DZIENNIK USTAW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 13 listopada 2017 r.

Poz. 2091

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ[1)]

z dnia 26 października 2017 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie ustalenia wzorów deklaracji składanych Zarządowi Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez pracodawców zobowiązanych do wpłat na ten Fundusz

Na podstawie art. 49 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 2046 i 1948 oraz z 2017 r. poz. 777, 935 i 1428) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 czerwca 2016 r. w sprawie ustalenia wzorów deklaracji składanych Zarządowi Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez pracodawców zobowiązanych do wpłat na ten Fundusz (Dz. U. poz. 956) załączniki nr 3 i 10 do rozporządzenia otrzymują brzmienie określone odpowiednio w załącznikach nr 1 i 2 do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. 1. Deklarację miesięcznych wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych o symbolu DEK-I-b oraz deklarację wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – deklarację ewidencyjną o symbolu DEK-Z, za okresy sprawozdawcze do grudnia 2017 r. włącznie składa się według wzorów określonych w przepisach dotychczasowych.

2. Zmian w deklaracjach, o których mowa w ust. 1, dokonuje się, składając deklaracje według wzorów określonych w § 1.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2018 r.

Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej: *E. Rafalska*

---

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 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 1905).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 października 2017 r. (poz. 2091)

Załącznik nr 1

WZÓR

DEK-I-b

Deklaracja miesięcznych wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Podstawa prawna:	Art. 49 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 2046, ze zm.), zwanej dalej „ustawą".
Składający:	Pracodawca, o którym mowa w art. 21 ust. 2b i 2g ustawy, zobowiązany do wpłaty na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON).
Termin składania:	Do 20. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym zaistniały okoliczności powodujące powstanie obowiązku wpłaty.
Adresat:	Zarząd Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa.

A. Dane ewidencyjne pracodawcy[1]

1. Numer w rejestrze PFRON[2]

2. NIP[3]	3. REGON[3]	4. Pracodawca[4]		
5. Ulica	6. Nr domu	7. Nr lokalu	8. Miejscowość	
9. Kod pocztowy	10. Poczta	11. Telefon[5]	12. Faks[5]	13. E-mail[6]

B. Dane o deklaracji

14. Okres sprawozdawczy[7]		15. Deklaracja[8]
1. Miesiąc	2. Rok	❑ 1. Zwykła ❑ 2. Korygująca

C. Dane o zatrudnieniu i kształceniu[9]

C.1. Pracownicy[10]

Zatrudnienie ogółem	E	16.	w tym osób niepełnosprawnych ogółem[11]	E 17.
	O	18.		O 19.

w tym osób niepełnosprawnych w stopniu:

	znacznym		umiarkowanym		lekkim	bez ustalonego stopnia niepełnosprawności[13]
	ze szczególnymi schorzeniami[12]	pozostali	ze szczególnymi schorzeniami[12]	pozostali		
E	20.	21.	22.	23.	24.	25.
O	26.	27.	28.	29.	30.	31.

C.2. Dzieci, wychowankowie, uczniowie, studenci, słuchacze

Ogółem[14]	32.	w tym osób niepełnosprawnych ogółem[15]	33.

w tym osób niepełnosprawnych w stopniu:

znacznym		umiarkowanym		lekkim	bez ustalonego stopnia niepełnosprawności[13]
ze szczególnymi schorzeniami[12]	pozostali	ze szczególnymi schorzeniami[12]	pozostali		
34.	35.	36.	37.	38.	39.

C.3. Wskaźniki

40. Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych[16]	41. Wskaźnik niepełnosprawnych dzieci, wychowanków, uczniów, studentów lub słuchaczy[17]

Liczba pracowników odpowiadająca różnicy między zatrudnieniem zapewniającym osiągnięcie wymaganego wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych a rzeczywistym zatrudnieniem osób niepełnosprawnych[18]	42.

D. Rozliczenie wpłaty[19]

D.1. Obliczenie należnej wpłaty	43. Wskaźnik zatrudnienia osób pozbawionych wolności[20]	44. Przeciętne wynagrodzenie[21]	45. Wpłata należna[22]
D.2. Obniżenie wpłaty	46. Przysługujące obniżenie (1)[23]	47. Przysługujące obniżenie (2)[24]	48. Liczba informacji wykorzystanych do obniżenia wpłaty[25]
	49. Wykorzystane obniżenie (1)[26]	50. Wykorzystane obniżenie (2)[27]	51. Wpłata po obniżeniu[28]
D.3. Złagodzenie obowiązku wpłaty[29]	52. Podstawa prawna złagodzenia obowiązku wpłaty[30]	53. Kwota złagodzenia obowiązku wpłaty[31]	
D.4. Kwota do zapłaty[32]			54.

