

## Deklaracja wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych



DEK-2-b

Tę deklarację wypełnia pracodawca, o którym mowa w art. 29 ust. 3a<sup>1</sup>, 3b, 3c lub 3g ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573), zwanej dalej „ustawą”, obowiązany do wpłaty na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) za miesiąc z poz. 2, w którym zaistniały okoliczności powodujące powstanie obowiązku wpłaty. Składa się ją<sup>1</sup> do PFRON<sup>2</sup> nie później niż 20. dnia miesiąca następującego po miesiącu z poz. 2. Obowiązek ten wynika z art. 49 ust. 2 ustawy. W przypadku zmian danych ewidencyjnych lub w przypadku składania deklaracji DEK-2-b po raz pierwszy, proszę dołączyć do niej deklarację DEK-Z.

To jest deklaracja<sup>3</sup> (1) ☐ zwykła / ☐ korygująca za okres<sup>4</sup> (2) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, wypełniona w dniu<sup>5</sup> (3) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_.

### Dane pracodawcy

Numer w rejestrze PFRON:<sup>6</sup> (4) \_\_\_\_\_ NIP:<sup>7</sup> (5) \_\_\_\_\_ REGON:<sup>8</sup> (6) \_\_\_\_\_

Pracodawca:<sup>9</sup> (7) \_\_\_\_\_ Ulica: (8) \_\_\_\_\_

Nr domu: (9) \_\_\_\_\_ Nr lokalu: (10) \_\_\_\_\_ Miejscowość: (11) \_\_\_\_\_ Kod pocztowy: (12) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Poczta: (13) \_\_\_\_\_ Telefon:<sup>10</sup> (14) \_\_\_\_\_ E-mail:<sup>11</sup> (15) \_\_\_\_\_

### Rozliczenie wpłaty<sup>12</sup>

Wpłata należna to:<sup>13</sup> (16) \_\_\_\_\_ zł.

Składają się na nią wpłaty naliczone na podstawie:

A. z art. 29 ust. 3a<sup>1</sup> pkt 2 ustawy – w zw. z art. 68gd ust. 3 ustawy:<sup>14</sup> (17) \_\_\_\_\_ zł, w pozostałym zakresie:<sup>15</sup> (18) \_\_\_\_\_ zł.

B. z art. 29 ust. 3g ustawy:<sup>16</sup> (19) \_\_\_\_\_ zł,

C. z art. 29 ust. 3b i 3c ustawy:<sup>17</sup> (20) \_\_\_\_\_ zł.

Podstawa prawna złagodzenia obowiązku wpłaty:<sup>18</sup> (21) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ – \_\_\_\_\_. Kwota złagodzenia wpłaty to:<sup>19</sup> (22) \_\_\_\_\_ zł.

Kwota do zapłaty (po złagodzeniu obowiązku wpłaty) to:<sup>20</sup> (23) \_\_\_\_\_ zł.

Uwaga! W przypadku niewpłacenia w obowiązującym terminie kwoty z poz. 23 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 (Dz. U. z 2020 r. poz. 1427, z późn. zm.).

### Uwagi

### Oświadczenia końcowe

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

Imię i nazwisko osoby upoważnionej:<sup>21</sup> (24) \_\_\_\_\_ Podpis:<sup>22</sup> (25) \_\_\_\_\_

