od daty ustania obowiązku ubezpieczenia.

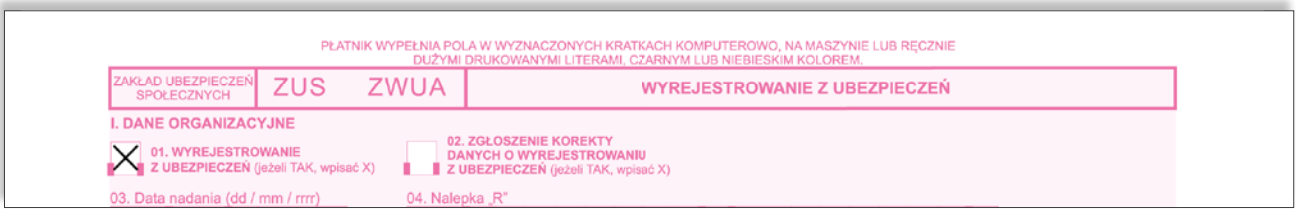
Poniżej przedstawiamy, jak wypełnić dokument ZUS ZWUA – wyrejestrowanie z ubezpieczeń [PDF, 565 kB]. Więcej informacji znajdziesz w poradniku „ZUS ZWUA – wyrejestrowanie z ubezpieczeń. Jak wypełnić i skorygować" [PDF, 7,8 MB].

Wszystkie dokumenty wypełnij na formularzach, które pobierzesz ze strony www.zus.pl. Możesz je wypełnić na komputerze lub ręcznie, drukowanymi literami, czarnym albo niebieskim kolorem. Wpisz każdy znak do oddzielnej kratki. Nie używaj znaków specjalnych („", &, =, /, itp.) ani charakterystycznych dla danego języka (np. Ű, Ö).

Blok I. Dane organizacyjne

W tym bloku wypełnij tylko pole 01 lub 02.

- gdy wypełniasz nowy druk – **w polu 01** wpisz „X",
- gdy chcesz zmienić lub poprawić dane w zgłoszeniu, które już złożyłeś – **w polu 02** wpisz „X".


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

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH | ZUS ZWUA | WYREJESTROWANIE Z UBEZPIECZEŃ

I. DANE ORGANIZACYJNE

X 01. WYREJESTROWANIE Z UBEZPIECZEŃ (jeżeli TAK, wpisać X)

02. ZGŁOSZENIE KOREKTY DANYCH O WYREJESTROWANIU Z UBEZPIECZEŃ (jeżeli TAK, wpisać X)

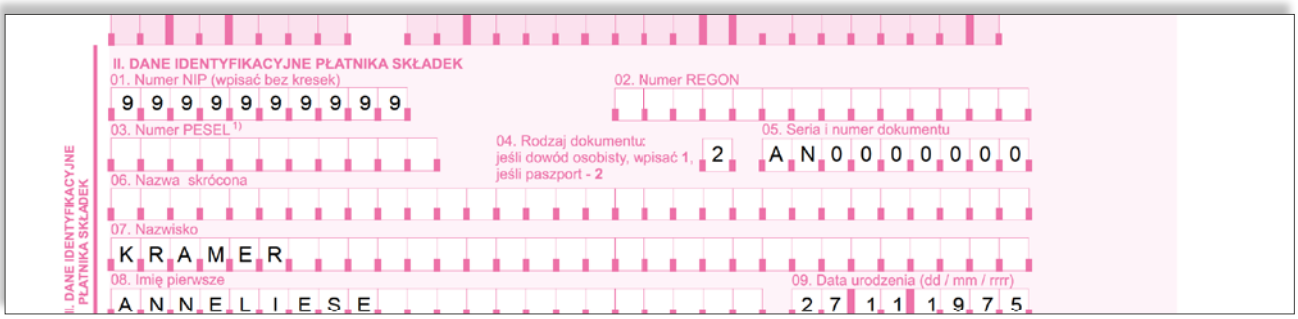
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)

04. Nalepka „R"

Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek

W tym bloku wpisz dane, jakie podałeś w zgłoszeniu płatnika składek ZUS ZPA lub ZUS ZFA.

- **W polu 01** – wpisz numer NIP (numer identyfikacji podatkowej), który nadał Drugi Urząd Skarbowy w Warszawie lub który służy do rozliczeń podatku VAT. Pomiń symbol PL i nie oddzielaj kreskami poszczególnych członów numeru.
- **Pól 02 i 03** – nie wypełniaj.
- **W polu 04** – wpisz **2**.
- **W polu 05** – wpisz serię i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości. Wpisz maksymalnie 9 pierwszych liter i cyfr bez spacji oraz znaków interpunkcyjnych.
- **W polu 06** – wpisz nazwę skróconą płatnika składek.
- **W polu 07** – wpisz nazwisko płatnika składek. Jeśli nazwisko ma dwa wyrazy lub więcej, oddziel je kreską, np. Nowak-Kowalski.
- **W polu 08** – wpisz pierwsze imię płatnika składek.
- **W polu 09** – wpisz datę urodzenia płatnika składek (dzień/ miesiąc/ rok), np. 27 11 1975.


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)
04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2 2
05. Seria i numer dokumentu A N 0 0 0 0 0 0 0
06. Nazwa skrócona
07. Nazwisko K R A M E R
08. Imię pierwsze A N N E L I E S E
09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr) 2 7 1 1 1 9 7 5

Blok III. Dane identyfikacyjne osoby wyrejestrowywanej z ubezpieczeń

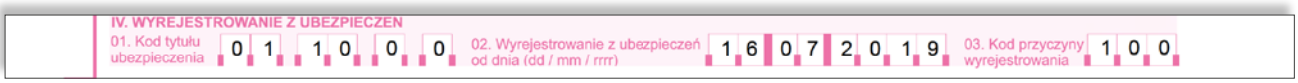
W tym bloku wpisz dane, jakie podałeś w zgłoszeniu osoby ubezpieczonej na dokumencie ZUS ZUA lub ZUS ZZA.

- **W polu 01** – wpisz numer PESEL ubezpieczonego.
- **Pola 02** – nie wypełniaj.
- **Pole 03** – wypełniasz, jeśli ubezpieczony nie ma nadanego numeru PESEL.
  Wpisz rodzaj dokumentu:
  1 – dowód osobisty,
  2 – paszport.
- **Pole 04** – wypełniasz, jeśli wypełniłeś pole 03. Wpisz serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.
- **W polu 05** – wpisz nazwisko ubezpieczonego. Jeśli nazwisko ma dwa wyrazy lub więcej, oddziel je kreską, np. Nowak-Kowalski.
- **W polu 06** – wpisz pierwsze imię ubezpieczonego.
- **W polu 07** – wpisz datę urodzenia ubezpieczonego (dzień/ miesiąc/ rok), np. 17 03 1988.

III. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY WYREJESTROWYWANEJ Z UBEZPIECZEŃ
01. Numer PESEL 1) 8 8 0 3 1 7 1 1 1 1 1
02. Numer NIP (wpisać bez kresek) 2)
03. Rodzaj dokumentu (wypełnić jak pole II.04)
04. Seria i numer dokumentu
05. Nazwisko J A N K O W S K A
06. Imię pierwsze D O M I N I K A
07. Data urodzenia (dd / mm / rrrr) 1 7 0 3 1 9 8 8

Blok IV. Wyrejestrowanie z ubezpieczeń

- **W polu 01** – wpisz kod tytułu ubezpieczenia, który wcześniej wskazałeś na dokumencie ZUS ZUA albo ZUS ZZA.
- **W polu 02** – wpisz datę, od której ta osoba nie będzie objęta ubezpieczeniami. Jeśli np. jej ostatnim dniem pracy był 15 lipca 2019 r., to wpisz 16 lipca 2019 r.
- **W polu 03** – wpisz kod przyczyny wyrejestrowania (wykaz kodów znajdziesz w poradniku „Ogólne zasady wypełniania i korygowania dokumentów ubezpieczeniowych" [PDF, 15,4 MB]). Wskaż kod:
  100 – gdy ustał tytuł do ubezpieczenia, czyli skończyła się lub została rozwiązana umowa z osobą ubezpieczoną,
  500 – gdy osoba ubezpieczona zmarła,
  600 – dla innej przyczyny wyrejestrowania.


IV. WYREJESTROWANIE Z UBEZPIECZEŃ
01. Kod tytułu ubezpieczenia 0 1 1 0 0 0
02. Wyrejestrowanie z ubezpieczeń od dnia (dd / mm / rrrr) 1 6 0 7 2 0 1 9
03. Kod przyczyny wyrejestrowania 1 0 0

Blok V. Rozwiązanie/ wygaśnięcie stosunku pracy/ stosunku służbowego

Wypełniasz ten blok tylko wtedy, gdy wyrejestrowujesz z ubezpieczeń pracownika, a więc osobę, którą zgłosiłeś z kodem tytułu ubezpieczenia 01 10 XX i w bloku IV w polu 03 wpisałeś: 100 lub 500.

- **W polu 01** – wpisz datę wygaśnięcia stosunku pracy/ stosunku służbowego. Jeśli np. ostatnim dniem pracy był 15 lipca 2019 r., to wpisz tę datę.

- **W polu 02** – wpisz trzyznakowy kod wygaśnięcia/ kod trybu rozwiązania stosunku służbowego. (wykaz kodów znajdziesz w poradniku „Ogólne zasady wypełniania i korygowania dokumentów ubezpieczeniowych" [PDF, 15,4 MB]). Do najczęściej stosowanych kodów należą:
  22R – rozwiązanie umowy na mocy porozumienia stron,
  23R – rozwiązanie umowy na podstawie wypowiedzenia przez pracodawcę,
  24R – rozwiązanie umowy na podstawie wypowiedzenia przez pracownika,
  25R – rozwiązanie umowy bez wypowiedzenia przez pracodawcę, naruszenie obowiązków pracowniczych,
  28R – rozwiązanie umowy o pracę z upływem czasu, na który była zawarta,
  29R – rozwiązanie umowy z dniem ukończenia pracy, dla której umowa była zawarta,
  48W –wygaśnięcie stosunku pracy ze względu na śmierć pracownika.
  Trzeci znak oznacza:
  → **R** – ustanie stosunku pracy/ stosunku służbowego w wyniku jego rozwiązania,
  → **W** – ustanie stosunku pracy/ stosunku służbowego w wyniku jego wygaśnięcia.
- **W polu 03** – wpisz kod podstawy prawnej z Kodeksu pracy wskazujący na przyczynę rozwiązania/ wygaśnięcia stosunku pracy/ stosunku służbowego (wykaz kodów znajdziesz w poradniku „Ogólne zasady wypełniania i korygowania dokumentów ubezpieczeniowych" [PDF, 15,4 MB]). Do najczęstszych kodów należą:
  402 – rozwiązanie umowy o pracę na mocy porozumienia stron,
  403 – rozwiązanie umowy o pracę za wypowiedzeniem przez oświadczenie jednej ze stron,
  404 – rozwiązanie umowy o pracę bez wypowiedzenia w związku z ciężkim naruszeniem przez pracownika podstawowych obowiązków pracowniczych,
  424 – wygaśnięcie umowy o pracę z dniem śmierci pracownika,
  550 – inna podstawa prawna rozwiązania lub wygaśnięcia stosunku pracy bądź stosunku służbowego.
- **Pole 04** – wypełniasz tylko, jeśli w polu 03 wpisałeś kod 550. Wpisz podstawę prawną rozwiązania lub wygaśnięcia stosunku pracy bądź stosunku służbowego.
- **W polu 05** – podaj stronę, która rozwiązała stosunek pracy:
  1 – jeśli pracownik,
  2 – jeśli pracodawca.