E. Uwagi

Oświadczam, że są mi znane przepisy dotyczące wpłat na PFRON oraz ich obniżania. Dane zawarte w deklaracji są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

55. Data wypełnienia deklaracji[33]	56. Podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

POUCZENIE: W przypadku niewpłacenia w obowiązującym terminie kwoty z poz. 54 lub wpłacenia jej w niepełnej wysokości deklaracja stanowi podstawę do wystawienia tytułu wykonawczego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Objaśnienia do formularza DEK-I-b

[1] W przypadku składania deklaracji DEK-I-b po raz pierwszy oraz w przypadku zmian danych ewidencyjnych dołącza się deklarację DEK-Z.

[2] Należy wpisać numer, jeżeli został nadany pracodawcy przed dniem złożenia deklaracji.

[3] Należy wpisać numer, o ile jego nadanie wynika z przepisów prawa. W przypadku posiadania 9-cyfrowego numeru REGON w poz. 3 należy po dziewiątej cyfrze wpisać pięć zer.

[4] Należy wpisać pełną nazwę albo firmę albo imię i nazwisko pracodawcy. Poz. 4 należy wypełniać jednolicie w składanych informacjach, o których mowa w art. 21 ust. 2f ustawy, i deklaracjach, o których mowa w art. 49 ust. 2 ustawy.

[5] W poz. 11 należy podać dziewięciocyfrowy numer telefonu (w przypadku korzystania z telefonu). W poz. 12 należy podać dziewięciocyfrowy numer faksu (w przypadku korzystania z faksu).

[6] Należy wypełnić w przypadku korzystania z poczty elektronicznej.

[7] Należy wskazać miesiąc i rok zaistnienia zdarzenia skutkującego powstaniem zobowiązania z tytułu wpłat, wskazanego w bloku D.1.

[8] Należy w odpowiednim polu wstawić znak „X".

[9] Dane wskazywane w bloku C.1. i C.2. zaokrągla się do drugiej cyfry po przecinku w dół – jeżeli trzecia cyfra po przecinku jest mniejsza niż 5, albo w górę – jeżeli trzecia cyfra po przecinku należy do przedziału od 5 do 9. Dane wskazywane w poz. 40-42 zaokrągla się odpowiednio do czwartej cyfry po przecinku. W bloku C.1. należy podać przeciętne miesięczne stany zatrudnienia w etatach (w wierszach oznaczonych symbolem E) oraz w osobach (w wierszach oznaczonych symbolem O). W bloku C.2. należy podać przeciętne miesięczne stany dzieci, wychowanków, uczniów, studentów i słuchaczy w osobach.

[10] Należy wykazać przeciętne miesięczne stany zatrudnienia, ustalone odpowiednio na podstawie art. 2a i art. 21 ust. 1 i 5 ustawy.

[11] Należy wykazać rzeczywisty stan pracowników. Poz. 17 = poz. 20 + poz. 21 + poz. 22 + poz. 23 + poz. 24 + poz. 25. Poz. 19 = poz. 26 + poz. 27 + poz. 28 + poz. 29 + poz. 30 + poz. 31.

[12] O których mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 września 1998 r. w sprawie rodzajów schorzeń uzasadniających obniżenie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz sposobu jego obniżania (Dz. U. poz. 820, z późn. zm.).

[13] Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności (osoby, które nie ukończyły 16. roku życia) lub osoby, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem, o którym mowa w art. 3, art. 5, art. 5a lub art. 62 ustawy, lecz w odniesieniu do całości lub części okresu sprawozdawczego w orzeczeniu tym nie ustalono stopnia niepełnosprawności tej osoby.

[14] Należy wpisać stan dzieci, wychowanków, uczniów, studentów i słuchaczy wykazany w ostatnim zestawieniu zbiorczym przekazywanym na podstawie przepisów o systemie informacji oświatowej lub w sprawozdaniu na podstawie przepisów w sprawie określenia wzorów formularzy sprawozdawczych, objaśnień co do sposobu ich wypełniania oraz wzorów kwestionariuszy i ankiet statystycznych stosowanych w badaniach statystycznych ustalonych w programie badań statystycznych statystyki publicznej, złożonym w roku poprzedzającym rok wykazany w poz. 14.2.