## Objaśnienia do formularza DEK-2-b

- <sup>1</sup> Deklarację DEK-2-b składa się w formie dokumentu elektronicznego.
- <sup>2</sup> Zarząd PFRON mieści się pod adresem: al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa.
- <sup>3</sup> Proszę w odpowiednim polu wstawić znak „X”.
- <sup>4</sup> Proszę wpisać rok i miesiąc zaistnienia zdarzenia skutkującego powstaniem zobowiązania z tytułu wpłat, wskazanego w części *Rozliczenie wpłaty*.
- <sup>5</sup> Proszę wpisać datę w formacie: rok-miesiąc-dzień.
- <sup>6</sup> Proszę wpisać numer, jeżeli został nadany pracodawcy przed dniem złożenia deklaracji.
- <sup>7</sup> Proszę wpisać numer identyfikacji podatkowej, o ile jego nadanie wynika z przepisów prawa.
- <sup>8</sup> Proszę wpisać numer REGON, o ile jego nadanie wynika z przepisów prawa. W przypadku posiadania 9-cyfrowego numeru REGON w poz. 6 proszę po dziewiątej cyfrze wpisać pięć zer.
- <sup>9</sup> Proszę wpisać pełną nazwę albo imię i nazwisko pracodawcy. Poz. 7 proszę 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>10</sup> W przypadku korzystania z telefonu proszę wpisać dziewięciocyfrowy numer telefonu w poz. 14.
- <sup>11</sup> Proszę wypełnić w przypadku korzystania z poczty elektronicznej.
- <sup>12</sup> Kwoty wykazywane w poz. 16–20, 22 i 23 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>13</sup> Poz. 16 = poz. 17 + poz. 18 + poz. 19 + poz. 20.
- <sup>14</sup> Kwota 30% środków, o których mowa w art. 68gd ust. 1 ustawy, wydatkowanych bez zgody, o której mowa w art. 68gd ust. 2 ustawy. Okresem sprawozdawczym jest w odniesieniu do tej wpłaty miesiąc, w którym przypada dzień przeznaczenia tych środków bez zgody, o której mowa w art. 68gd ust. 2 ustawy.
- <sup>15</sup> Kwota 30% sumy środków zakładowego funduszu aktywności (ZFA) wydatkowanych niezgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 29 ust. 4 ustawy oraz:
- niewykorzystanych środków ZFA nieprzekazanych na wyodrębniony rachunek bankowy ZFA w terminie do dnia 31 grudnia roku, w którym uzyskano te środki – w odniesieniu do środków uzyskanych do dnia 31 grudnia 2018 r.,
  - środków ZFA nieprzekazanych na wyodrębniony rachunek bankowy ZFA w terminie do dnia 15 lipca roku następującego po roku uzyskania tych środków – w odniesieniu do środków uzyskanych nie wcześniej niż w dniu 1 stycznia 2019 r.
- Okresem sprawozdawczym jest w odniesieniu do tej wpłaty miesiąc, w którym przypada data ujawnienia:
- wydatkowania ZFA niezgodnego z przepisami wydanymi na podstawie art. 29 ust. 4 ustawy lub
  - niedotrzymania terminu do przekazania odpowiednio środków ZFA lub niewykorzystanych środków ZFA na wyodrębniony rachunek bankowy tego funduszu w ustawowym terminie.
- <sup>16</sup> Suma kwoty stanowiącej 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 przejścia, oraz kwot niewykorzystanych środków PFRON, środków przekazanych na tworzenie lub działanie zakładu aktywności zawodowej i środków znajdujących się na rachunku ZFA – ustalonych według stanu na dzień przejścia prowadzenia zakładu aktywności zawodowej. Okresem sprawozdawczym jest miesiąc, w którym przypada odpowiednio:
- data upływu terminu, o którym mowa w art. 29 ust. 3f ustawy, w razie niewystąpienia z wnioskiem o wydanie decyzji o przyznaniu statusu zakładu aktywności zawodowej albo
  - data upływu terminu do wniesienia odwołania od decyzji o odmowie przyznania statusu, jeżeli strona nie wniosła odwołania, albo
  - data wydania decyzji o odmowie przyznania statusu przez organ II instancji.
- <sup>17</sup> Kwota środków publicznych otrzymanych na utworzenie zakładu, niewykorzystanych środków PFRON oraz niewykorzystanych środków ZFA wraz z kwotą odpowiadającą kwocie wydatkowanej z ZFA 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:
- na dzień utraty statusu zakładu aktywności zawodowej,
  - 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 uchylenia postanowienia przez sąd drugiej instancji – na dzień wydania pierwszego postanowienia o ogłoszeniu upadłości,
  - w przypadku likwidacji zakładu aktywności zawodowej lub organizatora zakładu aktywności zawodowej – na dzień wykreślenia z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub Krajowego Rejestru Sądowego.
- Okresem sprawozdawczym jest miesiąc, w którym przypada 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.
- <sup>18</sup> Proszę wskazać podstawę prawną zaniechania poboru, umorzenia, rozłożenia na raty lub odroczenia terminu płatności wpłat (z mocy prawa lub w drodze ostatecznej decyzji). Proszę wpisać dane w formacie: przepis (odpowiednio artykuł, paragraf, ustęp, punkt i litera) / rok – pozycja Dziennika Ustaw, w którym został opublikowany akt prawny zawierający przepis, na podstawie którego wpłata za miesiąc z poz. 2 została objęta zaniechaniem poboru, umorzeniem, rozłożeniem na raty lub odroczeniem terminu płatności wpłat.
- <sup>19</sup> Proszę wpisać wyłącznie kwotę wpłaty objętą zaniechaniem poboru lub umorzeniem przed dniem złożenia deklaracji. Poz. 22 ≤ poz. 16. Jeżeli pracodawca nie skorzystał z zaniechania poboru lub umorzenia wpłaty z poz. 16 przed dniem złożenia deklaracji, to poz. 22 = 0.
- <sup>20</sup> Poz. 23 = poz. 16 – poz. 22.
- <sup>21</sup> Proszę wpisać dane osoby uprawnionej lub upoważnionej do reprezentowania pracodawcy w przypadku wypełniania deklaracji przez tę osobę, a nie osobiście przez pracodawcę.
- <sup>22</sup> Podpis osoby z poz. 24, a w przypadku niewypełnienia poz. 24 – podpis pracodawcy. Po podpisaniu deklaracji podpisem elektronicznym poz. 24 jest wypełniana automatycznie imieniem i nazwiskiem osoby, która użyła tego podpisu.