



MINISTER

Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Warszawa, dnia 27 sierpnia 2019 r.

DUS.III.5000.3.2019.MSz

Wg rozdzielnika

Szanowni Państwo,

na podstawie art. 19 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (Dz.U. z 2019 r., poz. 263) przesyłam *projekt rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zmieniającego rozporządzenie w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika składek, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących, zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, raportów informacyjnych, oświadczeń o zamiarze przekazania raportów informacyjnych oraz innych dokumentów wraz z uzasadnieniem i oceną skutków regulacji (OSR) – z uprzejmą prośbą o przedstawienie opinii.*

Projekt rozporządzenia został przesłany również w wersji elektronicznej.

Ewentualne uwagi proszę kierować również drogą elektroniczną na adres: Malgorzata.Szybka@mrpips.gov.pl

Z poważaniem

Otrzymują:

- 1. Pani Dorota Gardias**
Przewodnicząca
Forum Związków Zawodowych
- 2. Pan Piotr Duda**
Przewodniczący
Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”
- 3. Pan Andrzej Radzikowski**
Wiceprzewodniczący
Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych

z up.

MINISTER
Marcin Zieleniecki
PODSEKRETARZ STANU

projekt z dnia 21 sierpnia 2019 r.

ROZPORZĄDZENIE

MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ¹⁾

z dnia2019 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika składek, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących, zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, raportów informacyjnych, oświadczeń o zamiarze przekazania raportów informacyjnych oraz innych dokumentów

Na podstawie art. 49 ust. 2 i 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 300, 303, 730 i 1495) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 grudnia 2018 r. w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika składek, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących, zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze raportów informacyjnych, oświadczeń o zamiarze przekazania raportów informacyjnych oraz innych dokumentów (Dz. U. poz. 2495) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) załącznik nr 12 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia;
- 2) załącznik nr 17 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia;
- 3) załączniki nr 19 i 20 do rozporządzenia otrzymują brzmienie określone w załącznikach nr 3 i 4 do niniejszego rozporządzenia;

¹⁾ Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej kieruje działem administracji rządowej – zabezpieczenie społeczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 6 czerwca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 1054).

- 4) w załączniku nr 24 do rozporządzenia w części I. Kod tytułu ubezpieczenia w dziale 1. Podmiot podstawowy wraz z rozszerzeniem wyrazy „05 43 - wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólnicy spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej” zastępuje się wyrazami „05 43 - wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, wspólnicy spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej oraz akcjonariusz prostej spółki akcyjnej wnoszący jako wkład świadczenie pracy lub usług”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2020 r.

**MINISTER RODZINY, PRACY
I POLITYKI SPOŁECZNEJ**

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Pracy i Polityki Społecznej

Iwona Ziendalska
27.08.2019.

IV. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko _____

02. Imię pierwsze _____

03. Typ _____

04. Identyfikator _____

IV. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBY	WYPADKOWE
01. Kod tytułu ubezpieczenia	02. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe			03. Wymiar czasu pracy
04. Podstawa wymiaru składki	zł, gr		05. Podstawa wymiaru składki	zł, gr
06. Składka finansowana przez:			07. ubezpieczonego	zł, gr
07. ubezpieczonego	zł, gr	08. płatnika	zł, gr	09. budżet państwa
08. płatnika	zł, gr	10. PFRON [®]	zł, gr	11. Fundusz Kościelny
09. budżet państwa	zł, gr	12. PFRON [®]	zł, gr	13. Fundusz Kościelny
10. PFRON [®]	zł, gr	14. Fundusz Kościelny	zł, gr	
11. Fundusz Kościelny	zł, gr			
12. Fundusz Kościelny	zł, gr			
13. Fundusz Kościelny	zł, gr			
14. Fundusz Kościelny	zł, gr			
15. Fundusz Kościelny	zł, gr			
16. Fundusz Kościelny	zł, gr			
17. Fundusz Kościelny	zł, gr			
18. Fundusz Kościelny	zł, gr			
19. Fundusz Kościelny	zł, gr			
20. Fundusz Kościelny	zł, gr			
21. Fundusz Kościelny	zł, gr			
22. Fundusz Kościelny	zł, gr			
23. Fundusz Kościelny	zł, gr			
24. Fundusz Kościelny	zł, gr			
25. Fundusz Kościelny	zł, gr			
26. Fundusz Kościelny	zł, 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)	zł, gr

