

DEK – II**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.
Składający:	Pracodawca, o którym mowa w art. 31 ust. 3 pkt 1 lit. a ustawy, zobowiązany do wpłat na Fundusz (PFRON).
Termin składania:	Do dnia 20 miesiąca następującego po miesiącu, w którym zaistniały okoliczności powodujące powstanie obowiązku wpłat.
Adresat:	Zarząd Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych Al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa, tel. (0 22) 620-03-51.

A. Dane ewidencyjne pracodawcy¹

1. Numer w rejestrze PFRON

2. REGON	9 pierwszych cyfr	3. NIP	bez separatorów	4. PKD
5. Pełna nazwa pracodawcy				
6. Kod pocztowy	7. Miejscowość	8. Ulica	9. Nr domu	10. Nr lokalu

B. Dane o deklaracji

11. Okres sprawozdawczy		12. Deklaracja ²	
1. Miesiąc	2. Rok	☐ 1. Zwykła	☐ 2. Korygująca

C. Rozliczenie wpłat

C1. Obliczenie kwoty należnej wpłaty			
Kwota zwolnienia z podatku dochodowego od osób fizycznych	13.	Wpłata należna z tytułu zwolnienia z podatku dochodowego od osób fizycznych	14. 0,1 * poz. 13
Kwota pozostałych zwolnień	15.	Wpłata należna z tytułu pozostałych zwolnień	16. 0,1 * poz. 15
Wpłata należna	17. poz. 14 + poz. 16		
C2. Złagodzenie obowiązku wpłat ³ Wypełnia pracodawca, wobec którego zastosowano złagodzenie obowiązku wpłat na PFRON			
18. Podstawa złagodzenia obowiązku wpłat ²	Data wydania i znak decyzji	Kwota złagodzenia obowiązku	
☐ 1. Decyzja Prezesa Zarządu PFRON	19.	20. ≤ poz. 17	
☐ 2. Decyzja Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej			
☐ 3. inna			
C3. Kwota do zapłaty	21. poz. 17- poz. 20		

DEK-II**1/2**¹ W przypadku składania deklaracji DEK-II po raz pierwszy oraz w przypadku zmian danych ewidencyjnych dołącza się deklarację DEK-Z.² W odpowiednim polu wstawić znak X.³ Na podstawie art. 48 lub 67 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz.U. Nr 137, poz. 926 i Nr 160, poz.1083, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, z 1999 r. Nr 11, poz. 95 i Nr 92, poz. 1062, z 2000 r. Nr 94, poz. 1037, Nr 116. Poz. 1216, Nr 120, poz. 1268 i Nr 122, poz.1315, z 2001 r. Nr 16, poz. 166, Nr 39, poz.459, Nr 42, poz.475, Nr 110, poz. 1189, Nr 125. Poz. 1368 i Nr 130, poz.1452 oraz z 2002 r. Nr 89, poz. 804, Nr 113, poz. 984 Nr 153. Poz.1271 i Nr 169, poz. 1387).

D. Dane o zatrudnieniu

22. Numer w rejestrze PFRON

23. Okres sprawozdawczy

____ - ____

D1. Przeciętne zatrudnienie w osobach

Zatrudnienie ogółem

24.

____, ____

w tym osób niepełnosprawnych ogółem

25.

____, ____

w tym osób niepełnosprawnych w stopniu:

znacznym	w tym: chorzy na epilepsję upośledzeni umysłowo psychicznie chorzy	niewidomi
26. _____, ____	27. _____, ____	28. _____, ____
umiarkowanym	w tym: chorzy na epilepsję upośledzeni umysłowo psychicznie chorzy	niewidomi
29. _____, ____	30. _____, ____	31. _____, ____
lekkim	w tym: chorzy na epilepsję upośledzeni umysłowo psychicznie chorzy	
32. _____, ____	33. _____, ____	

D2. Przeciętne zatrudnienie w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy

Zatrudnienie ogółem

34.

____, ____

w tym osób niepełnosprawnych ogółem

35.

____, ____

w tym osób niepełnosprawnych w stopniu:

znacznym	w tym: chorzy na epilepsję upośledzeni umysłowo psychicznie chorzy	niewidomi
36. _____, ____	37. _____, ____	38. _____, ____
umiarkowanym	w tym: chorzy na epilepsję upośledzeni umysłowo psychicznie chorzy	niewidomi
39. _____, ____	40. _____, ____	41. _____, ____
lekkim	w tym: chorzy na epilepsję upośledzeni umysłowo psychicznie chorzy	
42. _____, ____	43. _____, ____	
Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych poz. 36 i poz. 35		44. _____, ____

E. Uwagi

Oświadczam, że dane zawarte w deklaracji są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

45. Data wypełnienia deklaracji

____ - ____ - ____

46. Podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej

Pouczenie: W przypadku niewpłacenia w obowiązującym terminie kwoty z poz. 30 lub wpłacenia 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 2002 r. Nr 110, poz. 968, z późn. zm.).

DEK-II

2/2