

# DEK-I-0

## WYJAŚNIENIA DO DEKLARACJI MIESIĘCZNYCH WPLĄT SKŁADANEJ ZARZĄDOWI PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W FORMIE DOKUMENTU ELEKTRONICZNEGO (SYSTEM e-PFRON2)

(dla wzoru deklaracji obowiązującej za okresy sprawozdawcze od 12.2012)

### 1. PODSTAWA PRAWNA

- ▶ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą”.
- ▶ Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz.U. z 2012 r. poz. 749, z późn. zm.).
- ▶ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie ustalenia wzorów deklaracji składanych Zarządowi Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez pracodawców zobowiązanych do wpłat na ten Fundusz (Dz.U. z 2013 r. poz. 32).
- ▶ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 kwietnia 2013 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustalenia wzorów deklaracji składanych Zarządowi Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez pracodawców zobowiązanych do wpłat na ten Fundusz (Dz.U. z 2013 r. poz. 553).

### 2. ZASADY OGÓLNE

- ▶ Deklarację sporządza pracodawca, o którym mowa w **art. 21 ust. 1** ustawy.
- ▶ Deklarację należy przesłać do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwanego dalej „PFRON” lub „Fundusz”) poprzez stronę internetową **e-PFRON2**: <https://www.e-pfron.pl> w terminie **do dnia 20** następnego miesiąca po miesiącu, w którym zaistniały okoliczności powodujące **powstanie obowiązku wpłat**.
- ▶ Pracodawca, dokonuje wpłat w terminie **do dnia 20** następnego miesiąca po miesiącu, w którym zaistniały okoliczności powodujące **powstanie obowiązku wpłat**.
- ▶ Wpłaty winny być dokonywane na rachunek bankowy PFRON w Banku Gospodarstwa Krajowego w Warszawie, numer: **07 1130 1017 0019 9361 9020 0036**. Tytuł wpłaty winien zawierać: numer w rejestrze PFRON (opis poz.1), rodzaj deklaracji (DEK-I-0) i okres sprawozdawczy (opis poz.14).
- ▶ W przypadku niewpłacenia w obowiązującym terminie kwoty należnej (opis poz.44) lub wpłacenia jej w niepełnej wysokości deklaracja ta stanowi podstawę do wystawienia tytułu wykonawczego.
- ▶ Za poprawne wypełnienie deklaracji odpowiada pracodawca.

### 3. SPOSÓB WYPEŁNIANIA DEKLARACJI

#### A. DANE EWIDENCYJNE PRACODAWCY

##### Pozycja 1. Numer w rejestrze PFRON

Należy wpisać nadany przez PFRON numer w rejestrze. *Pozycja musi być wypełniona.*

Numer w rejestrze PFRON powinien być wpisywany również na formularzu wpłaty gotówkowej, polecenia przelewu i wszelkiej korespondencji kierowanej do Funduszu.

**Uwaga:** W przypadku braku numeru w rejestrze PFRON lub zmian danych należy sporządzić deklarację ewidencyjną DEK-Z (opis w wyjaśnieniach do DEK-Z) i przesłać do PFRON.

##### Pozycja 2. NIP

Należy wpisać (bez separatorów) Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP). *Pozycja musi być wypełniona.*

##### Pozycja 3. REGON

Należy wpisać nadany przez Główny Urząd Statystyczny numeru identyfikacji statystycznej. W przypadku posiadania 9-cyfrowego numeru REGON należy po dziewiątej cyfrze wpisać pięć zer. *Pozycja musi być wypełniona.*

##### Pozycja 4. Pełna nazwa

Należy podać w pełnym brzmieniu nazwę pracodawcy, zgodnie z wpisem do ewidencji lub rejestru właściwego dla pracodawcy. *Pozycja musi być wypełniona.*

##### Pozycje od 5. do 10. Ulica, Nr domu, Nr lokalu, Miejscowość, Kod pocztowy, Poczta

Należy wpisać odpowiednie dane. *Pozycje muszą być wypełnione, z wyjątkiem tych, które nie występują w adresie pracodawcy.*

## Pozycja od 11. do 13. Telefon, Faks, E-mail

Należy wpisać odpowiednie dane teleadresowe do pracodawcy.

