

1933**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA FINANSÓW¹⁾**

z dnia 17 sierpnia 2004 r.

w sprawie wzoru i sposobu przekazywania informacji o dokonaniu wypłaty z indywidualnego konta emerytalnego

Na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o indywidualnych kontach emerytalnych (Dz. U. Nr 116, poz. 1205) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się wzór informacji o dokonaniu wypłaty środków zgromadzonych przez oszczędzającego na indywidualnym koncie emerytalnym (IKE-1), stanowiący załącznik do rozporządzenia.

§ 2. 1. Informacja, o której mowa w § 1, jest przekazywana, po dokonaniu wypłaty z indywidualnego konta emerytalnego, do naczelnika urzędu skarbowego właściwego dla oszczędzającego w sprawach opodatkowania podatkiem dochodowym od osób fizycznych, przesyłką poleconą, w terminie określonym w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o indywidualnych kontach emerytalnych.

2. Za datę przekazania informacji uważa się datę nadania przesyłki poleconej, o której mowa w ust. 1.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 września 2004 r.

Minister Finansów: w z. *E. Suchocka-Roguska*

¹⁾ Minister Finansów kieruje działem administracji rządowej — finanse publiczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Finansów (Dz. U. Nr 134, poz. 1427).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Finansów
z dnia 17 sierpnia 2004 r. (poz. 1933)

WZÓR

POŁA JASNE WYPEŁNIA INSTYTUCJA FINANSOWA LUB SYNDYK, POŁA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

| | | |
|---|-----------------|-----------|
| 1. Numer Identyfikacji Podatkowej składającego informację | 2. Nr dokumentu | 3. Status |
|---|-----------------|-----------|

IKE -1

INFORMACJA O DOKONANIU WYPŁATY ŚRODKÓW ZGROMADZONYCH PRZEZ OSZCZĘDZAJĄCEGO NA INDYWIDUALNYM KONCIE EMERYTALNYM

| | |
|-------------------|---|
| Podstawa prawna: | Art.22 ust.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o indywidualnych kontach emerytalnych (Dz.U. Nr 116, poz.1205), zwana dalej „ustawą”. |
| Składający: | Instytucja finansowa lub syndyk dokonujący wypłaty, o której mowa w art.34 ust.1 pkt 1 albo art.46 ustawy, z indywidualnego konta emerytalnego. |
| Termin składania: | Do 7. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiła wypłata, o której mowa w art.34 ust.1 pkt 1 albo art.46 ustawy. |
| Otrzymuje: | Urząd skarbowy właściwy dla oszczędzającego w sprawach podatku dochodowego od osób fizycznych. |

A. MIEJSCE SKŁADANIA INFORMACJI

4. Naczelnik urzędu skarbowego, do którego adresowana jest informacja

B. DANE IDENTYFIKUJĄCE INDYWIDUALNE KONTO EMERYTALNE

B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE I ADRES INSTYTUCJI FINANSOWEJ LUB SYNDYKA

B.1.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

5. Nazwa pełna

6. Nazwa skrócona

7. Identyfikator REGON

B.1.2. ADRES SIEDZIBY

8. Kraj

9. Województwo

10. Powiat

11. Gmina

12. Ulica

13. Nr domu

14. Nr lokalu

15. Miejscowość

16. Kod pocztowy

17. Poczta

B.2. OZNACZENIE IKE OSZCZĘDZAJĄCEGO

18.

C. DANE IDENTYFIKACYJNE I ADRES OSZCZĘDZAJĄCEGO

C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

19. Numer Identyfikacji Podatkowej

20. Nazwisko

21. Pierwsze imię

22. Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok)

23. PESEL 1)

24. Rodzaj dokumentu tożsamości

25. Numer dokumentu tożsamości

C.2. ADRES ZAMIESZKANIA

26. Kraj

27. Województwo

28. Powiat

29. Gmina

30. Ulica

31. Nr domu

32. Nr lokalu

33. Miejscowość

34. Kod pocztowy

35. Poczta

1) Wypełnia się, gdy oszczędzający posiada numer PESEL. W przeciwnym przypadku należy wypełnić poz. 24 i 25, podając rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz jego numer.