IV. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

IV. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Podstawa wymiaru składki _____

02. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika¹⁾ _____

03. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS _____

04. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego _____

05. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny _____

IV. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH Z BUDŻETU PAŃSTWA²⁾

01. Kwota wypłaconego zasiłku rodzinnego _____

02. Kwota wypłaconego zasiłku wychowawczego _____

03. Kwota wypłaconego zasiłku pielęgnacyjnego _____

04. Łączna kwota wypłaconych zasiłków (p.01 + p.02 + p.03) _____

V. OŚWIADCZENIE PLATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr) _____

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. Pieczęćka płatnika
--	------------------------

VI. ADNOTACJE ZUS

¹⁾ Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.
²⁾ Pól 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 30 czerwca 2008 r.
³⁾ W tym polu należy także wykazać kwotę składki finansowaną z budżetu państwa, jeśli dotację otrzymuje płatnik.
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.

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS	DRA	strona: 1	DEKLARACJA ROZLICZENIOWA
--------------------------------	-----	-----	-----------	--------------------------

I. DANE ORGANIZACYJNE		02. Identyfikator deklaracji (numer / mm / rrrr)	05. Znak i numer decyzji pokontrolnej
01. Termin przysyłania deklaracji i raportów			
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)	04. Nalepka „R”		

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK		02. Numer REGON
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)		
03. Numer PESEL ¹⁾	04. Rodzaj dokumentu: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	05. Seria i numer dokumentu
06. Nazwa skrócona		
07. Nazwisko		
08. Imię pierwsze	09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)	

III. INNE INFORMACJE		02. Wniosek pracodawcy o dofinansowanie składek za osoby niepełnosprawne ze środków PFRON i budżetu państwa ²⁾	03. Stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe
01. Liczba ubezpieczonych			%

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. (p. 01 + p. 02) Suma kwot składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe
	04. ubezpieczonych	05. ubezpieczonych	06. (p. 04 + p. 05)
	07. płatnika	08. płatnika	09. (p. 07 + p. 08)
	10. budżet państwa	11. budżet państwa	12. (p. 10 + p. 11)
	13. PFRON ²⁾	14. PFRON ²⁾	15. (p. 13 + p. 14)
	16. Fundusz Kościelny	17. Fundusz Kościelny	18. (p. 16 + p. 17)
	zi, gr	zi, gr	zi, gr

SUMY SKŁADEK	19. Kwota składek na ubezpieczenie chorobowe	20. Kwota składek na ubezpieczenia wypadkowe	21. (p. 19 + p. 20) Suma kwot składek na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe
	22. ubezpieczonych	23. ubezpieczonych	24. (p. 22 + p. 23)
	25. płatnika	26. płatnika	27. (p. 25 + p. 26)
	28. budżet państwa	29. budżet państwa	30. (p. 28 + p. 29)
	31. PFRON ²⁾	32. PFRON ²⁾	33. (p. 31 + p. 32)
	34. Fundusz Kościelny	35. Fundusz Kościelny	36. (p. 34 + p. 35)
	zi, gr	zi, gr	zi, gr

37. Kwota składek na ubezpieczenia społeczne, które powinien przekazać płatnik (p. 06 + p. 09 + p. 24 + p. 27)	zi, gr
--	--------

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

01. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	03. Kwota wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego
02. Kwota wynagrodzenia należnego płatnikowi od wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego	04. Kwota wypłaconych świadczeń finansowanych z FUS ³⁾
zi, gr	zi, gr
05. Łączna kwota do potrącenia (p. 01 + p. 02 + p. 03 + p. 04)	zi, gr