## B. DANE O DEKLARACJI

### Pozycja 14. Okres sprawozdawczy

Należy wpisać odpowiednio w polu **1. Miesiąc** i w polu **2. Rok**, za który jest składana deklaracja. *Pozycja musi być wypełniona.*

**Uwaga:** Wzór deklaracji obowiązuje od grudnia 2012 r.

### Pozycja 15. Deklaracja

Należy wybrać pole **Zwykła**, jeśli za wskazany w poz. **14** okres sprawozdawczy sporządza się deklarację po raz pierwszy. Deklarację zwykłą za wskazany okres sprawozdawczy składa się tylko raz.

Należy wybrać pole **Korygująca** w przypadku składania za wskazany w poz. **14** okres sprawozdawczy deklaracji z inną wartością w przynajmniej jednej z pozycji bloku **C** lub **D** niż wykazano w deklaracji złożonej wcześniej lub korygowania załącznika, czyli deklaracji DEK-I-u (opis w wyjaśnieniach do DEK-I-u). Dane zawarte w deklaracji korygującej zastępują wartości z poprzednio złożonej deklaracji dotyczącej danego okresu sprawozdawczego. *Pozycja musi być wypełniona.*

**Uwaga:** Wraz z deklaracją korygującą należy przesłać do PFRON pisemne uzasadnienie przyczyny korekty (zgodnie z art. 81 Ordynacji podatkowej) wraz z dokumentami na jej potwierdzenie.

**Uwaga:** System e-PFRON2 odrzuca dokument dotyczący danego okresu sprawozdawczego, jeżeli został podpisany tego samego dnia, co wcześniej przesłany dokument tego samego rodzaju. W tym celu prosimy o podpisanie i złożenie kolejnego dokumentu w dniu następnym.

**Uwaga:** W przypadku konieczności skorygowania deklaracji DEK-I-0, należy sporządzić również deklarację DEK-I-u, wypełnioną jako „Korygująca”, jeśli składający korzystał z obniżenia wpłat.

**Uwaga:** W przypadku konieczności skorygowania załącznika (deklaracji DEK-I-u), należy sporządzić również deklarację DEK-I-0, wypełnioną jako „Korygująca”, jeśli składający korzystał z obniżenia wpłat.

## C. DANE O ZATRUDNIENIU

**Uwaga:** Dane wskazywane w bloku C zaokrągla się do drugiej cyfry po przecinku w dół - jeżeli trzecia cyfra po przecinku jest mniejsza niż 5, w górę - jeżeli trzecia cyfra po przecinku należy do przedziału od 5 do 9.

**Uwaga:** Należy podać przeciętne miesięczne stany zatrudnienia w etatach (w wierszach oznaczonych symbolem E) oraz w osobach (w wierszach oznaczonych symbolem O), ustalone odpowiednio na podstawie art. 2a i art. 21 ust. 1 i 5 ustawy.

### Pozycja 16. Zatrudnienie ogółem - E (etaty)

Należy wpisać przeciętny stan zatrudnienia pracowników w danym miesiącu, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (etaty), ustalony odpowiednio na podstawie art. 2a i art. 21 ust. 1 i ust. 5 ustawy, wyliczony z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku 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. Przy wyliczeniu zatrudnienia należy stosować metodę średniej arytmetycznej ze stanów dziennych w miesiącu, tzn. sumowany stan zatrudnienia z każdego dnia w miesiącu, łącznie z niedzielami, świętami i dniami wolnymi od pracy - przyjmując dla tych dni stan z dnia poprzedniego - podzielony przez ilość dni w miesiącu. *Pozycja musi być wypełniona.*

### Pozycja 17. w tym etatów osób niepełnosprawnych ogółem - E

Pozycja wypełniana automatycznie wartością wyliczoną według wzoru:

$$\text{poz.17} = \text{poz.20} + \text{poz.21} + \text{poz.22} + \text{poz.23} + \text{poz.24} + \text{poz.25}$$

### Pozycja 18. Zatrudnienie ogółem - O

Należy wpisać przeciętny stan zatrudnienia pracowników w danym miesiącu, w osobach, ustalony odpowiednio na podstawie art. 2a i art. 21 ust. 1 i ust. 5 ustawy, wyliczony z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, analogicznie jak wartość poz. **16**. *Pozycja musi być wypełniona.*