POLA JASNE WYPELNIJA INSTYTUCJA FINANSOWA LUB SYNDYK. POLA CIEMNE WYPELNIJA URZĄD SKARBOWY. WYPELNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

| D. DANE O WPLĄTACH | |
|---|---|
| Data pierwszej wpłaty lub data przyjęcia pierwszej wypłaty transferowej (dzień - miesiąc - rok) | 36. _____ |
| Suma wpłat ogółem w okresie oszczędzania Należy wpisać sumę wszystkich poz. "RAZEM" z załączników IKE-1/A. | 37. _____ zł. _____ gr |
| Suma wpłaconych składek podstawowych 2) | 38. _____ zł. _____ gr |
| E. DANE O WYSOKOŚCI WYPŁATY, O KTÓREJ MOWA W ART.34 UST.1 PKT 1 ALBO ART.46 USTAWY | |
| Data wypłaty (dzień - miesiąc - rok) | 39. _____ |
| Wysokość wypłaty | 40. _____ zł. _____ gr |
| F. DANE OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA SPORZĄDZENIE INFORMACJI | |
| 41. Imię | 42. Nazwisko |
| 43. Funkcja | 44. Data sporządzenia informacji (dzień - miesiąc - rok) |
| 45. Podpis | |
| G. INFORMACJE O ZAŁĄCZNIKACH | |
| 46. Do informacji dołączono następujące załączniki (zaznaczyć właściwe kwadraty): | |
| <input type="checkbox"/> 1. kopia decyzji organu rentowego | <input type="checkbox"/> 2. IKE-1/A <input type="checkbox"/> 3. IKE-1/B |
| H. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO | |
| 47. Uwagi urzędu skarbowego | |
| | |
| 48. Identyfikator przyjmującego formularz | 49. Podpis przyjmującego formularz |

2) W przypadku gdy na IKE oszczędzającego dokonano wypłaty transferowej z programu emerytalnego.

IKE - 1⁽¹⁾

2/2

POLA JASNE WYPEŁNIA INSTYTUCJA FINANSOWA LUB SYNDYK, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIĆ NA MASZYNE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

| |
|---|
| 1. Numer Identyfikacji Podatkowej składającego informację |
|---|

IKE-1/A**INFORMACJA O WPLĄTACH NA INDYWIDUALNE KONTO EMERYTALNE**

2. Nr załącznika 1)

Załącznik do informacji IKE-1.

A. DANE IDENTYFIKACYJNE INSTYTUCJI FINANSOWEJ LUB SYNDYKA

3. Nazwa pełna

B. DANE IDENTYFIKACYJNE OSZCZĘDZAJĄCEGO

4. Numer Identyfikacji Podatkowej

5. Nazwisko

6. Pierwsze Imię

7. Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok)

C. DANE O WPLĄTACH W KAŻDYM ROKU KALENDARZOWYM

| Rok | Kwota wpłat | | Nazwa instytucji finansowej przyjmującej wpłatę |
|-----|-------------|----|---|
| | zł. | gr | |
| a | b | | c |
| 8. | 9. | | 10. |
| 11. | 12. | | 13. |
| 14. | 15. | | 16. |
| 17. | 18. | | 19. |
| 20. | 21. | | 22. |
| 23. | 24. | | 25. |
| 26. | 27. | | 28. |
| 29. | 30. | | 31. |
| 32. | 33. | | 34. |
| 35. | 36. | | 37. |
| 38. | 39. | | 40. |
| 41. | 42. | | 43. |
| 44. | 45. | | 46. |
| 47. | 48. | | 49. |
| 50. | 51. | | 52. |
| 53. | 54. | | 55. |
| 56. | 57. | | 58. |

1) Należy podać kolejny numer załącznika w ogólnej liczbie składanych załączników IKE-1/A.

IKE – 1/A₍₁₎

1/2

POLA JASNE WYPELNIJA INSTYTUCJA FINANSOWA LUB SYNDYK, POLA CIEMNE WYPELNIJA URZĄD SKARBOWY. WYPELNIĆ NA MASZYNI, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