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

VI. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kwota należnych składek finansowana przez płatnika ⁴⁾	<input type="text"/>	zł	gr	05. Kwota należnych składek do przekazania przez płatnika (p. 01 + p. 02)	<input type="text"/>	zł	gr
02. Kwota należnych składek finansowana przez ubezpieczonych	<input type="text"/>	zł	gr	06. Kwota należnego wynagrodzenia dla płatnika ⁵⁾	<input type="text"/>	zł	gr
03. Kwota należnych składek finansowana przez Fundusz Kościelny	<input type="text"/>	zł	gr	07. Kwota do zapłaty (p. 05 – p. 06)	<input type="text"/>	zł	gr
04. Kwota należnych składek finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS	<input type="text"/>	zł	gr				

VII. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA FP I SFWON ORAZ FGŚP

01. Kwota należnych składek na Fundusz Pracy i Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych ⁶⁾	<input type="text"/>	zł	gr	03. Kwota do zapłaty (p. 01 + p. 02)	<input type="text"/>	zł	gr
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"/>	zł	gr
---	----------------------	----	----	----------------------	----------------------	----	----

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

01. Kod tytułu ubezpieczenia	<input type="text"/>	06. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	<input type="checkbox"/>
02. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe	<input type="text"/>	zł	gr
03. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe	<input type="text"/>	zł	gr
04. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe	<input type="text"/>	zł	gr
05. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne	<input type="text"/>	zł	gr

XI. OŚWIADCZENIE PLATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

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. Pieczęć płatnika

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 2018 r. poz. 1314, z późn. zm.)

XII. 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 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.

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 oblicza się sumą stóp procentowych na Fundusz Pracy i Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych.

⁷⁾ Kwota nadpłaty, zgodnie z art. 24 ust. 6a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 300, 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.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	INFORMACJA MIESIĘCZNA DLA OSOBY UBEZPIECZONEJ
-----------------------------------	---

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr)

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP

02. Numer REGON

03. Numer PESEL¹⁾04. Rodzaj dokumentu:
jeśli dowód osobisty, wpisać 1,
jeśli paszport - 2

05. Seria i numer dokumentu

06. Nazwisko

07. Imię pierwsze

08. Nazwa skrócona

09. Data urodzenia (dd/mm/rrrr)

II. DANE IDENTYFIKACYJNE
PŁATNIKA SKŁADEK**III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ**

01. Nazwisko

02. Imię pierwsze

03. Typ 04. Identyfikator

III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

01. Kod tytułu ubezpieczenia

02. Kod NFZ

03. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy
wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

04. Wymiar czasu

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
05. PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	06. zł, gr	07. zł, gr	08. zł, gr	09. zł, gr
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:				
ubezpieczonych	10. zł, gr	11. zł, gr	12. zł, gr	13. zł, gr
płatnika	14. zł, gr	15. zł, gr	16. zł, gr	17. zł, gr
budżet państwa	18. zł, gr	19. zł, gr	20. zł, gr	21. zł, gr
PFRON ²⁾	22. zł, gr	23. zł, gr	24. zł, gr	25. zł, gr
Fundusz Kościelny	26. zł, gr	27. zł, gr	28. zł, gr	29. zł, gr

28. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego

zł, gr

29. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowana przez płatnika składek

zł, gr

30. Łączna kwota składek (suma od p. 08 do p. 27)

zł, gr

III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Podstawa wymiaru składki

zł, gr

02. Kwota należnej składki finansowanej przez płatnika³⁾

zł, gr

03. Kwota należnej składki finansowanej przez ubezpieczonego

zł, gr

04. Kwota należnej składki finansowanej z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS

zł, gr

05. Kwota należnej składki finansowanej przez Fundusz Kościelny

zł, gr

III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ I WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ ORAZ RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK

01. Kod świadczenia / przerwy

02. Okres od-do (dd/mm/rrrr)

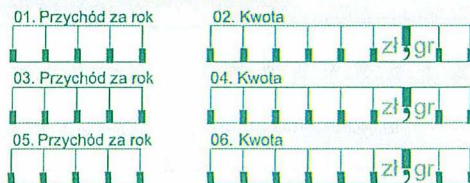
03. Liczba dni zasiłkowych / wypłat

04. Kwota

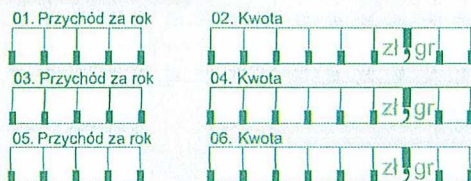
zł, gr

III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

III. E. KWOTA PRZYCHODU WYPŁACONEGO W DANYM MIESIĄCU, ALE NALEŻNEGO ZA INNY ROK KALENDARZOWY, KTÓRY STANOWIŁ PODSTAWĘ WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA EMERYTALNE I RENTOWE