### Pozycja 19. w tym osób niepełnosprawnych ogółem - O (osoby)

Pozycja wypełniana automatycznie wartością wyliczoną według wzoru:

$$\text{poz.19} = \text{poz.26} + \text{poz.27} + \text{poz.28} + \text{poz.29} + \text{poz.30} + \text{poz.31}$$

#### **Pozycja 20. w tym etatów osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym ze szczególnymi schorzeniami - E**

Należy wpisać przeciętne zatrudnienie w danym miesiącu osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym ze szczególnymi schorzeniami w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (etaty), wyliczone analogicznie jak wartość poz.16. Rodzaje schorzeń i zasady obniżania wskaźnika zatrudniania osób niepełnosprawnych reguluje rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 września 1998 r. w sprawie rodzajów schorzeń uzasadniających obniżenie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz sposób jego obniżenia (Dz.U. Nr 124, poz. 820, z późn. zm.). Do schorzeń tych zalicza się: chorobę Parkinsona, stwardnienie rozsiane, paraplegię, tetraplegię, hemiplegię, znaczne upośledzenie widzenia (ślepotę) oraz niedowidzenie, głuchotę i głuchoniemotę, nosicielstwo wirusa HIV oraz chorobę AIDS, epilepsję, przewlekłe choroby psychiczne, upośledzenie umysłowe, miastenię, późne powikłania cukrzycy. *Pozycja musi być wypełniona.*

**Uwaga:** Pracodawca winien uzyskać od pracownika zaświadczenie od lekarza potwierdzające posiadanie szczególnego schorzenia.

#### **Pozycja 21. w tym etatów osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym pozostali - E**

Należy wpisać przeciętne zatrudnienie w danym miesiącu osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym bez szczególnych schorzeń, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (etaty), wyliczone analogicznie jak wartość poz.16. *Pozycja musi być wypełniona.*

#### **Pozycja 22. w tym etatów osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym ze szczególnymi schorzeniami - E**

Należy wpisać przeciętne zatrudnienie w danym miesiącu osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym ze szczególnymi schorzeniami w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (etaty), wyliczone analogicznie jak wartość poz.16. Rodzaje schorzeń i zasady obniżania wskaźnika zatrudniania osób niepełnosprawnych reguluje rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 września 1998 r. w sprawie rodzajów schorzeń uzasadniających obniżenie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz sposób jego obniżenia (Dz.U. Nr 124, poz. 820, z późn. zm.). Do schorzeń tych zalicza się: chorobę Parkinsona, stwardnienie rozsiane, paraplegię, tetraplegię, hemiplegię, znaczne upośledzenie widzenia (ślepotę) oraz niedowidzenie, głuchotę i głuchoniemotę, nosicielstwo wirusa HIV oraz chorobę AIDS, epilepsję, przewlekłe choroby psychiczne, upośledzenie umysłowe, miastenię, późne powikłania cukrzycy. *Pozycja musi być wypełniona.*

**Uwaga:** Pracodawca winien uzyskać od pracownika zaświadczenie od lekarza potwierdzające posiadanie szczególnego schorzenia.

#### **Pozycja 23. w tym etatów osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym pozostali - E**

Należy wpisać przeciętne zatrudnienie w danym miesiącu osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym bez szczególnych schorzeń, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (etaty), wyliczone analogicznie jak wartość poz.16. *Pozycja musi być wypełniona.*

#### **Pozycja 24. w tym etatów osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim - E**

Należy wpisać przeciętne zatrudnienie w danym miesiącu osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (etaty), wyliczone analogicznie jak wartość poz.16. *Pozycja musi być wypełniona.*

#### **Pozycja 25. w tym etatów osób niepełnosprawnych bez ustalonego stopnia niepełnosprawności - E**

Należy wpisać przeciętne zatrudnienie w danym miesiącu osób z orzeczeniem o niepełnosprawności (osoby, które nie ukończyły 16. roku życia) lub osoby, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem, o którym mowa w art. 3, 5, 5a lub 62 ustawy, lecz w odniesieniu do całości lub części okresu sprawozdawczego w orzeczeniu tym nie ustalono stopnia niepełnosprawności, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (etaty), wyliczone analogicznie jak wartość poz.16. *Pozycja musi być wypełniona.*

