

Karta podatkowa

Od 1 stycznia 2022 r. weszły w życie nowe przepisy dotyczące składki zdrowotnej dla osób prowadzących pozarolniczą działalność. Zasady naliczania składki zdrowotnej zależą od formy opodatkowania.

Na przykładzie omówimy zasady naliczania składki zdrowotnej dla przedsiębiorcy, który rozlicza podatek w formie karty podatkowej.

Stopa procentowa składki zdrowotnej nie zmieniła się. Nadal wynosi 9%. Natomiast podstawą wymiaru składki jest kwota minimalnego wynagrodzenia. W 2022 r. jest to **3010 zł**. Zatem kwota składki wynosi **270,90 zł**. Jest to wynik pomnożenia kwoty minimalnego wynagrodzenia (czyli 3010 zł) przez stopę procentową składki zdrowotnej (czyli 9%).

Przykład:

Przedsiębiorca prowadzi działalność w 2022 r., podobnie jak w 2021 r., rozlicza się z podatku dochodowego w formie karty podatkowej. Za każdy miesiąc podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu działalności gospodarczej w 2022 r. Przedsiębiorca rozlicza składkę w wysokości 270,90 zł.

Składkę zdrowotną naliczoną według nowych zasad należy wykazać co miesiąc w dokumentach rozliczeniowych:

- jeśli przedsiębiorca rozlicza składki wyłącznie za siebie składa tylko deklarację rozliczeniową ZUS DRA;
- jeśli przedsiębiorca rozlicza składki nie tylko za siebie, bo np. zatrudnia pracowników, składkę zdrowotną naliczoną według nowych zasad na własne ubezpieczenie wykazuje w raporcie rozliczeniowym ZUS RCA. Składa także raporty za pozostałych ubezpieczonych. W deklaracji natomiast wykazuje łączne kwoty należnych składek na wszystkie ubezpieczenia i fundusze za dany miesiąc. W takiej sytuacji w ZUS DRA płatnik nie wypełnia już bloku X i XI.

Przedsiębiorca opodatkowany kartą podatkową wskazuje nowe dane w bloku XI na ZUS DRA lub w bloku III.E w ZUS RCA:

- forma opodatkowania – karta podatkowa (pole 09)
- kwota podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne (pole 10)
- kwota należnej składki (pole 11)

Dane z bloku XI/III.E wykazuje odpowiednio:

- w ZUS DRA: w bloku VI pole 02 - kwotę należnej składki a w bloku X pole 05 - kwotę podstawy wymiaru składki;
- w ZUS RCA: w bloku III.C pole 01 - kwotę podstawy wymiaru składki a w polu 04 kwotę należnej składki.

Wzór prawidłowo wypełnionych formularzy, ze szczególnym uwzględnieniem nowych bloków:

1. ZUS DRA dla płatnika opłacającego składki wyłącznie za siebie

2. ZUS RCA jeśli opłaca składki za innych ubezpieczonych
ZUS DRA dla płatnika opłacającego składki wyłącznie za siebie

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

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS DRA	strona: 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA	
I. DANE ORGANIZACYJNE				
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów	02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr)	05. Znak i numer decyzji pokontrolnej		
6	01 01 20 22			
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)	04. Nalepka „R”			
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK				
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)		02. Numer REGON		
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		
03. Numer PESEL ¹⁾		04. Rodzaj dokumentu:		
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2		
05. Seria i numer dokumentu				
06. Nazwa skrócona				
07. Nazwisko				
K O W A L S K I				
08. Imię pierwsze				
J A N				
09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)				
9 9 9 9 9 9 9 9				
III. INNE INFORMACJE				
01. Liczba ubezpieczonych	02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa ²⁾	03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe		
1		1,67 %		
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	
	6 9 3 5 8	2 8 4 2 6	9 7 7 8 4	
	SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	04. ubezpieczonych	05. ubezpieczonych	06. (p. 04 + p. 05)
		6 9 3 5 8	2 8 4 2 6	9 7 7 8 4
		07. płatnika składek	08. płatnika składek	09. (p. 07 + p. 08)
		zł, gr	zł, gr	zł, gr
		10. budżet państwa	11. budżet państwa	12. (p. 10 + p. 11)
		zł, gr	zł, gr	zł, gr
		13. PFRON ²⁾	14. PFRON ²⁾	15. (p. 13 + p. 14)
	zł, gr	zł, gr	zł, gr	
16. Fundusz Kościelny	17. Fundusz Kościelny	18. (p. 16 + p. 17)		
zł, gr	zł, gr	zł, gr		
SUMY SKŁADEK	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe	20. Kwota składek na ubezpieczenie wypadkowe	21. Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe	
	8 7 0 5	5 9 3 4	1 4 6 3 9	
	SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	22. ubezpieczonych	23. ubezpieczonych	24. (p. 22 + p. 23)
		8 7 0 5	5 9 3 4	1 4 6 3 9
		25. płatnika składek	26. płatnika składek	27. (p. 25 + p. 26)
		zł, gr	zł, gr	zł, gr
		28. budżet państwa	29. budżet państwa	30. (p. 28 + p. 29)
		zł, gr	zł, gr	zł, gr
		31. PFRON ²⁾	32. PFRON ²⁾	33. (p. 31 + p. 32)
	zł, gr	zł, gr	zł, gr	
34. Fundusz Kościelny	35. Fundusz Kościelny	36. (p. 34 + p. 35)		
zł, gr	zł, gr	zł, gr		
37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik składek (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)			1 1 2 4 2 3	
V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJĄCYCH ROZLICZENIU W CIĘŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE				
01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi składek od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego	04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS ³⁾	
zł, gr	zł, gr	zł, gr	zł, gr	
05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)			zł, gr	