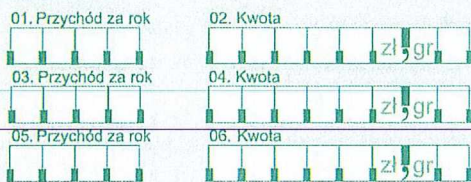
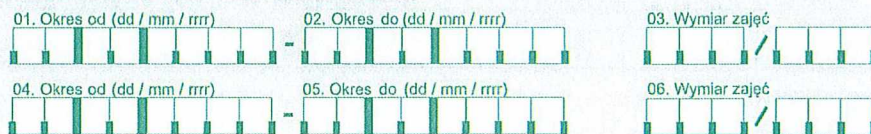
III. F. KWOTA PRZYCHODU WYPŁACONEGO W DANYM MIESIĄCU, ALE NALEŻNEGO ZA INNY ROK KALENDARZOWY, KTÓRY STANOWIŁ PODSTAWĘ WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE



III. G. KWOTA PRZYCHODU WYPŁACONEGO W DANYM MIESIĄCU, OBOK WYNAGRODZENIA ZA CZAS NIEZDOLNOŚCI DO PRACY, ZASIŁKU CHOROBY, MACIERZYŃSKIEGO, OPIEKUŃCZEGO, ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO, KTÓRY W OKRESIE POBIERANIA TEGO WYNAGRODZENIA LUB ZASIŁKU NIE STANOWIŁ PODSTAWY WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA EMERYTALNE I RENTOWE



III. H. KWOTA PRZYCHODU WYPŁACONEGO W DANYM MIESIĄCU, OBOK WYNAGRODZENIA ZA CZAS NIEZDOLNOŚCI DO PRACY, ZASIŁKU CHOROBY, MACIERZYŃSKIEGO, OPIEKUŃCZEGO, ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO, KTÓRY W OKRESIE POBIERANIA TEGO WYNAGRODZENIA LUB ZASIŁKU NIE STANOWIŁ PODSTAWY WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA EMERYTALNE I RENTOWE I KTÓRY JEST NALEŻNY ZA INNY ROK KALENDARZOWY

III. I. OKRESY WYKONYWANIA PRACY NAUCZYCIELSKIEJ¹⁾

IV. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)



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 przez niego upoważnionej oraz pieczęć adresowa płatnika

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 30 czerwca 2008 r.³⁾ W tym polu należy także wykazać kwotę składki finansowaną z budżetu państwa, jeśli dotację otrzymuje płatnik.⁴⁾ Okres wykonywania pracy nauczycielskiej w placówkach, o których mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2009 r. o nauczycielskich świadczeniach kompensacyjnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 128).

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	INFORMACJA ROCZNA DLA OSOBY UBEZPIECZONEJ
-----------------------------------	--

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Identyfikator raportu (numer/rrrr)

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP

02. Numer REGON

03. Numer PESEL¹⁾04. Rodzaj dokumentu:
jeśli dowód osobisty, wpisać 1,
jeśli paszport - 2

05. Seria i numer dokumentu

06. Nazwisko

07. Imię pierwsze

08. Nazwa skrócona

09. Data urodzenia (dd/mm/rrrr)

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko

02. Imię pierwsze

03. Typ

04. Identyfikator

OKRES ROZLICZENIOWY (mm/rrrr)**III. B. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE**

01. Kod tytułu ubezpieczenia

02. Kod NFZ

03. Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy
wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