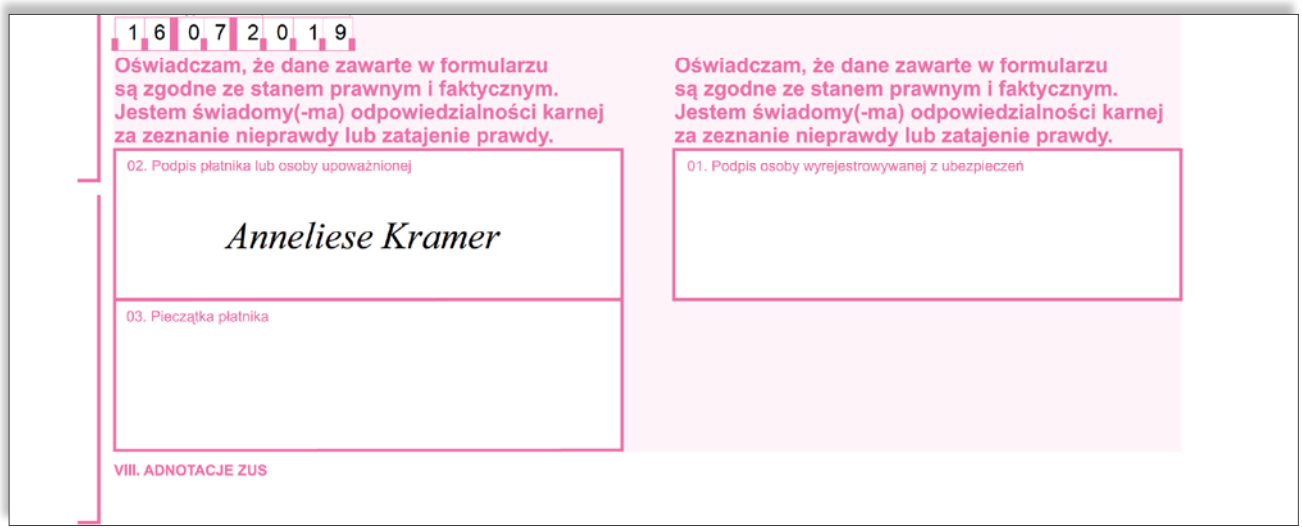
V. ROZWIĄZANIE/ WYGAŚNIĘCIE STOSUNKU PRACY/ STOSUNKU SŁUŻBOWEGO
01. Data (dd / mm / rrrr) 15 07 2019
02. Kod wygaśnięcia/ kod trybu rozwiązania stosunku pracy/ stosunku służbowego 22R
03. Kod podstawy prawnej rozwiązania/ wygaśnięcia stosunku pracy/ stosunku służbowego
04. Jeśli w polu 03 podałeś kod 550 - wpisz podstawę prawną rozwiązania/ wygaśnięcia stosunku pracy/ stosunku służbowego
05. Strona z inicjatywy, której nastąpiło rozwiązanie stosunku pracy jeśli PRACOWNIK wpisz 1, jeśli PRACODAWCA - 2 2
VI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK
VII. OŚWIADCZENIE OSOBY WYREJESTROWYWANEJ Z UBEZPIECZEŃ

Blok VI. Oświadczenie płatnika składek

W tym bloku:
- **W polu 01** – wpisz datę wypełnienia formularza (dzień/ miesiąc/ rok), np. 16 07 2019.
- **W polu 02** – podpisz dokument albo niech podpisze go osoba, którą do tego upoważniłeś.
- **W polu 03** – podpis składa osoba, której dotyczy wyrejestrowanie z ubezpieczeń.
- **W polu 04** – przystaw pieczątkę płatnika składek (jeśli ją masz).

Blok VII. Oświadczenie osoby wyrejestrowanej z ubezpieczeń

W tym bloku:
- **W polu 01**– podpis składa osoba, której dotyczy wyrejestrowanie z ubezpieczeń.


1 6 0 7 2 0 1 9

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 lub osoby upoważnionej

Anneliese Kramer

03. Pieczątka płatnika

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

01. Podpis osoby wyrejestrowywanej z ubezpieczeń

VIII. ADNOTACJE ZUS

9. JAK ROZLICZYĆ SKŁADKI ZA UBEZPIECZONYCH

Jeśli zgłosiłeś do ubezpieczeń pracownika albo zleceniobiorcę, musisz rozliczyć i opłacić składki na:

- **ubezpieczenia** społeczne,
- **ubezpieczenie** zdrowotne,
- **Fundusz** Pracy i Fundusz Solidarnościowy,
- **Fundusz** Emerytur Pomostowych.

9.1. JAK OBLICZYĆ NALEŻNE SKŁADKI

9.1.1. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne

W Polsce kwotą, od której oblicza się składki na ubezpieczenia społeczne (czyli tzw. podstawą wymiaru składek), jest wynagrodzenie brutto. Jeżeli wypłacasz różnego rodzaju świadczenia pieniężne, m.in. wynagrodzenie za godziny nadliczbowe, nagrody i świadczenia w naturze, uwzględnij je przy ustalaniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Więcej na ten temat znajdziesz w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz w poradniku „Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz ustalania podstaw wymiaru składek" [Word, 1642 kB].

Jeżeli wypłacasz wynagrodzenie w euro lub w innej walucie obcej, przelicz je na złote (PLN), żeby ustalić podstawę wymiaru składek. Wynagrodzenie przeliczasz według kursu średniego walut obcych, który ogłasza Narodowy Bank Polski, z ostatniego dnia roboczego przed dniem wypłaty wynagrodzenia. Tak obliczoną kwotę wpisz w imiennych raportach miesięcznych jako podstawę wymiaru składki.

Składki mogą być w całości finansowane przez płatnika lub ubezpieczonego albo współfinansowane przez płatnika i ubezpieczonego. Tak wygląda przykładowy sposób finansowania składek dla pracowników i zleceniobiorców:

Ubezpieczenia społeczne			
emerytalne – 19,52%	rentowe – 8%	chorobowe – 2,45%	wypadkowe – 1,67%
finansowane przez płatnika 9,76% finansowane przez ubezpieczonych 9,76%	finansowane przez płatnika 6,5% finansowane przez ubezpieczonych 1,50%	finansowane przez ubezpieczonych w całości	finansowane przez płatnika w całości

Wyliczone składki wpisujesz do imiennego raportu miesięcznego ZUS RCA [PDF, 837 kB].

9.1.2. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne

Podstawą wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne jest wynagrodzenie brutto pomniejszone o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, które są finansowane przez ubezpieczonych.

Ubezpieczenia zdrowotne
9%
finansowane przez ubezpieczonych w całości

Wyliczoną składkę wpisujesz do imiennego raportu miesięcznego ZUS RCA [PDF, 837 kB].

WAŻNE Począwszy od dokumentów rozliczeniowych składanych za styczeń 2022 r., przestaje obowiązywać dokument ZUS RZA. Składkę zdrowotną za zleceniobiorcę, którego zgłosiłeś na dokumencie ZUS ZZA [PDF, 874 kB], rozlicz w raporcie ZUS RCA [PDF, 837 kB]. Dotyczy to także korekty raportów ZUS RZA za okresy wcześniejsze.

9.1.3. Kwota składki na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy

Składkę na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy opłacasz za pracownika i zleceniobiorcę, jeśli ich podstawa wymiaru składek jest wyższa niż minimalne wynagrodzenie za pracę.

Podstawą wymiaru składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy jest podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

Fundusz Pracy	Fundusz Solidarnościowy
2,30%	0,15%
finansowane przez płatnika w całości	finansowane przez płatnika w całości

WAŻNE Nie wykazujesz składki na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy, jeżeli:

- podstawa wymiaru składek ubezpieczonego jest **niższa od podstawy minimalnego wynagrodzenia**. Jeżeli osoba, którą zatrudniasz, osiąga dochód z różnych tytułów ubezpieczeń, zsumuj jej dochody i porównaj tę kwotę z minimalnym wynagrodzeniem. Jeżeli suma dochodu w danym miesiącu przekracza minimalne wynagrodzenie, wtedy wykazujesz składki;
- pracownik lub zleceniobiorca jest kobietą powyżej 55 roku życia lub mężczyzną powyżej 60 roku życia. Zwolnienie to obowiązuje niezależnie od rodzaju umowy i wysokości wynagrodzenia;
- pracownik ma ponad 50 lat i przed zatrudnieniem był zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy jako osoba bezrobotna przez co najmniej 30 dni. Zwolnienie z opłacania składki przysługuje przez 12 miesięcy (dotyczy osoby, która wykonuje dla Ciebie pracę na terytorium Polski);
- zatrudniasz wszystkich tylko na podstawie umowy zlecenia, umowy agencyjnej lub umowy o zatrudnienie sezonowe.

Kwotę składki na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy wpisujesz do deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA [PDF, 938 kB].

9.1.4. Kwota składki na Fundusz Emerytur Pomostowych

Składkę na Fundusz Emerytur Pomostowych opłacasz za pracownika, który wykonuje pracę w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, w tym także za osoby, które pracują w niepełnym wymiarze czasu pracy. Więcej na ten temat znajdziesz w poradniku „Zasady opłacania składek na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz Fundusz Solidarnościowy" [Word, 782 kB].

Podstawą wymiaru składek na Fundusz Emerytur Pomostowych jest podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

Fundusz Emerytur Pomostowych
1,5%
finansowane przez płatnika w całości

WAŻNE Obowiązek zakwalifikowania pracy danego pracownika jako pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze należy do Ciebie jako płatnika składek.

9.2. JAKIE DOKUMENTY ROZLICZENIOWE MUSISZ WYPEŁNIAĆ

Jako płatnik składek masz obowiązek przekazywać do nas co miesiąc komplet dokumentów rozliczeniowych, który składa się z deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA [PDF, 938 kB] i imiennych raportów miesięcznych: ZUS RCA, ZUS RPA lub ZUS RSA.

- ZUS DRA deklaracja rozliczeniowa [PDF, 938 kB] – podaj w niej sumę składek, którą musisz zapłacić za dany miesiąc rozliczeniowy.

Do ZUS DRA dołączasz odpowiednio imienne raporty miesięczne:

- ZUS RCA – imienny raport miesięczny o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach [PDF, 837 kB].
- ZUS RPA – imienny raport miesięczny o przychodach ubezpieczonego/ okresach pracy nauczycielskiej [PDF, 568 kB]. Dokument ten wypełnij, m.in. gdy:
  - w danym miesiącu wypłaciłeś ubezpieczonemu przychód należny za inny rok niż ten, którego dotyczy raport, a który stanowił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalno-rentowe lub – gdy roczna podstawa wymiaru tych składek została przekroczona – podstawę składek na ubezpieczenie wypadkowe,
  - w danym miesiącu wypłaciłeś ubezpieczonemu – obok wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, zasiłku chorobowego, macierzyńskiego, opiekuńczego, świadczenia rehabilitacyjnego – np. dodatek stażowy, który w okresie pobierania tego wynagrodzenia lub zasiłku nie stanowił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe i który jest należny za dany miesiąc albo za inny rok kalendarzowy.
- ZUS RSA – imienny raport miesięczny o wypłaconych świadczeniach i przerwach w opłacaniu składek [PDF, 92 kB]. Dokument ten wypełnij, jeśli pracownik przebywa na zwolnieniu lekarskim z powodu choroby lub wypadku przy pracy albo na urlopie bezpłatnym.

Jako płatnik składek masz obowiązek zawiadomić nas o zmianach i korektach, jakie nastąpiły w przekazanych do nas dokumentach. Korekty dokumentów rozliczeniowych możesz przekazać za okresy:

- od stycznia 1999 r. do grudnia 2021 r. – w terminie do 1 stycznia 2024 r.
- od stycznia 2022 r. – do 5 lat od terminu płatności składek za dany miesiąc kalendarzowy.

