Z U S P D R A 10.02.002 **DEKLARACJA ROZLICZENIOWA**

**I. DANE ORG.** 01. TER.PRZYS.DEK I RAP. 3 02. ID DEKLARACJI 01 03.2025 05. ZNAK I NUMER DEC. POKONTR.

03. 04.

**II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK** POLA: 03. - DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS) 04. - NALEPKA R (WYPEŁNIA ZUS)

01. NUMER NIP 1010008630 02. NUMER REGON 23092884700033 03. NUMER PESEL 04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU 06. NAZWA SKRÓCONA ELTUR-SERWIS ODDZIAŁ BOGATYNIA

07. NAZWISKO 08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

**III. INNE INFORMACJE**

01. LICZBA UBEZPIECZONYCH 212 02. WNIOSEK O DOFIN. SKŁ. ZA OS. NIEPEŁNOSPRAWNE Z PFRON I B.P. 03. STOPA % SKŁ. NA UBEZP. WYPADKOWE 1,80

**IV. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE ORAZ ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA**

| | A. KWOTA SKŁADEK NA UBEZP. EMERYT. | B. KWOTA SKŁADEK NA UBEZP. RENTOWE | C. SUMA KWOT SKŁ. NA UBEZP. EMERYT. I RENTOWE | D. KWOTA SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE CHOROBOWE | E. KWOTA SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE | F. SUMA KWOT SKŁ. NA UBEZP. CHOROB. I WYPADKOWE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 01. SUMY SKŁADEK | 279473,39 | 114538,30 | 394011,69 | 34715,20 | 25745,68 | 60460,88 |
| SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ: | | | | | | |
| 02. UBEZPIECZONYCH | 139598,70 | 21454,73 | 161053,43 | 34715,20 | 0,00 | 34715,20 |
| 03. PŁATNIKA SKŁADEK | 139598,70 | 92970,46 | 232569,16 | 0,00 | 25745,68 | 25745,68 |
| 04. BUDŻET PAŃSTWA | 275,99 | 113,11 | 389,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 05. PFRON | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 06. FUNDUSZ KOŚCIELNY | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

07. KWOTA SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE, KTÓRE POWINIEN PRZEKAZAĆ PŁATNIK SKŁADEK 454083,47

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

01. KWOTA WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ Z UBEZPIECZENIA CHOROBOWEGO 37342,25

02. KWOTA WYNAGRODZENIA NALEŻNEGO PŁATNIKOWI SKŁADEK OD WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ Z UBEZPIECZENIA CHOROBOWEGO 37,34

03. KWOTA WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ Z UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO 5678,96

04. KWOTA WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z FUS 0,00

05. ŁĄCZNA KWOTA DO POTRĄCENIA 43058,55

**VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE**

01. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK FINANSOWANA PRZEZ PŁATNIKA SKŁADEK 0,00

02. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK FINANSOWANA PRZEZ UBEZPIECZONYCH 115160,81

03. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK FINANSOWANA PRZEZ FUNDUSZ KOŚCIELNY 0,00

04. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK FINANSOWANA Z BUDŻETU PAŃSTWA 0,00

05. KWOTA NALEŻNYCH SKŁ DO PRZEKAZANIA PRZEZ PŁATNIKA SKŁADEK 115160,81

06. KWOTA NALEŻNEGO WYNAGR. DLA PŁATNIKA SKŁADEK 0,00

07. KWOTA DO ZAPŁATY 115160,81

**VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP**

01. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ PRACY I FUNDUSZ SOLIDARNOŚCIOWY 28939,06

02. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK NA FGŚP 1181,16

03. KWOTA DO ZAPŁATY 30120,22

**VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH**

01. LICZBA PRACOWNIKÓW, ZA KTÓRYCH JEST OPŁACANA SKŁADKA NA FEP 61

02. LICZBA STANOWISK PRACY W SZCZEG. WARUNKACH LUB O SZCZEG. CHARAKTERZE 10

03. SUMA NALEŻNYCH SKŁADEK NA FEP 1380,75

**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 0,00

02. KWOTA DO ZAPŁATY 557686,70

**X. DEKLARACJA DOCHODU (DOTYCZY OSÓB, KTÓRE OPŁACAJĄ SKŁADKI WYŁĄCZNIE ZA SIEBIE)**

01. KOD TYTUŁU UBEZPIECZENIA

02. PODSTAWA WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA EMERYTALNE I RENTOWE

03. PODSTAWA WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE CHOROBOWE

04. PODSTAWA WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

05. PODSTAWA WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

06. INFORMACJA O PRZEKROCZENIU ROCZNEJ PODSTAWY WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA EMERYT. I RENT.

**XIII. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK**

01. DATA WYPEŁNIENIA 14.04.2025

OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W FORMULARZU SĄ ZGODNE ZE STANEM PRAWNYM I FAKTYCZNYM. JESTEM ŚWIADOMY(-MA) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZEZNANIE NIEPRAWDY LUB ZATAJENIE PRAWDY.
PODPIS PŁATNIKA SKŁADEK LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ ORAZ PIECZĄTKĘ PŁATNIKA SKŁADEK POTWIERDZAJĄCE DANE ZAWARTE W DOKUMENCIE UMIEŚĆ OBOK DATY WYPEŁNIENIA.

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.)



Asseco Poland S.A., Płatnik, 10.02.002

Asseco Poland S.A., Płatnik, 10.02.002