04. Wymiar czasu

UBEZPIECZENIE	EMERYTALNE	RENTOWE	CHOROBOWE	WYPADKOWE
05. PODSTAWA WYMIARU SKŁADKI	<input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	06. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	07. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	<input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr
SKŁADKI FINANSOWANE PRZEZ:				
ubezpieczonych	08. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	09. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	10. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	11. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr
płatnika	12. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	13. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	14. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	15. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr
budżetu państwa	16. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	17. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	18. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	19. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr
PFRON ²⁾	20. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	21. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	22. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	23. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr
Fundusz Kościelny	24. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	25. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	26. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr	27. <input type="text"/> zł, <input type="text"/> gr

28. Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek
na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania
składek w ramach pracowniczego programu emerytalnego zł, gr29. Kwota wpłaty w ramach pracowniczego planu
kapitałowego finansowana przez płatnika składek zł, gr30. Łączna kwota składek
(suma od p. 08 do p. 27) zł, gr**III. C. ZESTAWIENIE NALEŻNYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE**

01. Podstawa wymiaru składki

 zł, gr02. Kwota należnej składki
finansowanej przez płatnika³⁾ zł, gr04. Kwota należnej składki
finansowanej z budżetu państwa
bezpośrednio do ZUS zł, gr03. Kwota należnej składki
finansowanej przez
ubezpieczonego zł, gr05. Kwota należnej składki
finansowanej przez Fundusz
Kościelny zł, gr**III. D. ZESTAWIENIE WYPŁACONYCH ŚWIADCZEŃ I WYNAGRODZEŃ ZA CZAS ABSENCJI CHOROBOWEJ ORAZ RODZAJE I OKRESY PRZERW W OPŁACANIU SKŁADEK**

01. Kod świadczenia / przerwy

02. Okres od-do (dd/mm/rrrr)

03. Liczba dni zasiłkowych / wypłat

04. Kwota

 zł, gr

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

III. DANE DOTYCZĄCE OSOBY UBEZPIECZONEJ

III. E. KWOTA PRZYCHODU WYPŁACONEGO W DANYM MIESIĄCU, ALE NALEŻNEGO ZA INNY ROK KALENDARZOWY, KTÓRY STANOWIŁ PODSTAWĘ WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA EMERYTALNE I RENTOWE

01. Przychód za rok	02. Kwota
03. Przychód za rok	04. Kwota
05. Przychód za rok	06. Kwota

III. F. KWOTA PRZYCHODU WYPŁACONEGO W DANYM MIESIĄCU, ALE NALEŻNEGO ZA INNY ROK KALENDARZOWY, KTÓRY STANOWIŁ PODSTAWĘ WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

01. Przychód za rok	02. Kwota
03. Przychód za rok	04. Kwota
05. Przychód za rok	06. Kwota

III. G. KWOTA PRZYCHODU WYPŁACONEGO W DANYM MIESIĄCU, OBOK WYNAGRODZENIA ZA CZAS NIEZDOLNOŚCI DO PRACY, ZASIŁKU CHOROBY, MACIERZYŃSKIEGO, OPIEKUŃCZEGO, ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO, KTÓRY W OKRESIE POBIERANIA TEGO WYNAGRODZENIA LUB ZASIŁKU NIE STANOWIŁ PODSTAWY WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA EMERYTALNE I RENTOWE

01. Kwota

III. H. KWOTA PRZYCHODU WYPŁACONEGO W DANYM MIESIĄCU, OBOK WYNAGRODZENIA ZA CZAS NIEZDOLNOŚCI DO PRACY, ZASIŁKU CHOROBY, MACIERZYŃSKIEGO, OPIEKUŃCZEGO, ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO, KTÓRY W OKRESIE POBIERANIA TEGO WYNAGRODZENIA LUB ZASIŁKU NIE STANOWIŁ PODSTAWY WYMIARU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA EMERYTALNE I RENTOWE I KTÓRY JEST NALEŻNY ZA INNY ROK KALENDARZOWY

01. Przychód za rok	02. Kwota
03. Przychód za rok	04. Kwota
05. Przychód za rok	06. Kwota

III. I. OKRESY WYKONYWANIA PRACY NAUCZYCIELSKIEJ⁴⁾

01. Okres od (dd / mm / rrrr)	02. Okres do (dd / mm / rrrr)	03. Wymiar zajęć
04. Okres od (dd / mm / rrrr)	05. Okres do (dd / mm / rrrr)	06. Wymiar zajęć

IV. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

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 przez niego upoważnionej oraz pieczęć adresowa płatnika

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 30 czerwca 2008 r.³⁾ W tym polu należy także wykazać kwotę składki finansowaną z budżetu państwa, jeśli dotację otrzymuje płatnik.⁴⁾ Okres wykonywania pracy nauczycielskiej w placówkach, o których mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2009 r. o nauczycielskich świadczeniach kompensacyjnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 128).

