

I. DANE ORG. 01. TER.PRZYS.DEK I RAP. 3

02. ID DEKLARACJI 01 06.2025

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 9910494334

02. NUMER REGON 23092884700026

03. NUMER PESEL

04. RODZAJ
DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU

06. NAZWA SKRÓCONA

ELTUR-SERWIS SP. Z O.O. O/OPOLE

07. NAZWISKO

08. IMIĘ PIERW.

09. DATA URODZENIA

III. INNE INFORMACJE

01. LICZBA
UBEZPIECZONYCH 13502. WNIOSEK O DOFIN. SKŁ.
ZA OS. NIEPEŁNOSPRAWNE
Z PFRON I B.P.03. STOPA %
SKŁ. NA UBEZP. 1,80
WYPADKOWE

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 SKŁADKI FINANSOWANE PRZECZ:	203046,37	83215,76	286262,13	25062,28	18653,92	43716,20
02. UBEZPIE- CZONYCH	101145,90	15544,96	116690,86	25062,28	0,00	25062,28
03. PŁATNIKA SKŁADEK	101145,90	67361,55	168507,45	0,00	18653,92	18653,92
04. BUDŻET PAŃSTWA	754,57	309,25	1063,82	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	328914,51					

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

01. KWOTA WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ Z UBEZPIECZENIA CHOROBOWEGO	23346,19	03. KWOTA WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ Z UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO	0,00
02. KWOTA WYNAGRODZENIA NALEŻNEGO PŁATNIKOWI SKŁADEK OD WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ Z UBEZPIECZENIA CHOROBOWEGO	23,35	04. KWOTA WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z FUS	0,00
05. ŁĄCZNA KWOTA DO POTRĄCENIA	23369,54		

VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK FINANSOWANA PRZECZ PŁATNIKA SKŁADEK	0,00	02. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK FINANSOWANA PRZECZ UBEZPIECZONYCH	83358,91	03. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK FINANSOWANA PRZECZ FUNDUSZ KOŚCIELNY	0,00
04. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK FINANSOWANA Z BUDŻETU PAŃSTWA	0,00	05. KWOTA NALEŻNYCH SKŁ DO PRZEKAZANIA PRZECZ PŁATNIKA SKŁADEK	83358,91	06. KWOTA NALEŻNEGO WYNAGR. DLA PŁATNIKA SKŁADEK	0,00
07. KWOTA DO ZAPŁATY	83358,91				

VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP

01. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ PRACY I FUNDUSZ SOLIDARNOŚCIOWY	23530,77	02. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK NA FGŚP	960,49	03. KWOTA DO ZAPŁATY	24491,26
--	----------	--	--------	-------------------------	----------

VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH

01. LICZBA PRACOWNIKÓW, ZA KTÓRYCH JEST OPŁACANA SKŁADKA NA FEP	02. LICZBA STANOWISK PRACY W SZCZEG. WARUNKACH LUB O SZCZEG. CHARAKTERZE	03. SUMA NALEŻNYCH SKŁADEK NA FEP
---	--	--------------------------------------

IX. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK DO ZWROTU I ZAPŁATY (p.IV.37 + p.VI.07 + p.VII.03 + p.VIII.03 - p.V.05)

01. KWOTA DO ZWROTU PRZECZ ZUS	0,00	02. KWOTA DO ZAPŁATY	413395,14
--------------------------------	------	----------------------	-----------

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 08.07.2025

ELTUR-SERWIS sp. z o.o. Oddział Opole
Wydział Kadry i Administracji
Specjalista ds. Kadr i Płac

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.

Monika Kukorowska