

## WZÓR

## DEK-II-b

## Deklaracja 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 2011 r. poz. 721, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.
Składający:	Pracodawca, o którym mowa w art. 29 ust. 3a <sup>1</sup> , 3b, 3c lub 3g 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 <sup>1</sup>				1. Numer w rejestrze PFRON <sup>2</sup>	
2. NIP <sup>3</sup>		3. REGON <sup>3</sup>		4. Pracodawca <sup>4</sup>	
5. Ulica		6. Nr domu	7. Nr lokalu	8. Miejscowość	
9. Kod pocztowy	10. Poczta	11. Telefon <sup>5</sup>		12. Faks <sup>5</sup>	13. E-mail <sup>6</sup>

B. Dane o deklaracji		14. Okres sprawozdawczy <sup>7</sup>		15. Deklaracja <sup>8</sup>	
		1. Miesiąc	2. Rok	<input type="checkbox"/> 1. Zwykła <input type="checkbox"/> 2. Korygująca	

C. Rozliczenie wpłaty					
C.1. Obliczenie kwoty należnej wpłaty					
Data zaistnienia zdarzenia skutkującego powstaniem zobowiązania z tytułu wpłat <sup>9</sup>			Podstawa prawna naliczenia wpłat oraz kwota wpłaty <sup>10</sup>		
Data ujawnienia wydatkowania zakładowego funduszu aktywności (ZFA) niezgodnego z przepisami wydanymi na podstawie art. 29 ust. 4 ustawy lub nieprzekazania niewykorzystanych środków zakładowego funduszu aktywności na wyodrębniony rachunek bankowy funduszu w terminie do dnia 31 grudnia roku, w którym uzyskano te środki	16.		art. 29 ust. 3a <sup>1</sup> pkt 2 ustawy <sup>11</sup>	17.	
Data likwidacji zakładu aktywności zawodowej lub utraty statusu zakładu aktywności zawodowej albo wykreślenia organizatora z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, lub Krajowego Rejestru Sądowego, likwidacji lub upadłości organizatora zakładu aktywności zawodowej	18.		art. 29 ust. 3b i 3c ustawy <sup>12</sup>	19. Ogółem	
Data przejęcia prowadzenia zakładu aktywności zawodowej	21.		art. 29 ust. 3g ustawy <sup>13</sup>	20. w tym niewykorzystane środki ZFA	
Odpowiednio: <sup>8</sup> <input type="checkbox"/> data upływu terminu, o którym mowa w art. 29 ust. 3f ustawy, w razie niewystąpienia z wnioskiem o wydanie decyzji o przyznanie statusu zakładu aktywności zawodowej albo <input type="checkbox"/> data upływu terminu do wniesienia odwołania od decyzji o odmowie przyznania statusu, jeżeli strona nie wniosła odwołania albo <input type="checkbox"/> data wydania decyzji o odmowie przyznania statusu przez organ II instancji	23.			22.	
			Wpłata należna <sup>14</sup>	24.	
C.2. Złagodzenie obowiązku wpłaty <sup>15</sup>	25. Podstawa prawna złagodzenia obowiązku wpłaty <sup>16</sup>		26. Kwota złagodzenia obowiązku wpłaty <sup>17</sup>		
C.3.	Kwota do zapłaty <sup>18</sup>			27.	

D. Uwagi	

Oświadczam, że są mi znane przepisy dotyczące wpłat na PFRON. Dane zawarte w deklaracji są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.		POUCZENIE: W przypadku niewpłacenia w obowiązującym terminie kwoty z poz. 27 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.	
28. Data wypełnienia deklaracji <sup>9</sup>	29. Podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej		