UZASADNIENIE

Art. 49 ust. 2 i 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 300, z późn. zm.) stanowi podstawę wydania rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 grudnia 2018 r. w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika składek, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących, zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, raportów informacyjnych, oświadczeń o zamiarze przekazania raportów informacyjnych oraz innych dokumentów (Dz. U. poz. 2495).

W związku ze zmianami wprowadzonymi ustawą z dnia 23 października 2018 r. o Solidarnościowym Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. poz. 2192) oraz ustawą z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. poz. 2215, z późn. zm.), ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks spółek handlowych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz...) również w zakresie znowelizowanych przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, konieczne jest wydanie rozporządzenia zmieniającego w zakresie dostosowania wzorów druków stanowiących załączniki do ww. rozporządzenia do zmian wprowadzonych wymienionymi ustawami. W projekcie rozporządzenia proponuje się zatem wprowadzenie zmian w załącznikach nr 12, 17, 19, 20 i 24.

Ustawa z dnia 23 października 2018 r. o Solidarnościowym Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych wprowadziła system poboru składki na SFWON polegający na pobieraniu przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych łącznie składki na Fundusz Pracy i SFWON. Stąd też zaistniała konieczność dodania odpowiednich opisów w blokach deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA.

Natomiast w związku z wejściem w życie z dniem 1 stycznia 2019 r. przepisów ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych w imiennym raporcie miesięcznym o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach ZUS RCA, informacji miesięcznej dla osoby ubezpieczonej oraz w informacji rocznej dla osoby ubezpieczonej konieczne jest dodanie bloków w których wykazywane będą przez płatników

składek kwoty wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego (PPK) finansowane przez płatnika składek.

Proponuje się, by rozporządzenie zmieniające weszło w życie z dniem 1 stycznia 2020 r.

W związku z faktem, iż przepisy ustawy o pracowniczych planach kapitałowych w zakresie dokonywania pierwszych do PPK weszły w życie z dniem 1 lipca 2019 r. kwoty obniżenia podstawy wymiaru składek z tytułu wpłat na PPK w okresie przejściowym, tj. od lipca do grudnia 2019 r., płatnicy będą wykazywali w raporcie ZUS RCA w brzmieniu dotychczasowym w polu nr 27, łącznie z kwotą obniżenia wynikającą z korzystania z pracowniczych programów emerytalnych. Nie przewiduje się możliwości korekty tych dokumentów w związku z wejściem w życie zmian projektowanego rozporządzenia w styczniu 2020 r., co oznacza, że nie będzie rozdzielania kwoty wpłaconej na pracownicze plany kapitałowe od kwoty wpłaconej na pracownicze programy emerytalne. Natomiast od 1 stycznia 2020 r. płatnicy będą zobowiązani do dokonywania rozliczeń składek na PPK z wykorzystaniem zmienionych druków.

Ponadto ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks spółek handlowych oraz niektórych innych ustaw wprowadzono nowy typ spółki kapitałowej: prostej spółki akcyjnej. Jednocześnie wprowadzono również nową grupę ubezpieczonych tj. akcjonariuszy prostej spółki akcyjnej wnoszących do spółki wkład, którego przedmiotem jest świadczenie pracy lub usług. W celu umożliwienia zgłaszania się do ubezpieczeń społecznych ww. osób proponuje się rozszerzenie opisu funkcjonującego już kodu 05 43 o nową grupę ubezpieczonych gdyż zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym i ustalania podstawy wymiaru składek są takie same dla dotychczasowych grup ubezpieczonych zgłaszanych do ubezpieczeń społecznych z tym kodem jak i nowej grupy ubezpieczonych.