Po tym czasie nie przyjmiemy korekt dokumentów rozliczeniowych, ponieważ nie będzie możliwa zmiana stanu rozliczenia na koncie płatnika składek. Będzie to możliwe jedynie na podstawie prawomocnej decyzji ZUS lub prawomocnego orzeczenia sądu – wyłącznie na koncie ubezpieczonego.

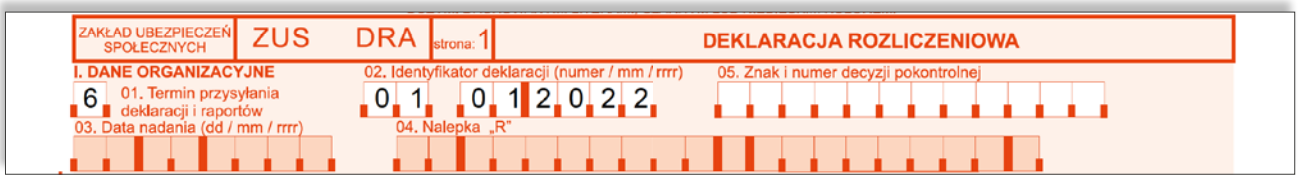
9.2.1. Jak wypełnić deklarację ZUS DRA

Poniżej przedstawiamy, w jaki sposób wypełnić dokument ZUS DRA – deklarację rozliczeniową [PDF, 938 kB]. Więcej informacji znajdziesz w poradniku „ZUS DRA Deklaracja rozliczeniowa. Jak wypełnić i skorygować ” [PDF, 13,8 MB].

Wszystkie dokumenty wypełnij na formularzach, które pobierzesz ze strony www.zus.pl. Możesz je wypełnić na komputerze lub ręcznie, drukowanymi literami, czarnym albo niebieskim kolorem. Wpisz każdy znak do oddzielnej kratki. Nie używaj znaków specjalnych („”, &, =, /, itp.) ani charakterystycznych dla danego języka (np. Ű, Ö).

Blok I. Dane organizacyjne

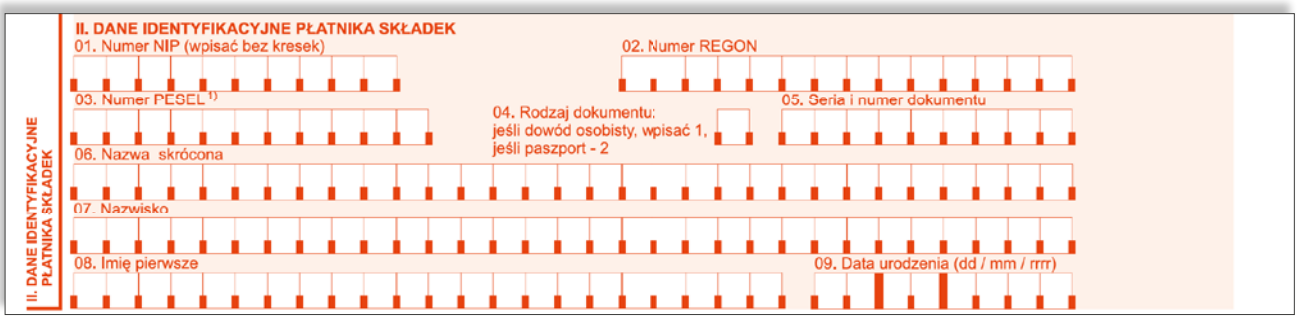
- **W polu 01** – wpisz:
  - **3** – jeżeli jesteś osobą prawną. Oznacza to, że termin składania deklaracji i raportów to 15 dzień następnego miesiąca.
  - **6** – jeżeli jesteś osobą fizyczną. Oznacza to, że termin składania deklaracji i raportów to 20 dzień następnego miesiąca.
- **W polu 02** – wpisz **01,** jeśli przekazujesz pierwszą deklarację za dany miesiąc, a następnie miesiąc i rok, za który rozliczasz składki (np. 01 2022).
- **Pól 03–05** – nie wypełniaj.


ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
ZUS DRA
strona: 1
DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
I. DANE ORGANIZACYJNE
6 01. Termin przysyłania deklaracji i raportów
02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr) 0 1 0 1 2 0 2 2
05. Znak i numer decyzji pokontrolnej
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)
04. Nalepka „R”

Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek

W tym bloku wpisz dane, jakie podałeś w zgłoszeniu płatnika składek ZUS ZPA lub ZUS ZFA.

- **W polu 01** – wpisz numer NIP (numer identyfikacji podatkowej), który nadał Drugi Urząd Skarbowy w Warszawie lub który służy do rozliczeń podatku VAT. Pomiń symbol PL i nie oddzielaj kreskami poszczególnych członów numeru.
- **Pól 02 i 03** – nie wypełniaj.
- **W polu 04** – wpisz **2**.
- **W polu 05** – wpisz serię i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości. Wpisz maksymalnie 9 pierwszych liter i cyfr bez spacji oraz znaków interpunkcyjnych.
- **W polu 06** – wpisz nazwę skróconą płatnika składek.
- **W polu 07** – wpisz nazwisko płatnika składek. Jeśli nazwisko ma dwa wyrazy lub więcej, oddziel je kreską, np. Nowak-Kowalski.
- **W polu 08** – wpisz pierwsze imię płatnika składek.
- **W polu 09** – wpisz datę urodzenia płatnika składek (dzień/ miesiąc/ rok), np. 27 11 1975.



Blok III. Inne informacje

- **W polu 01** – wpisz liczbę osób ubezpieczonych, za które rozliczasz składki.
- **Pola 02** – nie wypełniaj.
- **W polu 03** – wpisz stopę procentową składek na ubezpieczenie wypadkowe. Więcej informacji znajdziesz w poradniku „Ustalanie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe" [Word, 1154 kB].

Blok IV. Zestawienie należnych składek na ubezpieczenia społeczne oraz źródeł finansowania

- **W polu 01** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenie emerytalne – sumę wartości pól 04 i 07.
- **W polu 02** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenia rentowe – sumę wartości pól 05 i 08.
- **W polu 03** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe – sumę wartości pól 01 i 02.
- **W polu 04** – wpisz kwotę składki na ubezpieczenie emerytalne, którą finansuje ubezpieczony.
- **W polu 05** – wpisz kwotę składki na ubezpieczenia rentowe, którą finansuje ubezpieczony.
- **W polu 06** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe – sumę wartości pól 04 i 05.
- **W polu 07** – wpisz kwotę składki na ubezpieczenie emerytalne, którą finansuje ubezpieczony.
- **W polu 08** – wpisz kwotę składki na ubezpieczenia rentowe, którą finansujesz Ty jako płatnik składek.
- **W polu 09** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe – sumę wartości pól 07 i 08.
- **Pól 10–18** – nie wypełniaj.
- **W polu 19** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenie chorobowe – wartość z pola 22.
- **W polu 20** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenie wypadkowe – wartość z pola 26.
- **W polu 21** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe – sumę wartości pól 19 i 20.

- **W polu 22** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenie chorobowe, którą finansuje ubezpieczony.
- **Pola 23** – nie wypełniaj.
- **W polu 24** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe – wartość z pola 22.
- **Pola 25** – nie wypełniaj.
- **W polu 26** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenie wypadkowe, którą finansujesz Ty jako płatnik składek.
- **W polu 27** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe – wartość z pola 26.
- **Pól 28–36** – nie wypełniaj.
- **W polu 37** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenia społeczne, którą powinieneś wpłacić.

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. zł gr	02. zł gr	03. (p. 01 + p. 02) 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

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

Blok V. Zestawienie wypłaconych świadczeń podlegających rozliczeniu w ciężar składek na ubezpieczenia społeczne

- **W polu 01** – wpisz kwotę wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego.
- **W polu 02** – wpisz kwotę wynagrodzenia, która należy Ci się jako płatnikowi od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego.
- **W polu 03** – wpisz kwotę wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego.
- **Pola 04** – nie wypełniaj.
- **W polu 05** – wpisz sumę kwot z pól 01, 02 i 03.

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 3) zł gr

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

Blok VI. Zestawienie należnych składek na ubezpieczenie zdrowotne

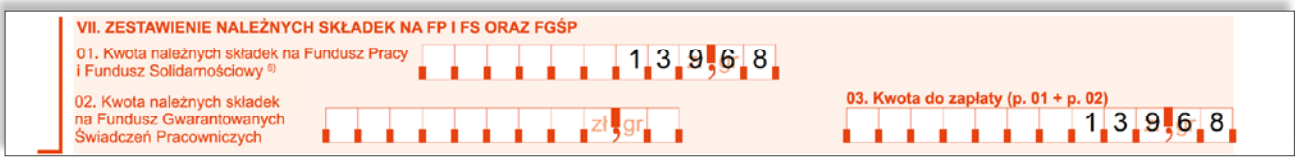
- **Pola 01** – nie wypełniaj.
- **W polu 02** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenie zdrowotne, którą finansuje ubezpieczony.
- **Pól 03 i 04** – nie wypełniaj.
- **W polu 05** – wpisz kwotę składek, którą masz przekazać – kwotę z pola 02.
- **Pola 06** – nie wypełniaj.
- **W polu 07** – wpisz kwotę z pola 05.

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	442,78
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)	442,78
06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek 5)	zł gr
07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)	442,78

Blok VII. Zestawienie należnych składek na FP i FS oraz FGŚP

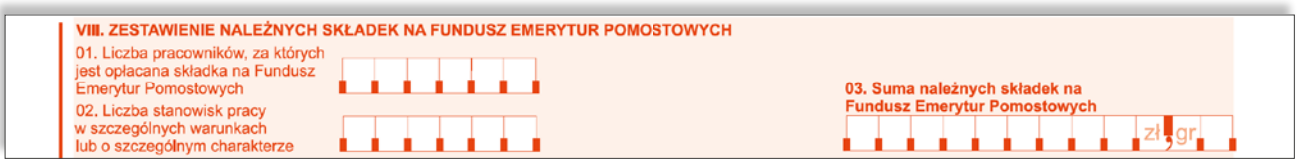
- **W polu 01** – wpisz wyliczoną kwotę składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy. Więcej informacji znajdziesz w poradniku „Zasady opłacania składek na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz Fundusz Solidarnościowy" [Word, 782 kB].
- **Pola 02** – nie wypełniaj.
- **W polu 03** – wpisz wyliczoną kwotę składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy.


VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP

01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy 5)	139,68	
02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	zł gr	03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02) 139,68

Blok VIII. Zestawienie należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych

- **W polu 01** – wpisz liczbę pracowników, za których opłacasz składkę na FEP.
- **W polu 02** – wpisz liczbę stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze.
- **W polu 03** – wpisz sumę składek na FEP.


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		

Blok IX. Zestawienie należnych składek do zwrotu/ zapłaty

- **W polu 01** – wpisz kwotę do zwrotu przez ZUS.
- **W polu 02** – wpisz kwotę do zapłaty.

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 2386,38

Blok X. Deklaracja dochodu

Tego bloku nie wypełniaj.

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

Blok XI. Forma opodatkowania obowiązująca w danym miesiącu oraz przychód i dochód z działalności gospodarczej dla celów wyliczenia składki miesięcznej na ubezpieczenie zdrowotne

Tego bloku nie wypełniaj.