**Objaśnienia do formularza DEK-II-b**

- <sup>1</sup> W przypadku składania deklaracji DEK-II-b po raz pierwszy oraz w przypadku zmian danych ewidencyjnych dołącza się deklarację DEK-Z.
- <sup>2</sup> Wpisać numer, jeżeli został nadany pracodawcy przed dniem złożenia deklaracji.
- <sup>3</sup> Wpisać numer, o ile jego nadanie wynika z przepisów prawa. W przypadku posiadania 9-cyfrowego numeru REGON w poz. 3 należy po dziewiętej cyfrze wpisać pięć zer.
- <sup>4</sup> 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.
- <sup>5</sup> 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).
- <sup>6</sup> Należy wypełnić w przypadku korzystania z poczty elektronicznej.
- <sup>7</sup> Należy wskazać miesiąc i rok zaistnienia zdarzenia skutkującego powstaniem zobowiązania z tytułu wpłat, wskazanego w bloku C.1.
- <sup>8</sup> Należy w odpowiednim polu wstawić znak „X”.
- <sup>9</sup> Należy podać daty w formacie: rok-miesiąc-dzień.
- <sup>10</sup> Kwoty wykazywane w poz. 17, 19, 20, 22, 24, 26 i 27 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.
- <sup>11</sup> Kwota 30% środków zakładowego funduszu aktywności wydatkowanych niezgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 29 ust. 4 ustawy i niewykorzystanych środków zakładowego funduszu aktywności nieprzekazanych na wyodrębniony rachunek bankowy tego funduszu w terminie do dnia 31 grudnia roku, w którym uzyskano te środki.
- <sup>12</sup> Kwota środków publicznych otrzymanych na utworzenie zakładu, niewykorzystanych środków PFRON oraz niewykorzystanych środków zakładowego funduszu aktywności wraz z kwotą odpowiadającą kwocie wydatkowanej z zakładowego funduszu aktywności na nabycie, wytworzenie lub ulepszenie środków trwałych w związku z modernizacją zakładu, utworzeniem lub przystosowaniem stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych – w części, która nie została pokryta odpisami amortyzacyjnymi, ustalonymi przy zastosowaniu stawek amortyzacyjnych wynikających z Wykazu rocznych stawek amortyzacyjnych na dzień powstania obowiązku zwrotu środków:
- a) na dzień utraty statusu zakładu aktywności zawodowej,
  - b) w przypadku upadłości organizatora zakładu aktywności zawodowej, na dzień wydania postanowienia o ogłoszeniu upadłości, a w przypadku wydania postanowienia o ogłoszeniu upadłości po ponownym rozpoznaniu sprawy w następstwie uchylecia postanowienia przez sąd drugiej instancji, na dzień wydania pierwszego postanowienia o ogłoszeniu upadłości,
  - c) w przypadku likwidacji zakładu aktywności zawodowej lub organizatora zakładu aktywności zawodowej, na dzień wykreślenia z Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej lub Krajowego Rejestru Sądowego.
- <sup>13</sup> Kwota, stanowiąca wartość mienia zakładu aktywności zawodowej sfinansowanego ze środków PFRON w części, która nie została pokryta odpisami amortyzacyjnymi wynikającymi z Wykazu rocznych stawek amortyzacyjnych na dzień przejęcia oraz niewykorzystane środki Funduszu, środki przekazane na tworzenie lub działanie zakładu aktywności zawodowej i środki znajdujące się na rachunku zakładowego funduszu aktywności, ustalona według stanu na dzień przejęcia prowadzenia zakładu aktywności zawodowej.
- <sup>14</sup> Poz. 24 = poz. 17 + poz. 19 + poz. 22.
- <sup>15</sup> Zaniechanie poboru, umorzenie, rozłożenie na raty lub odroczenie terminu płatności.
- <sup>16</sup> 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.
- <sup>17</sup> Należy podać wyłącznie kwotę wpłaty objętą zaniechaniem poboru lub umorzeniem przed dniem złożenia deklaracji. Należy wpisać 0 w pozostałych przypadkach. Poz. 26 ≤ poz. 24.
- <sup>18</sup> Poz. 27 = poz. 24 – poz. 26.