Celem wprowadzanych zmian jest umożliwienie płatnikom składek prawidłowego wypełniania dokumentów ubezpieczeniowych, a tym samym prawidłowego zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego oraz rozliczania składek. Dlatego też projekt przewiduje wprowadzenie zmiany do obecnie istniejących druków stanowiących załączniki do rozporządzenia nr 12, 17, 19, 20 i 24:

- 1) w imiennym raporcie miesięcznym o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach ZUS RCA (zmieniany zał. nr 12) w bloku III.B oraz IV.B dodano pole 28;

- 2) w deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA (zmieniany zał. nr 17):
 - a) w bloku V zmieniono opis pola 04,
 - b) w bloku VII dodano w nazwie bloku wyraz „SFWON”, dodano w nazwie pola 01 wyraz „Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych”,
 - c) zmieniono treść odnośników nr 3 i 6 oraz dodano odnośnik nr 7;
- 3) w informacji miesięcznej dla osoby ubezpieczonej (zmieniany zał. nr 19) w bloku III.B dodano pole 29;
- 4) w informacji rocznej dla osoby ubezpieczonej (zmieniany zał. nr 20) w bloku III.B dodano pole 29;
- 5) w załączniku nr 24 do rozporządzenia w części I. Kod tytułu ubezpieczenia w dziale 1. Podmiot podstawowy wraz z rozszerzeniem opis kodu 05 43 obejmujący wspólników jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej rozszerzono o akcjonariuszy prostej spółki akcyjnej wnoszących jako wkład świadczenie pracy lub usług.

Projektowane rozporządzenie umożliwi płatnikom składek prawidłowe wypełnianie dokumentów ubezpieczeniowych, a tym samym prawidłowe rozliczanie składek. Dostosowuje druki do zmian wynikających z obowiązującego prawa. Stąd też w tym zakresie proponowane rozwiązania wpływają pozytywnie na funkcjonowanie mikro-, małych i średnich przedsiębiorców w zakresie wykonywania obowiązków związanych z systemem ubezpieczeń społecznych.

Proponuje się by regulacja weszła w życie dniem 1 stycznia 2020 r. Termin ten umożliwi dostosowanie się zainteresowanych do nowych warunków.

Projekt rozporządzenia nie wymaga zamieszczenia przepisów przejściowych.

W ocenie projektodawcy przedmiot projektowanej regulacji nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej i nie podlega procedurze notyfikacji zgodnie z przepisami w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych, ponieważ nie zawiera przepisów technicznych.

Zgodnie z § 27 ust. 4 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.) projekt nie podlega

opinii właściwych instytucji i organów Unii Europejskiej, w tym Europejskiego Banku Centralnego.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów projekt zostanie zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny z dniem skierowania do uzgodnień i konsultacji publicznych.

Nazwa projektu

Projekt rozporządzenia Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej zmieniającego rozporządzenie w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika składek, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących, zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, raportów informacyjnych, oświadczeń o zamiarze przekazania raportów informacyjnych oraz innych dokumentów

Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące:

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra,**Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu:**

Podsekretarz Stanu – Marcin Zieleniecki

Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu:

Departament Ubezpieczeń Społecznych

Data sporządzenia: 21.08.2019 r.

Źródło: art. 49 ust. 2 i 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 300, z późn.zm.)