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 [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

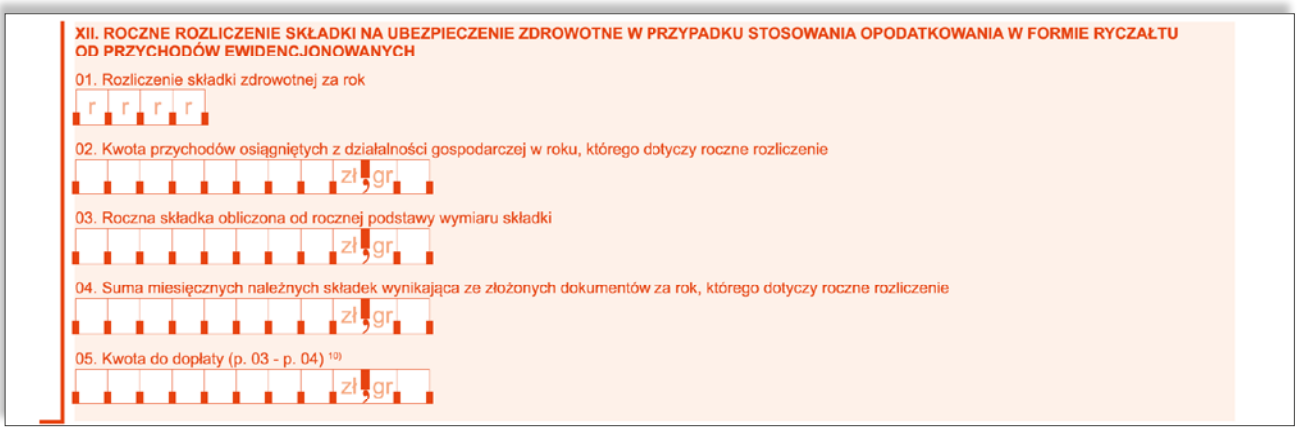
18. Bez formy opodatkowania

19. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne — zł gr

20. Kwota należnej składki — zł gr

Blok XII. Roczne rozliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne w przypadku stosowania opodatkowania w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych

Tego bloku nie wypełniaj.


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

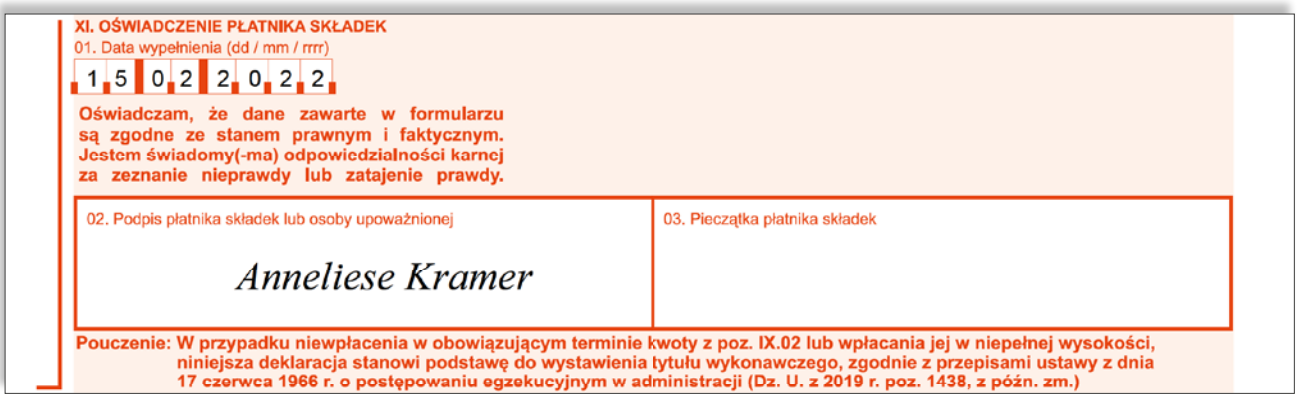
04. Suma miesięcznych należnych składek wynikająca ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie
zł gr

05. Kwota do dopłaty (p. 03 - p. 04) 10)
zł gr

Blok XIII. Oświadczenie płatnika składek

W tym bloku:

- **W polu 01** – wpisz datę wypełnienia formularza (dzień/ miesiąc/ rok), np. 15 02 2022.
- **W polu 02** – podpisz dokument albo niech podpisze go osoba, którą upoważniłeś.
- **W polu 03** – przystaw pieczątkę płatnika składek (jeśli ją masz).


XI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

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

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
Anneliese Kramer

03. Pieczątka 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 2019 r. poz. 1438, z późn. zm.)

9.2.2. Jak wypełnić imienny raport ZUS RCA

Poniżej przedstawiamy, w jaki sposób wypełnić dokument ZUS RCA – imienny raport miesięczny o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach [PDF, 837 kB]. Więcej informacji znajdziesz w poradniku „ZUS RCA Imienny raport miesięczny o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach. Jak wypełnić i skorygować ” [PDF, 12,1 MB].

Wszystkie dokumenty wypełnij na formularzach, które pobierzesz ze strony www.zus.pl. Możesz je wypełnić na komputerze lub ręcznie, drukowanymi literami, czarnym albo niebieskim kolorem. Wpisz każdy znak do oddzielnej kratki. Nie używaj znaków specjalnych („”, &, =, /, itp.) ani charakterystycznych dla danego języka (np. Ű, Ö).

WAŻNE Imienny raport miesięczny wypełniasz i przekazujesz za każdy miesiąc, który wynika z dokumentów zgłoszeniowych pracownika lub zleceniobiorcy. Jeżeli w danym miesiącu nie wypłaciłeś wynagrodzenia, podajesz w raporcie podstawę wymiaru składek 0,00 zł.

Blok I. Dane organizacyjne

- **W polu 01** – wpisz **01**, jeśli przekazujesz pierwszy raport za dany miesiąc, a następnie miesiąc i rok, za który rozliczasz składki.

WAŻNE Numer raportu musi być zgodny z numerem przekazywanej deklaracji rozliczeniowej.

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) 0 1 0 1 2 0 1 9

Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek

W tym bloku wpisz dane, jakie podałeś w zgłoszeniu płatnika składek ZUS ZPA lub ZUS ZFA.

- **W polu 01** – wpisz numer NIP (numer identyfikacji podatkowej), który nadał Drugi Urząd Skarbowy w Warszawie lub który służy do rozliczeń podatku VAT. Pomiń symbol PL i nie oddzielaj kreskami poszczególnych członów numeru.
- **Pól 02 i 03** – nie wypełniaj.
- **W polu 04** – wpisz **2**.
- **W polu 05** – wpisz serię i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości. Wpisz maksymalnie 9 pierwszych liter i cyfr bez spacji oraz znaków interpunkcyjnych.
- **W polu 06** – wpisz nazwę skróconą płatnika składek.
- **W polu 07** – wpisz nazwisko płatnika składek. Jeśli nazwisko ma dwa wyrazy lub więcej, oddziel je kreską, np. Nowak-Kowalski.
- **W polu 08** – wpisz pierwsze imię płatnika składek.
- **W polu 09** – wpisz datę urodzenia płatnika składek (dzień/ miesiąc/ rok), np. 27 11 1975.

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]

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

05. Seria i numer dokumentu: A N 0 0 0 0 0 0 0

06. Nazwa skrócona

07. Nazwisko: K R A M E R

08. Imię pierwsze: A N N E L I E S E

09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr): 2 7 1 1 1 9 7 5

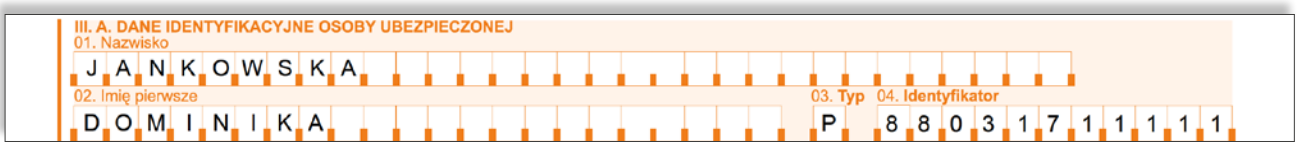
Blok III. Dane dotyczące osoby ubezpieczonej

Blok III A. Dane identyfikacyjne osoby ubezpieczonej

W tym bloku wpisz dane, jakie podałeś w zgłoszeniu osoby ubezpieczonej na dokumencie ZUS ZUA.

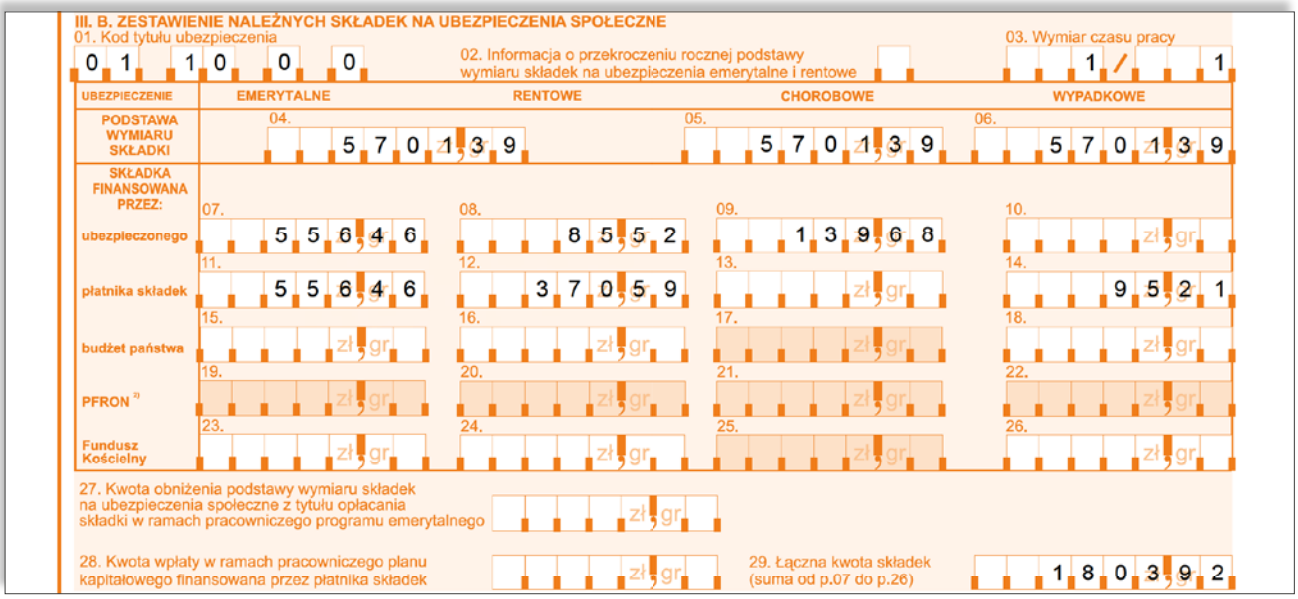
- **W polu 01** – wpisz nazwisko ubezpieczonego. Jeśli nazwisko ma dwa wyrazy lub więcej, oddziel je kreską, np. Nowak-Kowalski.
- **W polu 02** – wpisz pierwsze imię ubezpieczonego.
- **W polu 03** – wpisz rodzaj dokumentu:
  P – PESEL,
  1 – dowód osobisty,
  2 – paszport lub inny dokument.
- **W polu 04** – wpisz numer podanego identyfikatora (czyli numer PESEL lub serię i numer dowodu lub serię i numer paszportu).

WAŻNE W dokumentach rozliczeniowych wpisuj te dane identyfikacyjne, które podałeś w dokumencie ZUS ZUA.


