

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

02. ID DEKLARACJI 02 05.2025

05. ZNAK I NUMER
DEC. POKONTR.[illegible]

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

POLA: 03. - DATA NADANIA (WYPEŁNIA ZUS) 04. - NALEPKA R (WYPEŁNIA ZUS)

01. NUMER NIP 6151814436 02. NUMER REGON 230928847 03. NUMER PESEL 04. RODZAJ DOKUMENTU

05. SERIA I NUMER DOKUMENTU	06. NAZWA SKRÓCONA	ELTUR-SERWIS SP.Z O.O.
-----------------------------	--------------------	------------------------

07. NAZWISKO _____ 08. IMIE PIERW _____

09. DATA URODZENIA

III. INNE INFORMACJE

01. LICZBA	306
UBEZPIECZONYCH	

02. WNIOSEK O DOFIN. SKŁ.
ZA OS. NIEPEŁNOSPRAWNE
Z PFRON I B.P.

03. STOPA %
SKŁ. NA UBEZP. 1,20
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 CHOROBY	E. KWOTA SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE	F. SUMA KWOT SKŁ. NA UBEZP. CHOROBY I WYPADKOWE
01. SUMY SKŁADEK SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:	510364,37	209165,83	719530,20	63425,58	31132,13	94557,71
02. UBEZPIE- CZONYCH	254811,91	39161,71	293973,62	63425,58	0,00	63425,58
03. PŁATNIKA SKŁADEK	254811,91	169700,62	424512,53	0,00	31132,13	31132,13
04. BUDŻET PAŃSTWA	740,55	303,50	1044,05	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	813043,86					

V. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ PODLEGAJACYCH ROZLICZENIU W CIEŻAR SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

01. KWOTA WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ Z UBEZPIECZENIA CHOROBOWEGO	66626,63	03. KWOTA WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ Z UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO	9209,70
02. KWOTA WYNAGRODZENIA NALEŻNEGO PŁATNIKOWI SKŁADEK OD WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ Z UBEZPIECZENIA CHOROBOWEGO	66,63	04. KWOTA WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z FUS	0,00
		05. ŁĄCZNA KWOTA DO POTRACENIA	75902,96

VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK FINANSOWANA PRZEZ PŁATNIKA SKŁADEK	0,00	02. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK FINANSOWANA PRZEZ UBEZPIECZONYCH	205745,48	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	205745,48	06. KWOTA NALEŻNEGO WYNAGR. DLA PŁATNIKA SKŁADEK	0,00
				07. KWOTA DO ZAPŁATY	205745,48

VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I FS ORAZ FGŚP

01. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ PRACY I FUNDUSZ SOLIDARNOŚCIOWY	52539,83	02. KWOTA NALEŻNYCH SKŁADEK NA FGŚP	2131,32	03. KWOTA DO ZAPŁATY	54671,15
--	----------	-------------------------------------	---------	----------------------	----------

VIII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FUNDUSZ EMERYTUR POMOSTOWYCH

01. LICZBA PRACOWNIKÓW, ZA KTÓRYCH JEST OPŁACANA SKŁADKA NA FEP	50	02. LICZBA STANOWISK PRACY W SZCZEG. WARUNKACH LUB O SZCZEG. CHARAKTERZE	20	03. SUMA NALEŻNYCH SKŁADEK NA FEP	634,74
---	----	--	----	-----------------------------------	--------

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	998192,27
-------------------------------	------	----------------------	-----------

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

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.