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

VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika składek ⁴⁾	<input type="text"/>	zł, gr
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych	<input type="text" value="27090"/>	
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"/>	zł, gr
05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika składek (p. 01 + p. 02)	<input type="text" value="27090"/>	
06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika składek ⁵⁾	<input type="text"/>	zł, gr
07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)	<input type="text" value="27090"/>	

VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP

01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy ⁶⁾	<input type="text" value="8705"/>		03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	<input type="text" value="8705"/>
02. Kwota należnych składek na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	<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"/>	03. Suma należnych składek na Fundusz Emerytur Pomostowych	<input type="text"/>	zł, gr
02. Liczba stanowisk pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze	<input type="text"/>			

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⁾	<input type="text"/>	zł, gr	02. Kwota do zapłaty	<input type="text" value="148218"/>
---	----------------------	--------	----------------------	-------------------------------------

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

01. Kod tytułu ubezpieczenia	<input type="text" value="051000"/>
02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	<input type="text" value="355320"/>
03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe	<input type="text" value="355320"/>
04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe	<input type="text" value="355320"/>
05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne	<input type="text" value="301000"/>
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="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<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="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 09. Forma opodatkowania: karta podatkowa	10. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne	11. Kwota należnej składki	
	<input type="text" value="301000"/>	<input type="text" value="27090"/>	

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS	DRA	strona: 3	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
-----------------------------------	-----	-----	-----------	--------------------------

12. Forma opodatkowania:
ryczałt od przychodów ewidencjonowanych

13. Suma przychodów w bieżącym roku kalendarzowym ⁸⁾

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)

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

XII. ROCZNE ROZLICZENIE SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE W PRZYPADKU STOSOWANIA OPODATKOWANIA W FORMIE RYCZAŁTU OD PRZYCHODÓW EWIDENCJONOWANYCH

01. Rozliczenie składki zdrowotnej za rok

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

03. Roczna składka obliczona od rocznej podstawy wymiaru składki

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

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

XIII. 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. 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 2020 r. poz. 1427, z późn. zm.)

XIV. ADNOTACJE ZUS

- ¹⁾ Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.
- ²⁾ PÓŁ nie wypełnia się w dokumentach za okres od stycznia 2008 r., a w razie składania korekt za okres do grudnia 2007 r. może zostać wykazana kwota nie wyższa od kwoty dofinansowania uwzględnionego w deklaracji za ten okres, złożonej nie później niż w dniu 30 czerwca 2008 r.
- ³⁾ W polu należy wykazać wypłacaną za okres od stycznia 2016 r. kwotę podwyższenia zasiłku macierzyńskiego do wysokości kwoty świadczenia rodzicielskiego finansowanego z funduszu chorobowego.
- ⁴⁾ W polu tym należy także wykazać kwotę składek finansowanych z budżetu państwa, jeżeli dotację otrzymuje płatnik składek.
- ⁵⁾ Za okres od 1 kwietnia 2003 r. płatnik składek nie ma prawa do wynagrodzenia za rozliczenie składek na ubezpieczenie zdrowotne.
- ⁶⁾ Za okres od stycznia 2019 r. kwotę należnych składek stanowi suma stóp procentowych na Fundusz Pracy i Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych, a od stycznia 2020 r. na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy.
- ⁷⁾ Kwota nadpłaty, zgodnie z art. 24 ust. 6a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 423, z późn. zm.), podlega zaliczeniu przez Zakład z urzędu na poczet zaległych lub bieżących składek, a w razie ich braku na poczet przyszłych składek, chyba że płatnik składek złoży wniosek o zwrot składek.
- ⁸⁾ Kwota przychodów osiągniętych od początku roku kalendarzowego do końca miesiąca, za który dokonywane jest rozliczenie.
- ⁹⁾ Kwota rocznych przychodów w rozumieniu art. 81 ust. 2h ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.).
- ¹⁰⁾ W polu tym wpisz kwotę, która stanowi różnicę między roczną składką wynikającą z rocznej podstawy wymiaru składki, a sumą należnych składek wykazanych w dokumentach rozliczeniowych.