III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ
01. Nazwisko: JANKOWSKA
02. Imię pierwsze: DOMINIKA
03. Typ: P
04. Identyfikator: 8803171111

Blok III B. Zestawienie należnych składek na ubezpieczenia społeczne

- **W polu 01** – wpisz kod tytułu ubezpieczenia, który wskazałeś w dokumencie ZUS ZUA lub ZUS ZZA.
- **W polu 02** – wypełnij tylko wtedy, gdy pracownik przekroczy roczną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe. Więcej informacji o rocznej podstawie wymiaru składek znajdziesz w poradniku „Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz ustalania podstawy wymiaru składek".
  Wpisz:
  1 – jeśli informację o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek przekazał Ci ubezpieczony,
  2 – jeśli informację o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek przekazujesz jako płatnik składek,
  3 – jeśli informację o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek dostałeś od nas.
- **W polu 03** – wpisz wymiar czasu pracy, określony w umowie o pracę, w postaci ułamka zwykłego.
- **W polu 04** – wpisz podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.
- **W polu 05** – wpisz podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe.
- **W polu 06** – wpisz podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe.
- **W polu 07** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenie emerytalne, które finansuje ubezpieczony.
- **W polu 08** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenia rentowe, które finansuje ubezpieczony.
- **W polu 09** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenie chorobowe, które finansuje ubezpieczony.
- **Pola 10** – nie wypełniaj.
- **W polu 11** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenie emerytalne, które finansujesz jako płatnik.
- **W polu 12** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenia rentowe, które finansujesz jako płatnik.
- **Pola 13** – nie wypełniaj.
- **W polu 14** – wpisz kwotę składek na ubezpieczenie wypadkowe, które finansujesz jako płatnik.
- **Pól 15–27** – nie wypełniaj.


III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE
01. Kod tytułu ubezpieczenia: 0100
02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe:
03. Wymiar czasu pracy: 1/1

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	04. 5701,39		05. 5701,39	06. 5701,39
SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:				
ubezpieczonego	07. 556,46	08. 852,52	09. 1396,68	10. zł,gr
płatnika składek	11. 556,46	12. 370,59	13. zł,gr	14. 952,1
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): 1803,92

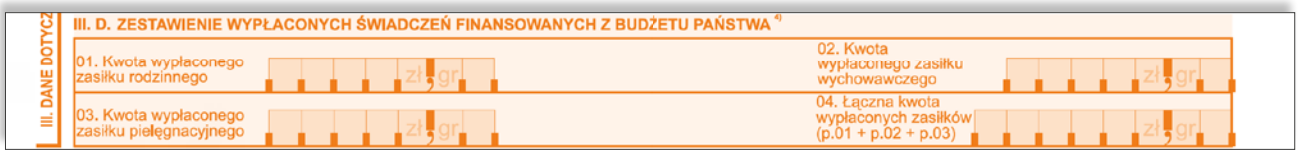
Blok III C. Zestawienie należnych składek na ubezpieczenie zdrowotne

- **W polu 01** – wpisz podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne.
- **Pól 02 i 03** – nie wypełniaj.
- **W polu 04** – wpisz kwotę składki na ubezpieczenie zdrowotne wyliczoną od podstawy wymiaru składki na to ubezpieczenie.
- **Pola 05** – nie wypełniaj.

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE
01. Podstawa wymiaru składki 4 9 1 9 , 7 3
02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek 3) zł gr
03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS zł gr
04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego 4 4 2 , 7 8
05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny zł gr

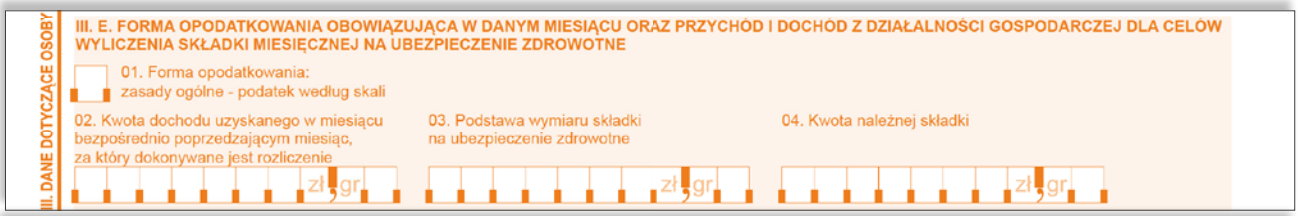
Blok III D. Zestawienie wypłaconych świadczeń finansowanych z budżetu państwa

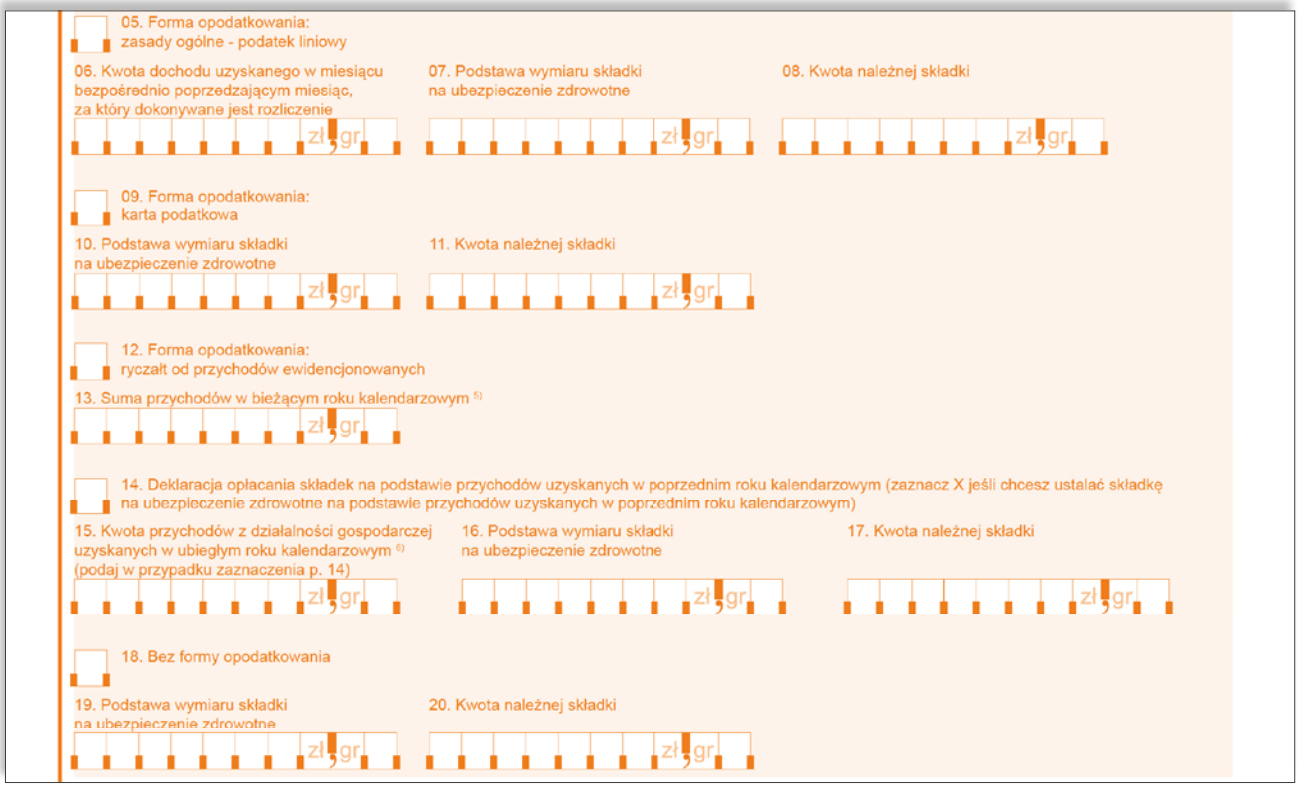
Tego bloku nie wypełniaj.


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

Blok III E. Forma opodatkowania obowiązująca w danym miesiącu oraz przychód i dochód z działalności gospodarczej dla celów wyliczenia składki miesięcznej na ubezpieczenie zdrowotne

Tego bloku nie wypełniaj.


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


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

BLOK III F. Roczne rozliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne w przypadku stosowania opodatkowania w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych

Tego bloku nie wypełniaj.

III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

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

Blok IV. Oświadczenie płatnika składek

W tym bloku:

- **W polu 01** – wpisz datę wypełnienia formularza (dzień/ miesiąc/ rok), np. 15 02 2022.
- **W polu 02** – podpisz się albo niech podpisze się osoba, którą do tego upoważniłeś.
- **W polu 03** – przystaw pieczątkę płatnika składek (jeśli ją masz).

V. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

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

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
Anneliese Kramer	

9.2.3. Jak wypełnić imienny raport ZUS RPA

Poniżej przedstawiamy, w jaki sposób wypełnić dokument ZUS RPA – imienny raport miesięczny o przychodach ubezpieczonego/ okresach pracy nauczycielskiej [PDF. 568 kB]. Więcej informacji znajdziesz w poradniku „ZUS RPA – imienny raport miesięczny o przychodach ubezpieczonego/ okresach pracy nauczycielskiej. Jak wypełnić i skorygować" [PDF, 11,5 MB].

Wszystkie dokumenty wypełnij na formularzach, które pobierzesz ze strony www.zus.pl. Możesz je wypełnić na komputerze lub ręcznie, drukowanymi literami, czarnym albo niebieskim kolorem. Wpisz każdy znak do oddzielnej kratki. Nie używaj znaków specjalnych („", &, =, /, itp.) ani charakterystycznych dla danego języka (np. Ű, Ö).

Blok I. Dane organizacyjne

- **W polu 01** – wpisz **01**, jeśli przekazujesz pierwszy raport za dany miesiąc, a następnie miesiąc i rok, za który rozliczasz składki.

WAŻNE Numer raportu musi być zgodny z numerem przekazywanej deklaracji rozliczeniowej i numerem imiennego raportu miesięcznego.

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

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RPA	strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O PRZYCHODACH UBEZPIECZONEGO/ OKRESACH PRACY NAUCZYCIELSKIEJ

I. DANE ORGANIZACYJNE 0 1 0 1 2 0 1 9

Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek

W tym bloku wpisz dane, jakie podałeś w zgłoszeniu płatnika składek ZUS ZPA lub ZUS ZFA.

- **W polu 01** – wpisz numer NIP (numer identyfikacji podatkowej), który nadał Drugi Urząd Skarbowy w Warszawie lub który służy do rozliczeń podatku VAT. Pomiń symbol PL i nie oddzielaj kreskami poszczególnych członów numeru.
- **Pól 02 i 03** – nie wypełniaj.
- **W polu 04** – wpisz **2**.
- **W polu 05** – wpisz serię i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości. Wpisz maksymalnie 9 pierwszych liter i cyfr bez spacji oraz znaków interpunkcyjnych.
- **W polu 06** – wpisz nazwę skróconą płatnika składek.
- **W polu 07** – wpisz nazwisko płatnika składek. Jeśli nazwisko ma dwa wyrazy lub więcej, oddziel je kreską, np. Nowak-Kowalski.
- **W polu 08** – wpisz pierwsze imię płatnika składek.
- **W polu 09** – wpisz datę urodzenia płatnika składek (dzień/ miesiąc/ rok), np. 27 11 1975.

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]:
04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport 2: 2
05. Seria i numer dokumentu: A N 0 0 0 0 0 0 0
06. Nazwa skrócona:
07. Nazwisko: K R A M E R
08. Imię pierwsze: A N N E L I E S E
09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr): 2 7 1 1 1 9 7 5

Blok III. Dane dotyczące osoby ubezpieczonej

Blok III A. Dane identyfikacyjne osoby ubezpieczonej

W tym bloku wpisz dane, jakie podałeś w zgłoszeniu osoby ubezpieczonej na dokumencie ZUS ZUA.

- **W polu 01** – wpisz nazwisko osoby ubezpieczonej. Jeśli nazwisko ma dwa wyrazy lub więcej, oddziel je kreską, np. Nowak-Kowalski.
- **W polu 02** – wpisz pierwsze imię ubezpieczonego.
- **W polu 03** – wpisz rodzaj dokumentu:
  P – PESEL,
  1 – dowód osobisty,
  2 – paszport lub inny dokument.
- **W polu 04** – wpisz numer podanego identyfikatora (czyli numer PESEL lub serię i numer dowodu lub serię i numer paszportu).
- **W polu 05** – wpisz kod tytułu ubezpieczenia, który wskazałeś w dokumencie ZUS ZUA.

