

DEKLARACJA ROCZNA - ROZLICZENIE WPLAT
NA PAŃSTWOWY FUNDUSZ REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
DEK - R - I

A) IDENTYFIKACJA PRACODAWCY, O KTÓRYM MOWA W ART. 21 UST. 1 LUB ART. 24 USTAWY

Numer w rejestrze PFRON

A1

Nr Identyfikacji Statystycznej GUS (REGON)*

A2

Nr Identyfikacji Podatkowej (NIP)

A3

Pełna nazwa zakładu

A4

Kod

A5

Miejscowość

A6

Ulica

A7

Numer lokalu

Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za sporządzenie deklaracji oraz telefon z numerem kierunkowym

A8

Telefony do zakładu pracy (z numerem kierunkowym)

A9

B) DATA SPORZĄDZENIA DEKLARACJI; ZA ROK OBRACHUNKOWY

Dzień

B1

Miesiąc

Rok

Rok

B2

C) RODZAJ DEKLARACJI **

ZWYKŁA

C1

KORYGUJĄCA

C2

D) MIESIĄCE OBOWIĄZKU WPLAT (wpisać X w polu Tak lub Nie)

Miesiąc	Tak	Nie	Jeżeli nie, podać przyczynę	Miesiąc	Tak	Nie	Jeżeli nie, podać przyczynę
styczeń				lipiec			
luty				sierpień			
marzec				wrzesień			
kwiecień				październik			
maj				listopad			
czerwiec				grudzień			

* pierwsze dziewięć cyfr

** wpisać X we właściwym polu

E) ROZLICZENIE ROCZNE NALEŻNYCH WPLAT* - wypełnia pracodawca, o którym mowa w art. 21 ust. 1 ustawy

Suma kwot deklarowanych w roku										zł	gr
E1											

Suma dokonanych wpłat w roku										zł	gr
E2											

Niedopłata										zł	gr
E3											

Nadpłata										zł	gr
E4											

F) ROZLICZENIE ROCZNE NALEŻNYCH WPLAT* - wypełnia pracodawca, o którym mowa w art. 24 ust. 2 ustawy

Suma kwot deklarowanych w roku										zł	gr
F1											

Suma dokonanych wpłat w roku										zł	gr
F2											

Niedopłata										zł	gr
F3											

Nadpłata										zł	gr
F4											

G) UWAGI

Pieczęć zakładu pracy

.....
(Podpis i pieczętka kierownika zakładu pracy)

.....
(Podpis i pieczętka głównego księgowego)

* dotyczy: 1) deklaracji, które zostały złożone w danym roku kalendarzowym
2) wpłat dokonanych w tym okresie