[15] Należy wykazać rzeczywisty stan dzieci, wychowanków, uczniów, studentów i słuchaczy. Poz. 33 = poz. 34 + poz. 35 + poz. 36 + poz. 37 + poz. 38 + poz. 39.

[16] Poz. 40 = (3 x poz. 20 + 2 x poz. 22 + poz. 17) / poz. 16.

[17] Poz. 41 = (3 x poz. 34 + 2 x poz. 36 + 2 x poz. 33) / poz. 32.

[18] Poz. 42 = poz. 16 x [Wu – poz. 40 – poz. 41]. Wu = 0,01 w latach 2001-2004, Wu = 0,02 w roku 2005 oraz w latach następnych.

[19] Dane wykazywane w bloku D podaje się, stosując zaokrąglenie w dół – jeżeli pierwsza odrzucona cyfra należy do przedziału od 0 do 4, albo w górę – jeżeli pierwsza odrzucona cyfra należy do przedziału od 5 do 9, z tym że kwoty wykazywane w poz. 45, 51, 53 i 54 zaokrągla się do pełnych złotych w ten sposób, że końcówki kwot wynoszące mniej niż 50 groszy pomija się, a końcówki kwot wynoszące 50 i więcej groszy podwyższa się do pełnych złotych.

[20] Wypełnia pracodawca prowadzący przywięzienny zakład pracy. Należy wykazać średnioroczny wskaźnik zatrudnienia osób pozbawionych wolności w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w roku podatkowym poprzedzającym rok, na który przypada okres sprawozdawczy wykazany w poz. 14. Średnioroczny wskaźnik zatrudnienia osób pozbawionych wolności jest równy 1/12 sumy przeciętnych miesięcznych wskaźników zatrudnienia osób pozbawionych wolności. Wskaźniki te ustala się, dzieląc stan zatrudnienia osób pozbawionych wolności, uwzględniając osoby zatrudnione na podstawie skierowania do pracy, przez stan zatrudnienia ogółem, uwzględniając pracowników oraz osoby pozbawione wolności, zatrudnione na podstawie skierowania do pracy.

[21] Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski", na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1383, z późn. zm.).

[22] Poz. 45 = 0,4065 x poz. 42 x poz. 44. Z tym że w odniesieniu do przywięziennych zakładów pracy, w których w poprzednim roku wskaźnik osób pozbawionych wolności wynosił co najmniej 0,2, lecz nie osiągnął 0,3, poz. 45 = 0,75 x 0,4065 x poz. 42 x poz. 44, jeżeli wskaźnik osób pozbawionych wolności wynosił co najmniej 0,3, lecz nie osiągnął 0,4, to poz. 45 = 0,5 x 0,4065 x poz. 42 x poz. 44, a jeżeli wskaźnik osób pozbawionych wolności wynosił co najmniej 0,4, lecz nie osiągnął 0,5, to poz. 45 = 0,25 x 0,4065 x poz. 42 x poz. 44. Jeżeli wskaźnik osób pozbawionych wolności wynosił co najmniej 0,5, to poz. 45 = 0.

[23] Łączna kwota obniżenia wpłat nabytego na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 30 września 1991 r. w sprawie szczegółowych zasad obniżania wpłat zakładów pracy na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. poz. 401), które utraciło moc obowiązującą z dniem 2 stycznia 1999 r. Nie należy uwzględniać kwot obniżenia w części wykorzystanej, a w przypadku wpłat należnych za okresy począwszy od lipca 2016 r., także w zakresie, w którym uprawnienie do obniżenia wpłat uległo przedawnieniu.

[24] Łączna kwota obniżenia wpłat nabytego na zasadach obowiązujących od dnia 1 stycznia 1999 r. Nie należy uwzględniać kwot obniżenia w części wykorzystanej ani w zakresie, w którym uprawnienie do obniżenia wpłat uległo przedawnieniu.

[25] Należy wykazać liczbę informacji o obniżeniu wpłat na PFRON uzyskanych do dnia złożenia deklaracji DEK-I-b i wykorzystanych do obniżenia wpłaty wykazanej w poz. 45. Dane o tych informacjach należy wykazać w deklaracji DEK-I-u. Jeżeli nie zastosowano obniżenia wpłaty, należy wykazać 0.