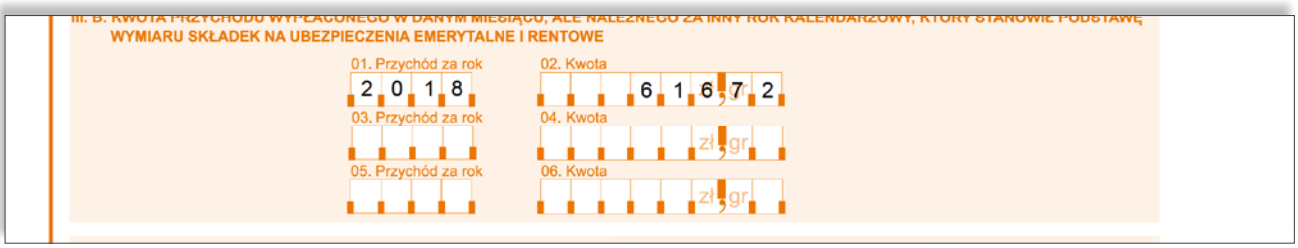
WAŻNE W dokumentach rozliczeniowych wpisuj te dane identyfikacyjne, które podałeś w dokumencie ZUS ZUA.

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 0 3 1 7 1 1 1 1 1
05. Kod tytułu ubezpieczenia: 0 1 1 0 0 0

Blok III B. Kwota przychodu wypłaconego w danym miesiącu, ale należnego za inny rok kalendarzowy, który stanowił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

- **W polu 01** – wpisz rok, za który był należny przychód.
- **W polu 02** – wpisz łączną kwotę wypłaconego przychodu.
- **W polu 03** – wpisz rok, za który był należny przychód.
- **W polu 04** – wpisz łączną kwotę wypłaconego przychodu.
- **W polu 05** – wpisz rok, za który był należny przychód.
- **W polu 06** – wpisz łączną kwotę wypłaconego przychodu.

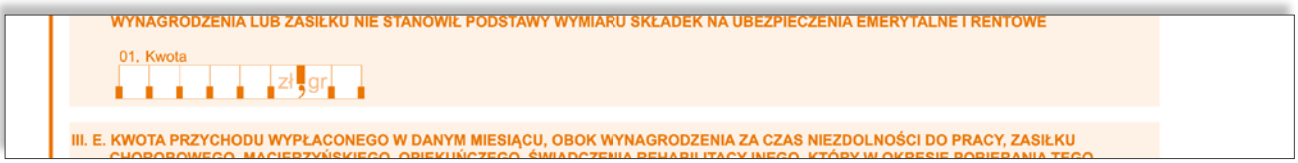


Blok III C. Kwota przychodu wypłaconego w danym miesiącu, ale należnego za inny rok kalendarzowy, który stanowił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe

- **W polu 01** – wpisz rok, za który był należny przychód.
- **W polu 02** – wpisz łączną kwotę wypłaconego przychodu.
- **W polu 03** – wpisz rok, za który był należny przychód.
- **W polu 04** – wpisz łączną kwotę wypłaconego przychodu.
- **W polu 05** – wpisz rok, za który był należny przychód.
- **W polu 06** – wpisz łączną kwotę wypłaconego przychodu.

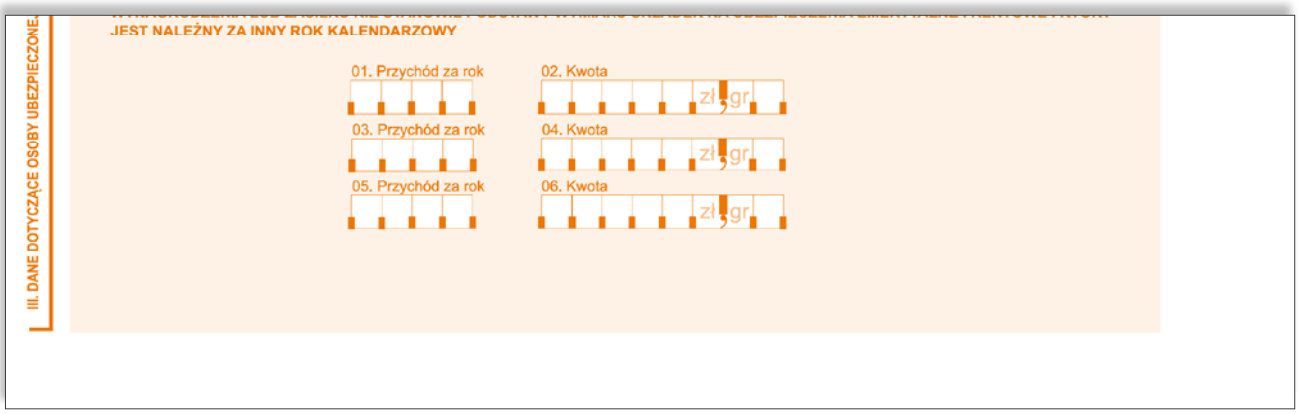
Blok III D. Kwota przychodu wypłaconego w danym miesiącu, obok wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, zasiłku chorobowego, macierzyńskiego, opiekuńczego, świadczenia rehabilitacyjnego, który w okresie pobierania tego wynagrodzenia lub zasiłku nie stanowił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

- **W polu 01** – wpisz łączną kwotę wypłaconego przychodu.



Blok III E. Kwota przychodu wypłaconego w danym miesiącu, obok wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, zasiłku chorobowego, macierzyńskiego, opiekuńczego, świadczenia rehabilitacyjnego, który w okresie pobierania tego wynagrodzenia lub zasiłku nie stanowił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe i który jest należny za inny rok kalendarzowy

- **W polu 01** – wpisz rok, za który był należny przychód.
- **W polu 02** – wpisz łączną kwotę wypłaconego przychodu.
- **W polu 03** – wpisz rok, za który był należny przychód.
- **W polu 04** – wpisz łączną kwotę wypłaconego przychodu.
- **W polu 05** – wpisz rok, za który był należny przychód.
- **W polu 06** – wpisz łączną kwotę wypłaconego przychodu.



Blok III F. Okresy wykonywania pracy nauczycielskiej

- **W polu 01** – wpisz, od kiedy rozpoczął się okres wykonywania pracy nauczycielskiej.
- **W polu 02** – wpisz, do kiedy trwał okres wykonywania pracy nauczycielskiej.
- **W polu 03** – wpisz wymiar zajęć, jaki obowiązuje danego nauczyciela na podstawie umowy o pracę zawartej ze szkołą/ placówką. Podaj go w postaci ułamka zwykłego.
- **W polu 04** – wpisz, od kiedy rozpoczął się okres wykonywania pracy nauczycielskiej.
- **W polu 05** – wpisz, do kiedy trwał okres wykonywania pracy nauczycielskiej.
- **W polu 06** – wpisz wymiar zajęć, jaki obowiązuje danego nauczyciela na podstawie umowy o pracę zawartej ze szkołą/ placówką. Podaj go w postaci ułamka zwykłego.

Blok IV. Oświadczenie płatnika składek

W tym bloku:

- **W polu 01** – wpisz datę wypełnienia formularza (dzień/ miesiąc/ rok), np. 15 02 2019.
- **W polu 02** – podpisz dokument albo niech podpisze go osoba, którą do tego upoważniłeś.
- **W polu 03** – przystaw pieczątkę płatnika składek (jeśli ją masz).

IV. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

1 5 0 2 2 0 1 9

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenia prawdy.

02. Podpis płatnika lub osoby upoważnionej	03. Pieczątka płatnika
Anneliese Kramer	

9.2.4. Jak wypełnić imienny raport ZUS RSA

Poniżej przedstawiamy, w jaki sposób wypełnić dokument ZUS RSA – imienny raport miesięczny o wypłaconych świadczeniach i przerwach w opłacaniu składek [PDF, 92 kB]. Więcej informacji znajdziesz w poradniku „ZUS RSA Imienny raport miesięczny o wypłaconych świadczeniach i przerwach w opłacaniu składek. Jak wypełnić i skorygować" [PDF, 7,6 MB].

Wszystkie dokumenty wypełnij na formularzach, które pobierzesz ze strony www.zus.pl. Możesz je wypełnić na komputerze lub ręcznie, drukowanymi literami, czarnym albo niebieskim kolorem. Wpisz każdy znak do oddzielnej kratki. Nie używaj znaków specjalnych („, &, =, /, itp.) ani charakterystycznych dla danego języka (np. Ű, Ö).

Blok I. Dane organizacyjne

- **W polu 01** – wpisz **01**, jeśli przekazujesz pierwszy raport za dany miesiąc, a następnie miesiąc i rok, za który rozliczasz składki.

WAŻNE Numer raportu musi być zgodny z numerem przekazywanej deklaracji rozliczeniowej.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH | ZUS RSA | strona: 1 | IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH I PRZERWACH W OPŁACANIU SKŁADEK

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr) 0 1 0 1 2 0 1 9

Blok II. Dane identyfikacyjne płatnika składek

W tym bloku wpisz dane, jakie podałeś w zgłoszeniu płatnika składek ZUS ZPA lub ZUS ZFA.

- **W polu 01** – wpisz numer NIP (numer identyfikacji podatkowej), który nadał Drugi Urząd Skarbowy w Warszawie lub który służy do rozliczeń podatku VAT. Pomiń symbol PL i nie oddzielaj kreskami poszczególnych członów numeru).
- **Pól 02 i 03** – nie wypełniaj.
- **W polu 04** – wpisz **2**.
- **W polu 05** – wpisz serię i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości. Wpisz maksymalnie 9 pierwszych liter i cyfr bez spacji oraz znaków interpunkcyjnych.
- **W polu 06** – wpisz nazwę skróconą płatnika składek.
- **W polu 07** – wpisz nazwisko płatnika składek. Jeśli nazwisko ma dwa wyrazy lub więcej, oddziel je kreską, np. Nowak-Kowalski.
- **W polu 08** – wpisz pierwsze imię płatnika składek.
- **W polu 09** – wpisz datę urodzenia płatnika składek (dzień/ miesiąc/ rok), np. 27 11 1975.

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]:
04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2: 2
05. Seria i numer dokumentu: A N 0 0 0 0 0 0 0
06. Nazwa skrócona:
07. Nazwisko: K R A M E R
08. Imię pierwsze: A N N E L I E S E
09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr): 2 7 1 1 1 9 7 5

Blok III. Dane dotyczące osoby ubezpieczonej

Blok III A. Dane identyfikacyjne osoby ubezpieczonej

W tym bloku wpisz dane, jakie podałeś w zgłoszeniu osoby ubezpieczonej na dokumencie ZUS ZUA.

- **W polu 01** – wpisz nazwisko ubezpieczonego. Jeśli nazwisko ma dwa wyrazy lub więcej, oddziel je kreską, np. Nowak-Kowalski.
- **W polu 02** – wpisz pierwsze imię ubezpieczonego.
- **W polu 03** – wpisz rodzaj dokumentu:
  P – PESEL,
  1 – dowód osobisty,
  2 – paszport lub inny dokument.
- **W polu 04** – wpisz numer podanego identyfikatora (czyli numer PESEL lub serię i numer dowodu lub serię i numer paszportu).

WAŻNE W dokumentach rozliczeniowych wpisuj te dane identyfikacyjne, które wskazałeś w dokumencie ZUS ZUA.

