

podaj ten identyfikator

podaj miesiąc i rok, za który sporządzasz rozliczenie

zawsze podaj ten kod

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRÓTKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE LUB RĘCZNIE  
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS DRA	strona: 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
I. DANE ORGANIZACYJNE		02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr)	05. Znak i numer decyzji pokontrolnej
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów	03. Data nadania (dd / mm / rrrr)	40 012025	
6			

jestes platnikiem podaj swoje dane zgodnie z ZUS ZFA

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

podaj liczbę ubezpieczonych

III. INNE INFORMACJE	02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa <sup>2)</sup>	03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe
01. Liczba ubezpieczonych		1 6 7 0
1		

podaj, jeżeli zatrudniasz tylko nianię

kwoty wyliczone dla wynagrodzenia niani w wysokości 2333,00 zł

IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA			
SUMY SKŁADEK	01. Kwota składek na ubezpieczenie emerytalne	02. Kwota składek na ubezpieczenia rentowe	03. Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe
	4 5 5 4 0	1 8 6 6 4	6 4 2 0 4
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	04. ubezpieczonych	05. ubezpieczonych	06. (p. 04 + p. 05)
	07. płatnika składek	08. płatnika składek	09. (p. 07 + p. 08)
	10. budżet państwa	11. budżet państwa	12. (p. 10 + p. 11)
	13. PFRON <sup>2)</sup>	14. PFRON <sup>2)</sup>	15. (p. 13 + p. 14)
	16. Fundusz Kościelny	17. Fundusz Kościelny	18. (p. 16 + p. 17)
	4 5 5 4 0	1 8 6 6 4	6 4 2 0 4

SUMY SKŁADEK	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe	20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe	21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe
		3 8 9 6	3 8 9 6
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	22. ubezpieczonych	23. ubezpieczonych	24. (p. 22 + p. 23)
	25. płatnika składek	26. płatnika składek	27. (p. 25 + p. 26)
	28. budżet państwa	29. budżet państwa	30. (p. 28 + p. 29)
	31. PFRON <sup>2)</sup>	32. PFRON <sup>2)</sup>	33. (p. 31 + p. 32)
	34. Fundusz Kościelny	35. Fundusz Kościelny	36. (p. 34 + p. 35)
		3 8 9 6	3 8 9 6

37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik składek (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)

V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE				
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego		
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego		04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS <sup>4)</sup>		
		05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)		

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS DRA	strona: 2	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
-----------------------------------	---------	-----------	--------------------------

VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek <sup>5)</sup>	<input type="text"/>	zł, gr
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych	<input type="text"/>	zł, gr
03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny	<input type="text"/>	zł, gr
04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS	<input type="text" value="20997"/>	zł, gr
05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika składek (p. 01 + p. 02)	<input type="text"/>	zł, gr
06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek <sup>6)</sup>	<input type="text"/>	zł, gr
07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)	<input type="text"/>	zł, gr

kwota wyliczona dla wynagrodzenia niani w wysokości 2333,00 zł

VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP

01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy <sup>7)</sup>	<input type="text"/>	zł, gr
02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	<input type="text"/>	zł, gr
03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	<input type="text"/>	zł, gr

VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH

01. Liczba pracowników, za których jest opłacana składka na Fundusz Emerytur Pomostowych	<input type="text"/>	
02. Liczba stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze	<input type="text"/>	
03. Suma należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych	<input type="text"/>	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 <sup>8)</sup>	<input type="text"/>	zł, gr
02. Kwota do zapłaty	<input type="text"/>	zł, gr

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

01. Kod tytułu ubezpieczenia	<input type="text"/>	
02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe	<input type="text"/>	zł, gr
03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe	<input type="text"/>	zł, gr
04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe	<input type="text"/>	zł, gr
05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne	<input type="text"/>	zł, gr
06. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	<input type="checkbox"/>	

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

<input type="checkbox"/> 01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali	02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie	03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	04. Kwota należnej składki
<input type="checkbox"/> 05. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek liniowy	06. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie	07. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	08. Kwota należnej składki
<input type="checkbox"/> 09. Forma opodatkowania: karta podatkowa	10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	11. Kwota należnej składki	