[26] Łączna kwota obniżenia wpłat nabytego na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 30 września 1991 r. w sprawie szczegółowych zasad obniżania wpłat zakładów pracy na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, które utraciło moc obowiązującą z dniem 2 stycznia 1999 r., które zostało wykorzystane do obniżenia wpłaty wykazanej w poz. 45. Poz. 49 ≤ poz. 46. Poz. 49 + poz. 50 ≤ poz. 45. Począwszy od wpłaty za styczeń 2004 r., poz. 49 + poz. 50 ≤ 0,8 x poz. 45. Począwszy od wpłaty za lipiec 2016 r., poz. 49 + poz. 50 ≤ 0,5 x poz. 45.

[27] Obniżenie nabyte na zasadach obowiązujących od dnia 1 stycznia 1999 r., które zostało wykorzystane do obniżenia wpłaty wykazanej w poz. 45. Poz. 50 ≤ poz. 47. Poz. 49 + poz. 50 ≤ poz. 45. Począwszy od wpłaty za styczeń 2004 r., poz. 49 + poz. 50 ≤ 0,8 x poz. 45. Począwszy od wpłaty za lipiec 2016 r., poz. 49 + poz. 50 ≤ 0,5 x poz. 45.

[28] Poz. 51 = poz. 45 – poz. 49 – poz. 50.

[29] Zaniechanie poboru, umorzenie, rozłożenie na raty lub odroczenie terminu płatności.

[30] Należy podać przepis i pełny tytuł ustawy, na podstawie której zastosowano zaniechanie poboru, umorzenie, rozłożenie na raty lub odroczenie terminu płatności wpłat, z mocy prawa lub w drodze ostatecznej decyzji.

[31] Należy podać wyłącznie kwotę wpłaty objętą zaniechaniem poboru lub umorzeniem przed dniem złożenia deklaracji. Należy wpisać 0 w pozostałych przypadkach. Poz. 53 ≤ poz. 45 – poz. 51.

[32] Poz. 54 = poz. 51 – poz. 53.

[33] Należy podać datę w formacie: rok-miesiąc-dzień.

Załącznik nr 2

WZÓR

DEK-Z **Deklaracja wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – deklaracja ewidencyjna**

Podstawa prawna:	Art. 49 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 2046, ze zm.), zwanej dalej „ustawą".
Składający:	Pracodawca zobowiązany do wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) na podstawie art. 21 ust. 1, 2a, 2b i 2g, art. 22b, art. 23, art. 29 ust. 3a[1], 3b, 3c i 3g, art. 31 ust. 3 pkt 1 lit. a, art. 33 ust. 4a, 4a[1], 4c, 7 i 7a ustawy oraz art. 38 ust. 2 pkt 1 lit. a tiret pierwsze ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 2032, z późn. zm.).
Termin składania[1]:	Do 20. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym zaistniały okoliczności powodujące powstanie obowiązku wpłaty.
Adresat:	Zarząd Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa.

A. Dane ewidencyjne pracodawcy

1. Numer w rejestrze PFRON[2]					
2. NIP[3]	3. REGON[3]	4. Pracodawca[4]			
5. Forma prawna[5]	6. Szczególna forma prawna[6]	7. Forma własności[7]	8. Wielkość[8]	9. Identyfikator adresu[9]	10. PKD[10]

B. Dane o deklaracji

11. Deklaracja[11]	12. Okres sprawozdawczy		13. Dokument składany wraz z deklaracją[11]
❑ 1. Zgłoszeniowa ❑ 2. Aktualizacyjna	1. Miesiąc	2. Rok	❑ 1. DEK-I-0 ❑ 2. DEK-I-a ❑ 3. DEK-I-b ❑ 4. DEK-W ❑ 5. DEK-II-a ❑ 6. DEK-II-b ❑ 7. DEK-II-u ❑ 8. DEK-R

C. Dodatkowe informacje o pracodawcy

C.1. Adres

14. Ulica	15. Nr domu	16. Nr lokalu	17. Miejscowość	
18. Kod pocztowy	19. Poczta	20. Telefon[12]	21. Faks[12]	22. E-mail[13]

C.2. Dane pełnomocnika[14]	23. Imię i nazwisko

C.3. Adres do korespondencji[15] — 24. Adresat

25. Ulica	26. Nr domu	27. Nr lokalu	28. Miejscowość	
29. Kod pocztowy	30. Poczta	31. Telefon[12]	32. Faks[12]	33. E-mail[13]

C.4. Organ rejestrowy	34. Pełna nazwa organu rejestrowego[16]	
35. Nazwa rejestru lub ewidencji[17]	36. Data rejestracji[18]	37. Numer w rejestrze lub ewidencji