| Rok | Kwota wpłat | | Nazwa instytucji finansowej przyjmującej wpłatę |
|---|-------------|---|---|
| | zł. | g | |
| a | b | | c |
| 59. | 60. | | 61. |
| 62. | 63. | | 64. |
| 65. | 66. | | 67. |
| 68. | 69. | | 70. |
| 71. | 72. | | 73. |
| 74. | 75. | | 76. |
| 77. | 78. | | 79. |
| 80. | 81. | | 82. |
| 83. | 84. | | 85. |
| 86. | 87. | | 88. |
| 89. | 90. | | 91. |
| 92. | 93. | | 94. |
| 95. | 96. | | 97. |
| 98. | 99. | | 100. |
| 101. | 102. | | 103. |
| 104. | 105. | | 106. |
| 107. | 108. | | 109. |
| 110. | 111. | | 112. |
| 113. | 114. | | 115. |
| 116. | 117. | | 118. |
| 119. | 120. | | 121. |
| 122. | 123. | | 124. |
| 125. | 126. | | 127. |
| 128. | 129. | | 130. |
| 131. | 132. | | 133. |
| 134. | 135. | | 136. |
| 137. | 138. | | 139. |
| 140. | 141. | | 142. |
| RAZEM Należy podać sumę wpłat z kolumny b. | 143. | | |

IKE – 1/A₍₁₎

2/2

POLA JASNE WYPEŁNIA INSTYTUCJA FINANSOWA LUB SYNDYK. WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

| |
|---|
| 1. Numer Identyfikacji Podatkowej składającego informację |
|---|

IKE-1/B

**INFORMACJA O PRZYJĘTYCH WYPŁATACH TRANSFEROWYCH
NA INDYWIDUALNE KONTO EMERYTALNE**

2. Nr załącznika ¹⁾

Załącznik do informacji IKE-1.

A. DANE IDENTYFIKACYJNE INSTYTUCJI FINANSOWEJ LUB SYNDYKA

3. Nazwa pełna

B. DANE IDENTYFIKACYJNE OSZCZĘDZAJĄCEGO

4. Numer Identyfikacji Podatkowej

5. Nazwisko

6. Pierwsze imię

7. Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok)

B.1. DANE O PRZYJĘTYCH WYPŁATACH TRANSFEROWYCH

| | Data przyjęcia wypłaty transferowej | Wysokość przyjętej wypłaty transferowej zł. gr | Rodzaj i ilość papierów wartościowych ²⁾ |
|---|--|---|---|
| | | | |
| 1 | | | |
| | 11. Nazwa instytucji finansowej dokonującej wypłaty transferowej ³⁾ | | |
| 2 | | | |
| | 15. Nazwa instytucji finansowej dokonującej wypłaty transferowej | | |
| 3 | | | |
| | 19. Nazwa instytucji finansowej dokonującej wypłaty transferowej | | |
| 4 | | | |
| | 23. Nazwa instytucji finansowej dokonującej wypłaty transferowej | | |

1) Należy podać kolejny numer załącznika w ogólnej liczbie składanych załączników IKE-1/B.

2) Należy wypełnić w przypadku transferu papierów wartościowych lub środków pieniężnych zgromadzonych w podmiocie prowadzącym działalność maklerską.

3) W przypadku gdy wypłata transferowa dokonywana jest z programu emerytalnego, w polu tym podaje się dane zarządzającego i pracodawcy prowadzącego program emerytalny.

IKE-1/B₍₁₎

1/2

POLA JASNE WYPEŁNIA INSTYTUCJA FINANSOWA LUB SYNDYK. WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

| | Data przyjęcia wypłaty transferowej | Wysokość przyjętej wypłaty transferowej | Rodzaj i ilość papierów wartościowych ³⁾ |
|-----------|--|--|--|
| | | zł, gr | |
| 5 | 24. Data (dzień - miesiąc - rok) | 25. | 26. |
| | 27. Nazwa instytucji finansowej dokonującej wypłaty transferowej | | |
| 6 | 28. Data (dzień - miesiąc - rok) | 29. | 30. |
| | 31. Nazwa instytucji finansowej dokonującej wypłaty transferowej | | |
| 7 | 32. Data (dzień - miesiąc - rok) | 33. | 34. |
| | 35. Nazwa instytucji finansowej dokonującej wypłaty transferowej | | |
| 8 | 36. Data (dzień - miesiąc - rok) | 37. | 38. |
| | 39. Nazwa instytucji finansowej dokonującej wypłaty transferowej | | |
| 9 | 40. Data (dzień - miesiąc - rok) | 41. | 42. |
| | 43. Nazwa instytucji finansowej dokonującej wypłaty transferowej | | |
| 10 | 44. Data (dzień - miesiąc - rok) | 45. | 46. |
| | 47. Nazwa instytucji finansowej dokonującej wypłaty transferowej | | |
| 11 | 48. Data (dzień - miesiąc - rok) | 49. | 50. |
| | 51. Nazwa instytucji finansowej dokonującej wypłaty transferowej | | |