ZUS RCA jeśli optaca składki za innych ubezpieczonych

PLATNIK WYPELNIĄ POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIMI KOŁOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEN SPOŁECZNYCH **ZUS RCA** strona: **1** **IMIENNY RAPORT MIESIĘCZNY O NALEŻNYCH SKŁADKACH I WYPŁACONYCH ŚWIADCZENIACH**

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr) **01 012022**

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kropek) **9999999999** 02. Numer REGON **9999999999**
 03. Numer PESEL ¹ **9999999999** 04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2 05. Serie i numer dokumentu
 06. Nazwa skrócona
 07. Nazwisko **KOWALSKI**
 08. Imię pierwsze **JAN** 09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr) **99999999**

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko **KOWALSKI** 02. Imię pierwsze **JAN** 03. Typ **P** 04. Identyfikator **9999999999**

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

01. Kod tytułu ubezpieczenia **051000** 02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe 03. Wymiar czasu pracy

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
04. PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	355320		355320	355320
05. SKŁADKA FINANSOWANA PRZEZ:				
ubezpieczonego	07. 69358	08. 28426	09. 8705	10. 5934
11. płatnika składek	zi, gr	zi, gr	zi, gr	zi, gr
12. budżet państwa	zi, gr	zi, gr	zi, gr	zi, gr
13. PFRON ²	zi, gr	zi, gr	zi, gr	zi, gr
14. Fundusz Kościelny	zi, gr	zi, gr	zi, gr	zi, 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) **112423**

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Podstawa wymiaru składki **301000**
 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 **27090**
 05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny zł, gr

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

01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego zł, gr
 02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego zł, gr
 03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego zł, gr
 04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p.01 + p.02 + p.03) zł, gr

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

01. Forma opodatkowania: zasady ogólne - podatek według skali
 02. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywane jest rozliczenie zł, gr
 03. Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne zł, gr
 04. Kwota należnej składki zł, gr

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

05. Forma opodatkowania:
zasady ogólne - podatek liniowy

06. Kwota dochodu uzyskanego w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym miesiąc, za który dokonywano 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 ⁹⁾

14. Deklaracja opłacania składek na podstawie przychodów uzyskanych w poprzednim roku kalendarzowym (zaznacz X jeśli chcesz ustalić 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)

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 W PRZYPADKU STOSOWANIA OPODATKOWANIA W FORMIE RYCZAŁTU OD PRZYCHODÓW EWIDENCJONOWANYCH

III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Rozliczenie składki zdrowotnej za rok

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

03. Roczna składka obliczona od rocznej podstawy wymiaru składki

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

05. Kwota do dopłaty (p. 03 - p. 04) ⁷⁾

IV. 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. Pieczęć płatnika składek

V. ADNOTACJE ZUS

¹⁾ Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.

²⁾ Pół nie wypełnia się w dokumentach za okres od stycznia 2008 r., a w razie składania korekt za okres do grudnia 2007 r. może zostać wykazana kwota nie wyższa od kwoty dofinansowania uwzględnionego w raporcie za ten okres, złożonym nie później niż w dniu 30 czerwca 2008 r.

³⁾ W tym polu należy także wykazać kwotę składki finansowaną z budżetu państwa, jeśli dotację otrzymuje płatnik składek.

⁴⁾ Blok ten należy wypełnić tylko w przypadku składania korekt dokumentów, w których płatnik składek wykazał świadczenia finansowane z budżetu państwa należne za okres do dnia 31 sierpnia 2006 r.

⁵⁾ Kwota przychodów osiągniętych od początku roku kalendarzowego do końca miesiąca, za który dokonywane jest rozliczenie.

⁶⁾ Kwota rocznych przychodów w rozumieniu art. 81 ust. 2h ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.).

⁷⁾ W polu tym wpisz kwotę, która stanowi różnicę między roczną składką wynikającą z rocznej podstawy wymiaru składki, a sumą należnych składek wykazanych w dokumentach rozliczeniowych.