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

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)<sup>15)</sup>

zł	gr
----	----

25. Kwota do zwrotu (p. 23 – p. 22)<sup>16)</sup>

zł	gr
----	----

ŁĄCZNA KWOTA DO DOPŁATY ALBO DO ZWROTU Z ROZLICZENIA ROCZNEGO<sup>17)</sup>

26. Łączna kwota do dopłaty

zł	gr
----	----

27. Łączna kwota do zwrotu

zł	gr
----	----

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 podpisz**

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

- <sup>1)</sup> Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.
- <sup>2)</sup> 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.
- <sup>3)</sup> 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).
- <sup>4)</sup> W polu należy wykazać wypłacaną za okres od stycznia 2016 r. kwotę podwyższenia zasiłku macierzyńskiego do wysokości kwoty świadczenia rodzicielskiego finansowanego z funduszu chorobowego.
- <sup>5)</sup> W polu tym należy także wykazać kwotę składek finansowanych z budżetu państwa, jeżeli dotację otrzymuje płatnik składek.
- <sup>6)</sup> Za okres od 1 kwietnia 2003 r. płatnik składek nie ma prawa do wynagrodzenia za rozliczenie składek na ubezpieczenie zdrowotne.
- <sup>7)</sup> 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.
- <sup>8)</sup> 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.
- <sup>9)</sup> Kwota przychodów osiągniętych od początku roku kalendarzowego do końca miesiąca, za który dokonywane jest rozliczenie.
- <sup>10)</sup> 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.).
- <sup>11)</sup> Roczno rozliczenia składki na ubezpieczenie zdrowotne dokonujesz począwszy od 1 maja 2023 r.
- <sup>12)</sup> 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.).
- <sup>13)</sup> 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.
- <sup>14)</sup> 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.
- <sup>15)</sup> Wypełnij, jeśli składka roczna jest większa od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.
- <sup>16)</sup> Wypełnij, jeśli składka roczna jest mniejsza od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.
- <sup>17)</sup> Podajesz wyłącznie jedną kwotę: do dopłaty (p. 26) albo do zwrotu (p. 27). Jeśli w roku, który rozliczasz, stosowałeś jedną formę opodatkowania, wpisz ustaloną dla niej kwotę dopłaty albo zwrotu. Jeśli stosowałeś kilka form opodatkowania (skala podatkowa, podatek liniowy, ryczałt od przychodów ewidencjonowanych), wpisz ustaloną dla nich różnicę kwot dopłat i zwrotu.

podaj ten identyfikator

podaj miesiąc i rok, za który sporządzasz rozliczenie

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRÓTKACIA KOMPÓTEROWO, NA MASZYNIE LUB RĘCZNIE  
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS RCA	Strona: 1	IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH
--------------------------------	---------	-----------	---

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr)

4 0 0 1 2 0 2 5

kod identyfikatora, np. P oznacza PESEL

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek)

9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9

02. Numer REGON

9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9

03. Numer PESEL<sup>1)</sup>

9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9

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

05. Seria i numer dokumentu

9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9

06. Nazwa skrócona

9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9

07. Nazwisko

KOWALSKA

08. Imię pierwsze

JADWIGA

09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

9 9 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. Typ

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 0 0 0

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

9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9

03. Wymiar czasu pracy

9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9

UBEZPIECZENIE

EMERYTALNE

RENTOWE

CHOROBY

WYPADKOWE

04. Podstawa wymiaru składek

2 3 3 3 0 0

05. Wymiar czasu pracy

2 3 3 3 0 0

SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:

ubezpieczonego

07.

zł gr

08.

zł gr

09.

zł gr

10.

zł gr

płatnika składek

11.

zł gr

12.

zł gr

13.

zł gr

14.

zł gr

budżet państwa

15.

4 5 5 4 0

16.

1 8 6 6 4

17.

zł gr

18.