#### **Pozycja 26. w tym osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym ze szczególnymi schorzeniami - O**

Należy wpisać przeciętne zatrudnienie w danym miesiącu osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym ze szczególnymi schorzeniami, wyliczone analogicznie jak wartość poz.18. *Pozycja musi być wypełniona.*

#### **Pozycja 27. w tym osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym pozostali - O**

Należy wpisać przeciętne zatrudnienie w danym miesiącu osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym bez szczególnych schorzeń, wyliczone analogicznie jak wartość poz.18. *Pozycja musi być wypełniona.*

#### **Pozycja 28. w tym osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym ze szczególnymi schorzeniami - O**

Należy wpisać przeciętne zatrudnienie w danym miesiącu osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym ze szczególnymi schorzeniami, wyliczone analogicznie jak wartość poz.18. *Pozycja musi być wypełniona.*

### Pozycja 29. w tym osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym pozostali - O

Należy wpisać przeciętne zatrudnienie w danym miesiącu osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym bez szczególnych schorzeń, wyliczone analogicznie jak wartość poz.18. *Pozycja musi być wypełniona.*

### Pozycja 30. w tym osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim - O

Należy wpisać przeciętne zatrudnienie w danym miesiącu osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim, wyliczone analogicznie jak wartość poz.18. *Pozycja musi być wypełniona.*

### Pozycja 31. w tym osób niepełnosprawnych bez ustalonego stopnia niepełnosprawności - O

Należy wpisać przeciętne zatrudnienie w danym miesiącu osób z orzeczeniem o niepełnosprawności (osoby, które nie ukończyły 16. roku życia) lub osoby, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem, o którym mowa w art. 3, 5, 5a lub 62 ustawy, lecz w odniesieniu do całości lub części okresu sprawozdawczego w orzeczeniu tym nie ustalono stopnia niepełnosprawności, wyliczone analogicznie jak wartość poz.18. *Pozycja musi być wypełniona.*

### Pozycja 32. Liczba pracowników odpowiadająca różnicy między zatrudnieniem zapewniającym osiągnięcie wymaganego wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych a rzeczywistym zatrudnieniem osób niepełnosprawnych

Pozycja wypełniana automatycznie wartością wyliczoną według wzoru:

$$\text{poz.32} = 0,06 \times \text{poz.16} - (3 \times \text{poz.20} + 2 \times \text{poz.22} + \text{poz.17})$$

## D. ROZLICZENIE WPLĄTY

**Uwaga:** 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 wykazane w poz.35, 41, 43 i 44 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.

### D.1. OBLICZENIE NALEŻNEJ WPLĄTY

#### Pozycja 33. Wskaźnik zatrudnienia osób pozbawionych wolności

**Wypełnia pracodawca prowadzący przywieszenny 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. Średniomiesięczny 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. *Pozycja musi być wypełniona.*

#### Pozycja 34. Przeciętne wynagrodzenie

Należy stosować przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w sprawie przeciętnego wynagrodzenia, na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227, z późn. zm.). *Pozycja uzupełniana automatycznie na podstawie wcześniej wpisanego okresu sprawozdawczego (poz.14).*

**Uwaga:** Wartości przeciętnego wynagrodzenia dostępne są na stronach internetowych PFRON: [www.pfron.org.pl](http://www.pfron.org.pl) i [www.e-pfron.pl](http://www.e-pfron.pl).

#### Pozycja 35. Wpłata należna

Pozycja wypełniana automatycznie wartością wyliczoną według wzoru:

$$\text{poz.35} = 0,4065 \times \text{poz.32} \times \text{poz.34}$$

Z tym, że w odniesieniu do przywieszennych zakładów pracy, w których w poprzednim roku wskaźnik osób pozbawienia wolności wynosił:

co najmniej 0,2 lecz nie osiągnął 0,3 – wartość wyliczona jest według wzoru:

$$\text{poz.35} = 0,75 \times 0,4065 \times \text{poz.32} \times \text{poz.34}$$

co najmniej 0,3 lecz nie osiągnął 0,4 – wartość wyliczona jest według wzoru:

$$\text{poz.35} = 0,5 \times 0,4065 \times \text{poz.32} \times \text{poz.34}$$

co najmniej 0,4 lecz nie osiągnął 0,5 – wartość wyliczona jest według wzoru:

$$\text{poz.35} = 0,25 \times 0,4065 \times \text{poz.32} \times \text{poz.34}$$

co najmniej 0,5 – wartość wyliczona jest według wzoru:

$$\text{poz.35} = 0$$

## D.2. OBNIŻENIE WPLĄTY

**Uwaga:** Blok aktywny po zaznaczeniu pola o treści: "Pracodawca, który korzysta z obniżenia wpłat na PFRON".

**Uwaga:** Pozycje bloku D.2. wypełniane są automatycznie na podstawie danych z załącznika (deklaracji DEK-I-u).

### Pozycja 36. Przysługujące obniżenie (1)

Łączna kwota obniżenia wpłat, nabytego na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 30 września 1991 r. w sprawie szczegółowych zasad obniżenia wpłat zakładów pracy na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz.U. Nr 88, poz. 401), które utraciło moc z dniem 2 stycznia 1999 r.

**Uwaga:** Nie należy uwzględniać kwoty obniżenia w części wykorzystanej.

Obniżenia wpłat wystawione do 31 grudnia 1998 r. mogą być uwzględnione przez pracodawcę zobowiązanego do wpłat aż do ich wyczerpania (art. 15 ustawy z dnia 20 grudnia 2002 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz o zmianie niektórych innych ustaw - Dz.U. z 2003 r. Nr 7, poz. 79).

**Uwaga:** Pozycja wypełniana automatycznie na podstawie sporządzonej deklaracji DEK-I-u (w przypadku zaznaczenia 1 w poz.22, 30, 38, 46, 54 jest to suma poz.24, 32, 40, 48, 56).

### Pozycja 37. Przysługujące obniżenie (2)

Łączna kwota obniżenia wpłat, nabytego na podstawie art. 22 ustawy na zasadach obowiązujących od 1 stycznia 1999 r.

**Uwaga:** Nie należy uwzględniać kwoty obniżenia w części wykorzystanej ani w zakresie, w którym uprawnienie do obniżenia wpłat uległo przedawnieniu.

Na mocy ustawy wpłata na Fundusz ulega obniżeniu z tytułu zakupu usług, z wyłączeniem handlu, lub produkcji od pracodawcy zatrudniającego co najmniej 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy i osiągniętego wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych będących:

- 1) osobami niepełnosprawnymi zaliczonymi do znacznego stopnia niepełnosprawności lub
- 2) osobami niewidomymi, psychicznie chorymi lub upośledzonymi umysłowo lub osobami z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi lub epilepsją - zaliczonymi do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności,

w wysokości co najmniej 30%.

Przysługująca, a niewykorzystana, w danym miesiącu, kwota obniżenia może być uwzględniana we wpłatach na Fundusz przez okres nie dłuższy niż 12 miesięcy, licząc od dnia uzyskania informacji o kwocie obniżenia.

**Uwaga:** Pozycja wypełniana automatycznie na podstawie sporządzonej deklaracji DEK-I-u (w przypadku zaznaczenia 2 w poz.22, 30, 38, 46, 54 jest to suma z poz.24, 32, 40, 48, 56).

### Pozycja 38. Liczba informacji wykorzystanych do obniżenia wpłaty

Liczba informacji o obniżeniu wpłat na PFRON uzyskanych do dnia złożenia deklaracji DEK-I-0 i wykorzystanych do obniżenia wpłaty należnej wykazanej w poz.35. Dane o tych informacjach należy wykazać w deklaracji DEK-I-u (opis w wyjaśnieniach do DEK-I-u). Pozycja wypełniana automatycznie na podstawie sporządzonej deklaracji DEK-I-u.

### Pozycja 39. Wykorzystane obniżenie (1)

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. Nr 88, poz. 401), które utraciło moc z dniem 2 stycznia 1999 r., które zostało wykorzystane do obniżenia wpłaty wykazanej w poz.35.

Obniżenia wpłat wystawione do 31 grudnia 1998 r. mogą być uwzględnione przez pracodawcę zobowiązanego do wpłat aż do ich wyczerpania (art. 15 ustawy z dnia 20 grudnia 2002 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz o zmianie niektórych innych ustaw - Dz.U. z 2003 r. Nr 7, poz. 79).