Nr w wykazie prac legislacyjnych: 159

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W związku z wejściem w życie przepisów ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Solidarnościowym Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. poz. 2192), ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. poz. 2215, z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks spółek handlowych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz....) zaistniała konieczność wprowadzenia zmian w dokumentach ubezpieczeniowych (drukach) przekazywanych przez płatników składek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i ubezpieczonym, jak również w kodach ubezpieczonych.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W projekcie rozporządzenia zostały dokonane zmiany w drukach stanowiących załącznik do rozporządzenia. Ustawa z dnia 23 października 2018 r. o Solidarnościowym Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych wprowadziła obowiązek opłacania składki na Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych razem ze składką na Fundusz Pracy. Stąd też zaistniała konieczność dodania odpowiednich opisów w blokach deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA. Natomiast ustawa z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych wprowadziła zmiany polegające na rozszerzeniu zakresu danych wykazywanych w imiennym raporcie miesięcznym o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach o kwotę obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składki w ramach pracowniczych programów kapitałowych. Dlatego też w imiennym raporcie miesięcznym o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach ZUS RCA, informacji miesięcznej dla osoby ubezpieczonej oraz w informacji rocznej dla osoby ubezpieczonej konieczne jest dodanie bloków w których wykazywane będą przez płatników składek kwoty wpłaty w ramach pracowniczego planu kapitałowego finansowane przez płatnika składek. Natomiast ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks spółek handlowych oraz niektórych innych ustaw wprowadziła nową grupę ubezpieczonych akcjonariuszy prostej spółki akcyjnej. W związku z tym rozszerzono opis kodu 05 43 obejmujący wspólników jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej, o akcjonariuszy prostej spółki akcyjnej wnoszących jako wkład świadczenie pracy lub usług.

Nie ma możliwości pozalegisłacyjnego rozwiązania proponowanych zmian.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Nie dotyczy.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Zakład Ubezpieczeń Społecznych	1	-	Przyjmowanie i przetwarzanie dokumentów
Płatnicy składek	1,9 mln	Zakład Ubezpieczeń Społecznych	Składanie dokumentów.
Ubezpieczeni	15,9 mln		

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt zostanie przedstawiony do zaopiniowania: w trybie przepisów ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 263): Forum Związków Zawodowych, NSZZ „Solidarność”, Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych; w trybie ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o organizacjach pracodawców (Dz. U. z 2015 r. poz. 2029, z późn. zm.): Konfederacji Lewiatan, Pracodawcom RP, Związkowi Pracodawców Business Centre Club, Związkowi Rzemiosła Polskiego, Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców. Zostanie on również przedstawiony Radzie Dialogu Społecznego na podstawie przepisów ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2232, z późn. zm.).

Projekt zostanie również przekazany do zaopiniowania:

- Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,
- Przewodniczącemu Rady Nadzorczej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248).

Projekt rozporządzenia zostanie udostępniony również w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.).

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)
Dochody ogółem (1)(2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki:												
Wydatki ogółem (3)(4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki:												
Saldo ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki:												
Źródła finansowania												
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Wdrożenie zmian informatycznych związanych z wprowadzeniem nowych druków nie spowoduje konieczności poniesienia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych dodatkowych kosztów.											

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe, a także na sytuację ekonomiczną osób niepełnosprawnych oraz osób starszych

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe)	duże przedsiębiorstwa (banki)	0	0	0	0	0	0	0
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe, osoby niepełnosprawne oraz starsze							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
Niemierzalne	osoby niepełnosprawne oraz starsze							
	funkcjonowanie przedsiębiorców							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
osoby niepełnosprawne oraz starsze								
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Projektowane rozporządzenie nie wpłynie na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorców.</p> <p>Projektowane rozporządzenie umożliwi płatnikom składek prawidłowe wypełnianie dokumentów ubezpieczeniowych, a tym samym prawidłowe zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego oraz rozliczanie składek.</p> <p>Projektowane rozporządzenie nie wpłynie na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny, a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych.</p> <p>Administratorem danych jest zgodnie z ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych – ZUS, który ustawowo odpowiada za bezpieczeństwo i kompletność danych na kontach ubezpieczonych i płatników składek.</p> <p>Operacje przetwarzania danych wynikają wprost z przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, są proporcjonalne i niezbędne. Brak zmian dot. ww. ryzyka w stosunku do obecnego stanu prawnego. Brak zmian w projektowanym rozporządzeniu w zakresie przetwarzania danych w stosunku do obecnego stanu prawnego.</p>							

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:
	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy

9. Wpływ na rynek pracy

Brak wpływu na rynek pracy.

10. Wpływ na pozostałe obszary

- środowisko naturalne
 sytuacja i rozwój regionalny
 inne:

- demografia
 mienie państwowe

- informatyzacja
 zdrowie

Omówienie
wpływu

Zmiana nie ma wpływu na wskazane obszary.

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Proponuje się, by rozporządzenie weszło w życie z dniem 1 stycznia 2020 r.

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Nie dotyczy.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)