3 8 9 6

FUNDUSZ ŚWIATŁY

19.

zł gr

20.

zł gr

21.

zł gr

22.

zł gr

FUNDUSZ ŚWIATŁY

23.

zł gr

24.

zł gr

25.

zł gr

26.

zł gr

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

zł gr

zł gr

zł gr

zł gr

zł gr

zł gr

zł gr

zł gr

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

zł gr

zł gr

zł gr

zł gr

zł gr

zł gr

zł gr

zł gr

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

6 8 1 0 0

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Podstawa wymiaru składek

2 3 3 3 0 0

suma składek należnych za nianię

02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika składek<sup>4)</sup>

zł gr

zł gr

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

2 0 9 9 7

04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego

zł gr

zł gr

05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny

zł gr

zł gr

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA<sup>5)</sup>

01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego

zł gr

zł gr

02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego

zł gr

zł gr

03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego

zł gr

zł gr

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

zł gr

zł gr

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

01. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali

zł gr

02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie

zł gr

zł gr

03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne

zł gr

zł gr

04. Kwota należnej składki

zł gr

zł gr

podstawa składki zdrowotnej i wyliczona składka

jestes platnikiem podaj swoje dane zgodnie z ZUS ZFA

imię i nazwisko niani

kod tytułu ubezpieczenia niani z ZUS ZUA

wynagrodzenie niani 2333,00 zł

kwoty wyliczone dla wynagrodzenia niani w wysokości 2333,00 zł

05. Forma opodatkowania:  
zasady ogólne – podatek liniowy

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

07. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne

08. Kwota należnej składki

09. Forma opodatkowania:  
karta podatkowa

10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne

11. Kwota należnej składki

12. Forma opodatkowania:  
ryczałt od przychodów ewidencjonowanych

13. Suma przychodów w bieżącym roku kalendarzowym <sup>6)</sup>

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 <sup>7)</sup> (podaj w przypadku zaznaczenia p. 14)

16. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne

17. Kwota należnej składki

18. Bez formy opodatkowania

19. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne

20. Kwota należnej składki

**III. F. ROCZNE ROZLICZENIE SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE <sup>8)</sup>**

r  r  r  r 01. Rozliczenie składki zdrowotnej za rok

02. Zmiana formy opodatkowania od stycznia 2022 roku <sup>9)</sup>

03. Zmiana formy opodatkowania od lipca 2022 roku <sup>10)</sup>

04. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek według skali

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

06. Kwota należnego podatku za rok, za który dokonywane jest roczne rozliczenie <sup>11)</sup>

07. Roczna podstawa wymiaru składki

08. Roczna składka

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

10. Kwota do dopłaty (p. 08 – p. 09) <sup>12)</sup>

11. Kwota do zwrotu (p. 09 – p. 08) <sup>13)</sup>

12. Forma opodatkowania: zasady ogólne – podatek liniowy

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

14. Roczna podstawa wymiaru składki

15. Roczna składka

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

17. Kwota do dopłaty (p. 15 – p. 16) <sup>12)</sup>

18. Kwota do zwrotu (p. 16 – p. 15) <sup>13)</sup>

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)<sup>12)</sup>

zł	gr
----	----

25. Kwota do zwrotu (p. 23 – p. 22)<sup>13)</sup>

zł	gr
----	----

ŁĄCZNA KWOTA DO DOPLATY ALBO DO ZWROTU Z ROZLICZENIA ROCZNEGO<sup>14)</sup>

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)

**20022025**

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
<b>jestes płatnikiem podpisz</b>	

V. ADNOTACJE ZUS

<sup>1)</sup> Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.

<sup>2)</sup> 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).

<sup>3)</sup> 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.

<sup>4)</sup> W tym polu należy także wykazać kwotę składki finansowaną z budżetu państwa, jeśli dotację otrzymuje płatnik składek.

<sup>5)</sup> 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.

<sup>6)</sup> Kwota przychodów osiągniętych od początku roku kalendarzowego do końca miesiąca, za który dokonywane jest rozliczenie.

<sup>7)</sup> 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.).

<sup>8)</sup> Roczne rozliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne dokonujesz począwszy od 1 maja 2023 r.

<sup>9)</sup> 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.).

<sup>10)</sup> 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.

<sup>11)</sup> 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.

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

<sup>13)</sup> Wypełnij, jeśli składka roczna jest mniejsza od sumy miesięcznych należnych składek wynikających ze złożonych dokumentów za rok, którego dotyczy roczne rozliczenie.

<sup>14)</sup> 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.