**Uwaga:** Poz.39 nie może być większa od poz.36.

**Uwaga:** Suma poz. 39 i 40 nie może być większa od 80% kwoty wykazanej w poz.35.

**Uwaga:** Pozycja wypełniana automatycznie na podstawie sporządzonej deklaracji DEK-I-u (w przypadku zaznaczenia 1 w poz.22, 30, 38, 46, 54 jest to suma poz.25, 33, 41, 49, 57).



#### Pozycja 40. Wykorzystane obniżenie (2)

Łączna kwota obniżenia wpłat, nabytego na podstawie art. 22 ustawy na zasadach obowiązujących od 1 stycznia 1999 r., które zostało wykorzystane do obniżenia wpłaty wykazanej w poz.35.

Obniżenie wpłaty na Fundusz może nastąpić w pierwszej deklaracji składanej przez pracodawcę po otrzymaniu informacji o kwocie przysługującego obniżenia. W przypadku otrzymania informacji przed 20 dniem miesiąca, obniżenie wpłaty można uwzględnić w deklaracji za miesiąc poprzedni.

**Uwaga:** Poz.40 nie może być większa od poz.37.

**Uwaga:** Suma poz.39 i 40 nie może być większa od 80% kwoty wykazanej w poz.35.

**Uwaga:** Pozycja wypełniana automatycznie na podstawie sporządzonej deklaracji DEK-I-u (w przypadku zaznaczenia 2 w poz.22, 30, 38, 46, 54 jest to suma poz.25, 33, 41, 49, 57).

#### Pozycja 41. Wpłata po obniżeniu

Pozycja wypełniana automatycznie wartością wyliczoną według wzoru:

$$\text{poz.41} = \text{poz.35} - \text{poz.39} - \text{poz.40}$$

### D.3. ZŁAGODZENIE OBOWIĄZKU WPŁATY

**Uwaga:** Blok aktywny po zaznaczeniu pola: "Pracodawca, wobec którego zastosowano złagodzenie obowiązku wpłat".

#### Pozycja 42. Podstawa prawna złagodzenia obowiązku wpłaty

Należy podać przepis i pełny tytuł ustawy, na podstawie której zastosowano umorzenie, rozłożenie na raty lub odroczenie terminu płatności wpłaty na PFRON - np. art. 49 ust. 5a ustawy (umorzenie), art. 49 ust. 5c ustawy (odroczenie lub rozłożenie na raty).

#### Pozycja 43. Kwota złagodzenia obowiązku wpłaty

Należy wpisać kwotę objętą umorzeniem przed dniem złożenia deklaracji. Kwota może być mniejsza lub równa kwocie z poz.41. Pozycja musi być wypełniona.

**Uwaga:** Nie wpisujemy w tej pozycji kwot wynikających z decyzji o rozłożeniu na raty, odroczeniu terminu płatności wpłaty oraz kwoty obniżenia wpłaty z tytułów zakupów usług, z wyłączeniem handlu, lub produkcji, o którym mowa w art. 22 ustawy.

### D.4. KWOTA DO ZAPŁATY

#### Pozycja 44. Kwota do zapłaty

Pozycja wypełniana automatycznie wartością wyliczoną według wzoru:

$$\text{poz.44} = \text{poz.41} - \text{poz.43}$$

### E. UWAGI

**Uwaga:** Należy wpisać ważne informacje dotyczące obowiązku wpłat na PFRON, ułatwiające sprawdzenie poprawności merytorycznej przesłanej deklaracji.

#### Pozycja 45. Data wypełnienia deklaracji

Pozycja wypełniana automatycznie datą bieżącą, po podpisaniu dokumentu podpisem elektronicznym.

**Uwaga:** System e-PFRON2 odrzuca dokument dotyczący danego okresu sprawozdawczego, jeżeli został podpisany tego samego dnia, co wcześniej przesłany dokument tego samego rodzaju. W tym celu prosimy o podpisanie i złożenie kolejnego dokumentu w dniu następnym.

#### Pozycja 46. Podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej

Pozycja wypełniana automatycznie (imieniem i nazwiskiem) po podpisaniu dokumentu podpisem elektronicznym. Nie można podpisać i wysłać elektronicznie deklaracji przed upływem okresu sprawozdawczego wskazanego w poz.14 - tzn. nie wcześniej niż ostatniego dnia miesiąca, którego deklaracja dotyczy.