D. Typ pracodawcy[19]

D.1. Typ pracodawcy o szczególnym statusie	38. Typ pracodawcy[11] ❑ 1. Prowadzący zakład pracy chronionej ❑ 2. Prowadzący zakład aktywności zawodowej ❑ 3. Inny	39. Rodzaj decyzji[11] ❑ 1. Przyznająca status ❑ 2. Stwierdzająca utratę statusu	40. Podstawa uzyskania lub utraty statusu[20]
41. Data wydania decyzji[18]	42. Znak decyzji	43. Data uzyskania lub utraty statusu[18]	
D.2. Typy pracodawców, o których mowa w art. 21 ustawy[21]	44. Pracodawca, o którym mowa w art. 21 ust. 2a ustawy[22]	45. Pracodawca, o którym mowa w art. 21 ust. 2b ustawy[23]	

E. Podleganie obowiązkowi wpłat[24]

46. Okres, za który po raz pierwszy pracodawca podlegał obowiązkowi wpłat[25]	47. Podstawa prawna podlegania obowiązkowi wpłat[26]

F. Osoba odpowiedzialna za kontakty z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

48. Imię	49. Nazwisko	50. Telefon[12]	51. Faks[12]	52. E-mail[13]

G. Uwagi

Oświadczam, że są mi znane przepisy dotyczące wpłat na PFRON.
Dane zawarte w deklaracji są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

53. Data wypełnienia deklaracji[18]	54. Podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

Objaśnienia do formularza DEK-Z

[1] Pracodawca może nie składać deklaracji DEK-Z, jeżeli nie uległy zmianie dane wykazane w deklaracji DEK-Z lub informacji INF-Z uprzednio złożonej za okresy przypadające począwszy od stycznia 2012 r.

[2] Wpisać numer, jeżeli został nadany pracodawcy przed dniem złożenia deklaracji.

[3] Wpisać numer, o ile jego nadanie wynika z przepisów prawa. W przypadku posiadania 9-cyfrowego numeru REGON w poz. 3 należy po dziewiątej cyfrze wpisać pięć zer.

[4] Należy wpisać pełną nazwę albo firmę albo imię i nazwisko pracodawcy. Poz. 4 należy wypełniać jednolicie w składanych informacjach, o których mowa w art. 21 ust. 2f ustawy, i deklaracjach, o których mowa w art. 49 ust. 2 ustawy.

[5] Należy podać kod odpowiadający formie prawnej pracodawcy: 1A – przedsiębiorstwo państwowe, 1B – jednoosobowa spółka Skarbu Państwa, 1C – jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu przepisów o gospodarce komunalnej, 1D – spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów o ochronie konkurencji i konsumentów, 2 – pracodawca nienależący do kategorii określonych kodami od 1A do 1D.

[6] Należy podać kod szczególnej formy prawnej określony w przepisach dotyczących sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej.

[7] Forma własności jest określana na podstawie procentowego udziału własności, zgodnie z przepisami dotyczącymi sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej. Należy podać kolejno odpowiednie kody odpowiadające własności: 1 – Skarbu Państwa, 2 – państwowych osób prawnych, 3 – jednostek samorządu terytorialnego, 4 – krajowych osób fizycznych, 5 – pozostałych krajowych jednostek prywatnych, 6 – osób zagranicznych.

[8] Należy podać odpowiedni kod. Wpisując kod, należy brać pod uwagę dane na ostatni dzień roku poprzedzającego rok sprawozdawczy. Kod 0 – mikroprzedsiębiorca, kod 1 – przedsiębiorca mały, kod 2 – przedsiębiorca średni, kod 3 – inny przedsiębiorca, kod 4 – pracodawca niebędący przedsiębiorcą.

[9] Należy podać pełne, siedmiocyfrowe oznaczenie gminy, na obszarze której pracodawca ma odpowiednio siedzibę lub miejsce zamieszkania – zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 1031, z późn. zm.). Identyfikatory terytorialne gmin dostępne są na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego.

[10] Należy wpisać numer, o ile jego nadanie wynika z przepisów prawa. Należy podać klasę rodzaju działalności pracodawcy, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1885, z późn. zm.), która generuje największy przychód.

[11] Należy w odpowiednim polu wstawić znak „X".

[12] W poz. 20, 31 i 50 należy podać dziewięciocyfrowy numer telefonu (w przypadku korzystania z telefonu). W poz. 21, 32 i 51 należy podać dziewięciocyfrowy numer faksu (w przypadku korzystania z faksu).

