

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

ZUS DRA cz. II

DEKLARACJA ROZLICZENIOWA cz. II
DLA OSOBY FIZYCZNEJ WYKONUJĄCEJ DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ NA MNIEJSZĄ SKALĘ, KTÓRA KORZYSTA
Z OBNIŻENIA SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I OPŁACA SKŁADKI WYŁĄCZNIE ZA SIEBIE

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Identyfikator deklaracji (numer)	02. Rok, na który jest ustalona podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	05. Znak i numer decyzji pokontrolnej
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)	04. Nalepka „R”	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek)	02. Numer REGON	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
03. Numer PESEL ¹⁾	04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	05. Seria i numer dokumentu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06. Nazwa skrócona		
<input type="text"/>		
07. Nazwisko		
<input type="text"/>		
08. Imię pierwsze		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)
<input type="text"/>		<input type="text"/>

II. DANE IDENTYFIKACYJNE
PŁATNIKA SKŁADEK

III. PODSTAWA WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA EMERYTALNE I RENTOWE

01. Przychód z działalności gospodarczej za ubiegły rok kalendarzowy ²⁾ (p.IV.01 + p.IV.03 + p.IV.05)	03. Dochód z działalności gospodarczej za ubiegły rok kalendarzowy ³⁾ (p.IV.02 + p.IV.04 + p.IV.06)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	
<input type="text"/>	

IV. FORMA OPODATKOWANIA OBOWIĄZUJĄCA W UBIEGŁYM ROKU KALENDARZOWYM ORAZ PRZYCHÓD I DOCHÓD⁴⁾

A. Karta podatkowa	
01. Kwota przychodu	02. Kwota dochodu ⁵⁾
<input type="text"/>	<input type="text"/>
B. Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych	
03. Kwota przychodu	04. Kwota dochodu ⁵⁾
<input type="text"/>	<input type="text"/>
C. Opodatkowanie na zasadach ogólnych (podatek według skali lub podatek liniowy)	
05. Kwota przychodu	06. Kwota dochodu
<input type="text"/>	<input type="text"/>

V. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)	
<input type="text"/>	
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	03. Pieczętka płatnika
<input type="text"/>	<input type="text"/>

VI. ADNOTACJE ZUS

¹⁾ Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.
²⁾ W polu tym wykaż roczny przychód z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w ubiegłym roku kalendarzowym.
³⁾ W polu tym wykaż roczny dochód z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w ubiegłym roku kalendarzowym.
⁴⁾ W bloku tym wskaż właściwą lub właściwe dla siebie formy opodatkowania z ubiegłego roku kalendarzowego.
⁵⁾ W polu tym wykaż kwotę odpowiadającą połowie kwoty przychodu.