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 0 3 1 7 1 1 1 1 1

Blok III B. Rodzaje i okresy przerw w opłacaniu składek i zestawienie wypłaconych świadczeń/ wynagrodzeń za czas absencji chorobowej

- **W polu 01** – wpisz kod tytułu ubezpieczenia, który podałeś w dokumencie ZUS ZUA [PDF, 964 kB].
- **W polu 02** – wpisz odpowiedni kod świadczenia przerwy (wykaz kodów znajdziesz w poradniku „Ogólne zasady wypełniania i korygowania dokumentów ubezpieczeniowych" [PDF, 15,4 MB]).
  Do najczęstszych kodów należą:
  - **Kod 313** – oznacza zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego,
  - **Kod 314** – oznacza zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego,
  - **Kod 331** – oznacza wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby finansowany ze środków pracodawcy.
- **W polu 03** – wpisz, **od kiedy** trwał okres przerwy w opłacaniu składek lub okres wypłaconych świadczeń/wynagrodzeń za czas absencji chorobowej.
- **W polu 04** – wpisz, **do kiedy** trwał okres przerwy w opłacaniu składek lub okres wypłaconych świadczeń/wynagrodzeń za czas absencji chorobowej.
- **W polu 05** – wpisz liczbę dni zasiłkowych lub liczbę wypłat.
- **Pola 06** – wpisz kwotę wypłaconych świadczeń lub wynagrodzenia za czas absencji chorobowej.

III. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ

01. Kod tytułu ubezpieczenia: 0 1 1 0 0 0
02. Kod świadczenia / przerwy: 3 3 1
Okres: 03. Od (dd / mm / rrrr): 1 4 0 1 2 0 1 9 – 04. Do (dd / mm / rrrr): 2 3 0 1 2 0 1 9
05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat: 1 0
06. Kwota: 3 8 0 0 0

Blok IV. Dane dotyczące osoby ubezpieczonej

Jeśli opłacasz składki za więcej niż jednego ubezpieczonego, ten blok wypełnij tak jak blok III.

IV. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

IV. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ
01. Nazwisko
02. Imię pierwsze
03. Typ
04. Identyfikator

IV. B. RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK I ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ / WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ
01. Kod tytułu ubezpieczenia
02. Kod świadczenia / przerwy
Okres 03. Od (dd / mm / rrrr) - 04. Do (dd / mm / rrrr)
05. Liczba dni zasiłkowych / liczba wypłat
06. Kwota zł gr

Blok XI. Oświadczenie płatnika składek

W tym bloku:

- **W polu 01** – wpisz datę wypełnienia formularza (dzień/ miesiąc/ rok), np. 15 02 2019.
- **W polu 02** – podpisz się albo niech podpisze się osoba, którą do tego upoważniłeś.
- **W polu 03** – przystaw pieczątkę płatnika składek (jeśli ją masz).

XI. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK
01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)
1 5 0 2 2 0 1 9

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 lub osoby upoważnionej: *Anneliese Kramer*

03. Pieczątka płatnika

9.3. W JAKICH TERMINACH PRZEKAZYWAĆ DOKUMENTY ROZLICZENIOWE I OPŁACAĆ SKŁADKI

Składki i wypłacone świadczenia rozliczaj i opłacaj za pracowników i zleceniobiorców za każdy miesiąc:

- do 15 dnia następnego miesiąca, jeżeli jesteś osobą prawną,
- do 20 dnia następnego miesiąca, jeżeli jesteś osobą fizyczną.

Jeżeli termin płatności wypada w dzień wolny od pracy, to przekaż dokumenty i opłać składki najpóźniej w pierwszym dniu roboczym, który nastąpi po dniu wolnym.

WAŻNE Jako płatnik składek masz obowiązek przekazywać dokumenty rozliczeniowe i opłacać składki w terminie.

Jeśli opłacasz składki po terminie, dolicz kwotę odsetek za zwłokę.

9.4. JAK OPŁACAĆ SKŁADKI

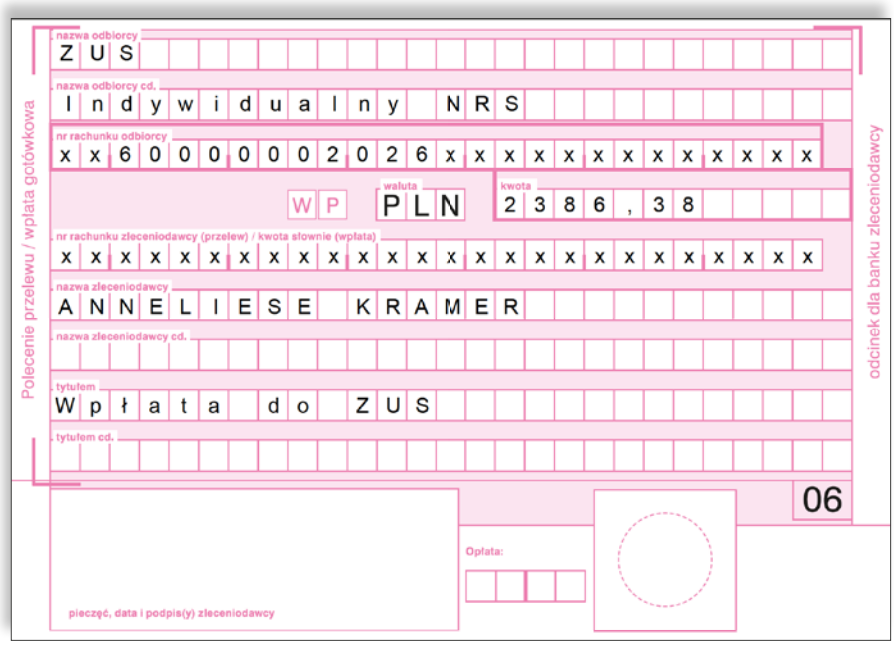
Składkę na ubezpieczenia wpłacasz na swój numer rachunku składkowego (NRS). Otrzymasz go od nas listownie, gdy zgłosisz się do nas jako płatnik składek.

Przy wpłacie z zagranicy uwzględnij kod SWIFT – **NBPLPLPW**.

Jeżeli złożysz dyspozycję przelewu z zagranicy, podaj kwotę w złotych (PLN) zgodnie z kwotą podaną w deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA. Jeśli płacisz po terminie, dodaj do tej kwoty odsetki. W poleceniu przelewu zaznacz koszty typu: OUR.

Jeżeli nie możesz zrobić przelewu w złotych (PLN), a zlecenie przelewu będzie w euro lub innej walucie obcej, może wystąpić niedopłata lub nadpłata na Twoim rachunku NRS wynikająca z różnic w kursach walut.

Poniżej przedstawiamy przykładowo wypełniony przelew.



9.5. JAK USTALIĆ KWOTĘ ODSETEK ZA ZWŁOKĘ PRZY WPŁACIE

Jeśli opłacasz składki po terminie, powiększ przelew o kwotę odsetek za zwłokę. Odsetki możesz obliczyć za pomocą kalkulatora odsetkowego, który jest dostępny na naszej stronie: https://www.zus.pl/firmy/rozliczenia-z-zus/kalkulator-odsetkowy-dla-platnikow-skladek-zus.

Do kalkulatora wprowadź:
- kwotę składek do zapłaty,
- termin płatności,
- datę zapłaty składek,
- zastosuj stawkę – Podstawową,
- wybierz opcję: „Wylicz odsetki”

Tak ustaloną kwotę wpłać na numer rachunku składkowego (NRS).

9.6. JAK SPRAWDZIĆ STAN KONTA W ZUS

Aby sprawdzić stan swojego konta rozliczeniowego w ZUS, wyślij do nas formularz RD-3 – wniosek o informację o stanie konta płatnika składek [PDF, 211 kB].

Wniosek możesz pobrać z naszej strony www.zus.pl i złożyć bezpośrednio w naszej dowolnej placówce albo przesłać pocztą lub kurierem na adres:
I Oddział ZUS w Warszawie
ul. Senatorska 6/8
00-917 Warszawa

Nadpłatę zwrócimy wyłącznie w formie bezgotówkowej, na rachunek bankowy, który nam zgłosiłeś na dokumencie ZUS ZFA/ ZUS ZPA/ ZUS ZBA.

Jeśli otrzymasz informację, że na koncie jest:
- saldo 0 – oznacza to, że suma Twoich wpłat jest zgodna z sumą zadeklarowanych składek do zapłaty;
- zadłużenie – oznacza to, że suma Twoich wpłat jest niższa niż suma zadeklarowanych składek do zapłaty: w takim przypadku jak najszybciej opłać składki i odsetki za zwłokę;
- nadpłata – oznacza to, że suma Twoich wpłat jest wyższa niż suma zadeklarowanych składek do zapłaty: w takim przypadku możesz pomniejszyć najbliższy przelew o nadpłatę albo wyślij do nas wniosek o jej zwrot na formularzu RZS-P [PDF, 239 kB].

Wniosek możesz pobrać z naszej strony www.zus.pl i złożyć bezpośrednio w naszej dowolnej placówce albo przesłać pocztą lub kurierem na adres:
I Oddział ZUS w Warszawie
ul. Senatorska 6/8
00-917 Warszawa

Nadpłatę zwrócimy wyłącznie w formie bezgotówkowej, na rachunek bankowy, który nam zgłosiłeś na dokumencie ZUS ZFA/ ZUS ZPA/ ZUS ZBA.

WAŻNE Jeśli wniosek będzie wypełniał i przekazywał do nas Twój pełnomocnik lub biuro rachunkowe, przekaż do nas odpowiednie pełnomocnictwo albo skorzystaj ze wzoru pełnomocnictwa ZUS-PEL [PDF, 170 kB], który jest dostępny na stronie www.zus.pl.

10. W JAKI SPOSÓB PRZEKAZYWAĆ DOKUMENTY UBEZPIECZENIOWE

Jako pracodawca zagraniczny możesz dostarczyć do nas dokumenty ubezpieczeniowe w formie papierowej lub elektronicznej.
- **Forma papierowa** – dokumenty możesz złożyć bezpośrednio w dowolnej naszej placówce albo przesłać je pocztą lub kurierem na adres:
  I Oddział ZUS w Warszawie
  ul. Senatorska 6/8
  00-917 Warszawa
- **Forma elektroniczna** – dokumenty w formie elektronicznej możesz przesłać przez:
  - aplikację ePłatnik, która jest dostępna na Platformie Usług Elektronicznych ZUS,
  - program Płatnik,
  - inne oprogramowanie interfejsowe.

Jeśli chcesz korzystać z oprogramowania interfejsowego, to musi być ono zgodne z naszymi wymaganiami i potwierdzone w sposób określony przepisami. Z tej formy przekazywania dokumentów możesz skorzystać, jeśli jesteś obsługiwany przez biuro rachunkowe z Polski.

11. JAK USTANOWIĆ PEŁNOMOCNIKA, BY W TWOIM IMIENIU WYPEŁNIAŁ I PRZEKAZYWAŁ DOKUMENTY DO ZUS

Jeżeli zdecydujesz, że dokumenty ubezpieczeniowe albo wnioski w Twoim imieniu będzie wypełniał i przekazywał do nas Twój pełnomocnik lub biuro rachunkowe, przekaż do nas odpowiednie pełnomocnictwo.

- Możesz skorzystać z wzoru pełnomocnictwa ZUS-PEL, który jest dostępny na stronie www.zus.pl.

12. PODSTAWA PRAWNA

- Art. 21 i 22 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U. z 2021 r. poz. 2070, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1009, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy (Dz.U. z 2022 r. poz. 541, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2021 r. poz. 162, z późn. zm.).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 grudnia 2020 r. w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika składek, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących, zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, raportów informacyjnych, oświadczeń o zamiarze przekazania raportów informacyjnych oraz innych dokumentów (Dz.U. z 2022 r. poz. 1349, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561).