[13] Należy wypełnić w przypadku korzystania z poczty elektronicznej.

[14] Należy złożyć odpowiednio pełnomocnictwo oraz dowód uiszczenia opłaty skarbowej za udzielone pełnomocnictwo (o ile opłata jest wymagana) albo zawiadomienie o odwołaniu pełnomocnictwa.

[15] Poz. 24-33 należy wypełnić, jeżeli adres, na który należy kierować korespondencję do pracodawcy (tj. odpowiednio adres do korespondencji pracodawcy lub adres pełnomocnika upoważnionego do odbierania korespondencji), jest inny niż adres wykazany w bloku C.1. W poz. 24 należy wpisać odpowiednio imię i nazwisko osoby lub nazwę podmiotu, do których należy kierować korespondencję do pracodawcy.

[16] Dotyczy także organów wydających koncesje, zezwolenia, pozwolenia.

[17] Nazwa rejestru lub ewidencji, w których pracodawca jest zarejestrowany, np. Krajowy Rejestr Sądowy, Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej.

[18] Należy podać datę w formacie: rok-miesiąc-dzień.

[19] Według stanu na dzień sporządzenia deklaracji.

[20] Należy wpisać 1 – w przypadku odpowiednio uzyskania lub utraty statusu na podstawie decyzji Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych albo 2 – w przypadku odpowiednio uzyskania lub utraty statusu na podstawie decyzji wojewody.

[21] Wypełnia pracodawca, o którym mowa w art. 21 ust. 2a lub 2b ustawy.

[22] Należy podać kod odpowiadający typowi pracodawcy: A01 – państwowa jednostka organizacyjna – jednostka budżetowa, A02 – państwowa jednostka organizacyjna – zakład budżetowy, A03 – państwowa jednostka organizacyjna – gospodarstwo pomocnicze, A04 – państwowa jednostka organizacyjna – instytucja kultury, A05 – państwowa jednostka organizacyjna – jednostka organizacyjna zajmująca się statutowo ochroną dóbr kultury uznanych za pomnik historii, A06 – samorządowa jednostka organizacyjna – jednostka budżetowa, A07 – samorządowa jednostka organizacyjna – zakład budżetowy, A08 – samorządowa jednostka organizacyjna – gospodarstwo pomocnicze, A09 – samorządowa jednostka organizacyjna – instytucja kultury, A10 – samorządowa jednostka organizacyjna – jednostka organizacyjna zajmująca się statutowo ochroną dóbr kultury uznanych za pomnik historii, A11 – inna jednostka organizacyjna zajmująca się statutowo ochroną dóbr kultury uznanych za pomnik historii. Należy wskazać odpowiedni typ pracodawcy za okres, którego dotyczą wpłaty.

[23] Należy podać kod odpowiadający typowi pracodawcy: B01 – uczelnia publiczna, B02 – uczelnia niepubliczna, B03 – publiczna wyższa szkoła zawodowa, B04 – niepubliczna wyższa szkoła zawodowa, B05 – szkoła publiczna, B06 – szkoła niepubliczna, B07 – publiczna placówka opiekuńczo-wychowawcza, B08 – niepubliczna placówka opiekuńczo-wychowawcza, B09 – publiczna placówka resocjalizacyjna, B10 – niepubliczna placówka resocjalizacyjna, B11 – zakład kształcenia nauczycieli, B12 – publiczny żłobek, B13 – niepubliczny żłobek.

[24] Dotyczy zarówno zobowiązania do wpłat, jak i zwolnienia z wpłat, w szczególności na podstawie art. 21 ust. 2, 2a, 2b lub 2e ustawy.

[25] Należy podać daty w formacie: miesiąc-rok.

[26] Należy podać kod odpowiadający podstawie prawnej podlegania obowiązkowi wpłat: 10 – jeżeli podstawą podlegania obowiązkowi wpłat jest art. 21 ustawy, 0W – jeżeli podstawą podlegania obowiązkowi wpłat jest art. 23 ustawy, 2A – jeżeli pracodawca podlega obowiązkowi wpłat deklarowanych w deklaracji DEK-II-a, 2B – jeżeli pracodawca podlega obowiązkowi wpłat deklarowanych w deklaracji DEK-II-b albo 2U – jeżeli pracodawca podlega obowiązkowi wpłat deklarowanych w deklaracji DEK-II-u.