13. PRZYDATNE INFORMACJE

Adresy instytucji:

- **Drugi Urząd Skarbowy Warszawa-Śródmieście, ul. Jagiellońska 15, 03-719 Warszawa** – to urząd, do którego występujesz o nadanie numeru NIP.
- **I Oddział ZUS w Warszawie, ul. Senatorska 6/8, 00-917 Warszawa** – to placówka, która zajmuje się sprawami płatników zagranicznych. Tam będziesz wysyłać dokumenty zgłoszeniowe i rozliczeniowe dotyczące ubezpieczeń społecznych.

Adresy stron internetowych:

- **www.podatki.gov.pl/abc-podatkow/rejestracja-podatnikow/ –** znajdziesz tam więcej informacji o tym, jak otrzymać numer NIP.
- **www.zus.pl**
- **www.nbp.pl/home.aspx?f=/kursy/kursy_archiwum.html –** znajdziesz tu informacje o średnim kursie walut.

Linki do formularzy:

- **NIP-7** możesz pobrać ze strony: https://www.podatki.gov.pl/media/4123/nip-7_3.pdf
- **NIP-2** możesz pobrać ze strony: https://www.podatki.gov.pl/media/4130/nip_2–12–07.pdf

- **ZUS ZFA** możesz pobrać ze strony: https://www.zus.pl/wzory-formularzy/firmy/dokumenty-zgloszeniowe-i-rozliczeniowe/-/asset_publisher/7uG0nTlZ0aFc/content/zgloszenie-zmiana-danych-zfa [PDF, 338 kB]
- **ZUS ZPA** możesz pobrać ze strony: https://www.zus.pl/wzory-formularzy/firmy/dokumenty-zgloszeniowe-i-rozliczeniowe/-/asset_publisher/7uG0nTlZ0aFc/content/zgloszenie-zmiana-zpa [PDF, 611 kB]
- **ZUS ZWPA** możesz pobrać ze strony: https://www.zus.pl/wzory-formularzy/firmy/dokumenty-zgloszeniowe-i-rozliczeniowe/-/asset_publisher/7uG0nTlZ0aFc/content/zwpa-wyrejestrowanie-platnika-skladek [PDF, 22 kB]
- **ZUS ZUA** możesz pobrać ze strony: https://www.zus.pl/wzory-formularzy/firmy/dokumenty-zgloszeniowe-i-rozliczeniowe/-/asset_publisher/7uG0nTlZ0aFc/content/zgloszenie-zua [PDF, 964 kB]
- **ZUS ZZA** możesz pobrać ze strony: https://www.zus.pl/wzory-formularzy/firmy/dokumenty-zgloszeniowe-i-rozliczeniowe/-/asset_publisher/7uG0nTlZ0aFc/content/zgloszenie-do-ubezpieczenia-zza [PDF, 874 kB]
- **ZUS ZWUA** możesz pobrać ze strony: https://www.zus.pl/wzory-formularzy/firmy/dokumenty-zgloszeniowe-i-rozliczeniowe/-/asset_publisher/7uG0nTlZ0aFc/content/zwua-wyrejestrowanie-z-ubezpieczen [PDF, 565 kB]
- **ZUS DRA** możesz pobrać ze strony: https://www.zus.pl/wzory-formularzy/firmy/dokumenty-zgloszeniowe-i-rozliczeniowe/-/asset_publisher/7uG0nTlZ0aFc/content/dra-deklaracja-rozliczeniowa [PDF, 938 kB]
- **ZUS RCA** możesz pobrać ze strony: https://www.zus.pl/wzory-formularzy/firmy/dokumenty-zgloszeniowe-i-rozliczeniowe/-/asset_publisher/7uG0nTlZ0aFc/content/rca-imienny-raport-miesieczny-o-naleznych-skladkach-i-wyplaconych-swiadczeniach [PDF, 837 kB]
- **ZUS RSA** możesz pobrać ze strony: https://www.zus.pl/wzory-formularzy/firmy/dokumenty-zgloszeniowe-i-rozliczeniowe/-/asset_publisher/7uG0nTlZ0aFc/content/rsa-raport-imienny-o-wyplaconych-swiadczeniach-i-przerwach-w-oplacaniu-skladek [PDF, 92 kB]
- **ZUS RPA** możesz pobrać ze strony: https://www.zus.pl/wzory-formularzy/firmy/dokumenty-zgloszeniowe-i-rozliczeniowe/-/asset_publisher/7uG0nTlZ0aFc/content/raport-zus-rpa [PDF, 568 kB]
- **ZUS PEL** możesz pobrać ze strony: https://www.zus.pl/wzory-formularzy/pelnomocnictwo/pel-pelnomocnictwo [PDF, 170 kB]

Dodatkowe informacje:

- Platforma Usług Elektronicznych: www.zus.pl
- Centrum Obsługi Telefonicznej ZUS: +48 22 560 16 00 dla telefonów komórkowych i stacjonarnych (koszt połączenia według umowy klienta z operatorem telekomunikacyjnym)
- e-mail: cot@zus.pl

14. DWUZNAKOWE SYMBOLE LITEROWE PAŃSTW

A	
Afganistan	AF
Albania	AL
Algieria	DZ
Andora	AD
Angola	AO
Anguilla	AI
Antarktyka	AQ
Antigua i Barbuda	AG
Antyle Holenderskie	AN
Arabia Saudyjska	SA
Argentyna	AR
Armenia	AM
Aruba	AW
Australia	AU
Austria	AT
Azerbejdżan	AZ
B	
Bahamy	BS
Bahrajn	BH
Bangladesz	BD
Barbados	BB
Belgia	BE
Belize	BZ
Benin	BJ
Bermudy	BM
Bhutan	BT
Białoruś	BY
Birma	MM
Boliwia	BO
Bośnia i Hercegowina	BA
Botswana	BW
Brazylia	BR
Brunei Darussalam	BN
Brytyjskie Terytorium Oceanu Indyjskiego	IO
Brytyjskie Wyspy Dziewicze	VG
Bułgaria	BG
Burkina Faso	BF
Burundi	BI
C	
Chile	CL
Chiny	CN
Chorwacja	HR
Cypr	CY
Czad	TD
Czarnogóra	ME
Czechy	CZ
D	
Dania	DK
Dominika	DM
Dominikana	DO
Dżibuti	DJ
E	
Egipt	EG
Ekwador	EC
Erytrea	ER
Estonia	EE
Etiopia	ET
F	
Falklandy	FK
Fidżi	FJ
Filipiny	PH
Finlandia	FI
Francja	FR
Francuskie Terytoria Płd.	TF
G	
Gabon	GA
Gambia	GM
Georgia Płd. i Sandwich Płd.	GS
Ghana	GH
Gibraltar	GI
Grecja	GR
Grenada	GD
Grenlandia	GL
Gruzja	GE
Guam	GU
Gujana	GY
Gujana Francuska	GF
Gwadelupa	GP
Gwatemala	GT
Gwinea	GN
Gwinea Bissau	GW
Gwinea Równikowa	GQ
H	
Haiti	HT
Hiszpania	ES
Holandia	NL
Honduras	HN
Hongkong	HK
I	
Indie	IN
Indonezja	ID
Irak	IQ
Iran	IR
Irlandia	IE
Islandia	IS
Izrael	IL
J	
Jamajka	JM
Japonia	JP
Jemen	YE
Jordania	JO
K	
Kajmany	KY
Kambodża	KH
Kamerun	CM
Kanada	CA
Katar	QA
Kazachstan	KZ
Kenia	KE
Kirgistan	KG
Kiribati	KI
Kolumbia	CO
Komory	KM
Kongo	CG
Kongo Demokratyczna Republika	CD
Koreańska Republika Ludowo-Demokratyczna	KP
Kostaryka	CR
Kuba	CU
Kuwejt	KW
L	
Laos	LA
Lesoto	LS
Liban	LB
Liberia	LR
Libia	LY
Liechtenstein	LI
Litwa	LT
Luksemburg	LU
Ł	
Łotwa	LV
M	
Macedonia	MK
Madagaskar	MG
Majotta	YT
Makao	MO
Malawi	MW
Malediwy	MV
Malezja	MY
Mali	ML
Malta	MT
Małe Oddalone Wyspy Stanów Zjednoczonych	UM
Mariany Północne	MP
Maroko	MA
Martynika	MQ
Mauretania	MR
Mauritius	MU
Meksyk	MX
Mikronezja	FM
Mołdawia	MD
Monako	MC
Mongolia	MN
Montserrat	MS
Mozambik	MZ
N	
Namibia	NA
Nauru	NR
Nepal	NP
Niemcy	DE
Niger	NE
Nigeria	NG
Nikaragua	NI
Niue	NU
Norfolk	NF
Norwegia	NO
Nowa Kaledonia	NC
Nowa Zelandia	NZ
O	
Oman	OM
P	
Pakistan	PK
Palau	PW
Palestyna	PS
Panama	PA
Papua-Nowa Gwinea	PG
Paragwaj	PY
Peru	PE
Pitcairn	PN
Polinezja Francuska	PF
Polska	PL
Portoryko	PR
Portugalia	PT
R	
Republika Korei	KR
Republika Południowej Afryki	ZA
Republika Środkowo-Afrykańska	CF
Republika Zielonego Przylądka	CV
Reunion	RE
Rosja	RU
Rumunia	RO
Rwanda	RW
S	
Sahara Zachodnia	EH
Saint Kitts i Nevis	KN
Saint Lucia	LC
Saint Pierre i Miquelon	PM
Saint Vincent i Grenadyny	VC
Salwador	V
Samoa	WS
Samoa Amerykańskie	AS
San Marino	SM
Senegal	SN
Serbia	RS
Seszele	SC
Sierra Leone	SL
Singapur	SG
Słowacja	SK
Słowenia	SI
Somalia	SO
Sri Lanka	LK
Stany Zjednoczone	US
Suazi	SZ
Sudan	SD
Surinam	SR
Svalbard i Jan Mayen	SJ
Syria	SY
Szwajcaria	CH
Szwecja	SE
Ś	
Święta Helena	SH
T	
Tadżykistan	TJ
Tajlandia	TH
Tajwan	TW
Tanzania	TZ
Timor Wschodni	TL
Togo	TG
Tokelau	TK
Tonga	TO
Trynidad i Tobago	TT
Tunezja	TN
Turcja	TR
Turkmenistan	TM
Turks i Caicos	TC
Tuvalu	TV
U	
Uganda	UG
Ukraina	UA
Urugwaj	UY
Uzbekistan	UZ
V	
Vanuatu	VU
W	
Wallis i Futuna	WF
Watykan	VA
Wenezuela	VE
Węgry	HU
Wielka Brytania	GB
Wietnam	VN
Włochy	IT
Wybrzeże Kości Słoniowej	CI
Wyspa Bouveta	BV
Wyspa Bożego Narodzenia	CX
Wyspy Cooka	CK
Wyspy Dziewicze Stanów Zjednoczonych	VI
Wyspy Heard i McDonalda	HM
Wyspy Kokosowe (Keelinga)	CC
Wyspy Marshalla	MH
Wyspy Owcze	FO
Wyspy Salomona	SB
Wyspy Św. Tomasza i Książęca	ST
Z	
Zambia	ZM
Zimbabwe	ZW
Zjednoczone Emiraty Arabskie	AE

ZUS | ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

www.zus.pl

PUE

PLATFORMA USŁUG ELEKTRONICZNYCH

załatwiaj sprawy w ZUS przez internet

elektronicznie wysyłaj wnioski i odbieraj odpowiedzi

sprawdź stan swojego konta w ZUS

- **Centrum Obsługi Telefonicznej ZUS:**
  - **22 560-16-00** dla tel. komórkowych i stacjonarnych
    koszt połączenia według umowy klienta z operatorem telekomunikacyjnym
  - e-mail: **cot@zus.pl**
- **E-wizyta** (wideorozmowa z pracownikiem ZUS): **www.zus.pl/e-wizyta**