

# DEK-Z

## OBJAŚNIENIA DO DEKLARACJI IDENTYFIKACYJNYCH SKŁADANYCH PAŃSTWOWEMU FUNDUSZOWI REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W FORMIE DOKUMENTU ELEKTRONICZNEGO (SYSTEM e-PFRON)

### 1. PODSTAWA PRAWNA

- ▶ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 r. Nr 14, poz. 92, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą”.
- ▶ Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 6 czerwca 2003 r. w sprawie ustalenia wzorów deklaracji składanych Zarządowi Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwany dalej „PFRON” lub „Fundusz”) przez pracodawców zobowiązanych do wpłat na ten Fundusz (Dz. U. Nr 105, poz. 989).
- ▶ Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2005 r. Nr 8, poz. 60, z późn. zm.).

### 2. ZASADY OGÓLNE

- ▶ Deklarację sporządza pracodawca, o którym mowa w **art. 21 ust. 1, 2a, 2b i 2g** oraz **art. 23, art. 31 ust. 3 pkt 1 lit. a ustawy**.
- ▶ Deklarację należy przesłać do PFRON w terminie **do dnia 20** następnego miesiąca po miesiącu, w którym zaistniały okoliczności powodujące powstanie obowiązku wpłat lub nastąpiły jakiegokolwiek zmiany w danych pracodawcy.
- ▶ Za poprawne wypełnienie deklaracji odpowiada pracodawca.

### 3. SPOSÓB WYPEŁNIANIA DEKLARACJI

#### A. DANE EWIDENCYJNE PRACODAWCY

**Uwaga:** W przypadku **rejestrowania się pracodawcy w PFRON** (tj. braku numeru w rejestrze PFRON) należy sporządzić deklarację **zgłoszeniową DEK-Z** i przesłać listem do PFRON wraz z kserokopiami (potwierdzonymi za zgodność z oryginałem): - wypisu z rejestru właściwego dla pracodawcy (tj.: wypisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenia o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej lub Uchwały Rady Gminy/Miejskiej lub Aktu założycielskiego, itp.); - zaświadczenia o numerze REGON; - decyzji w sprawie Numeru Identyfikacji Podatkowej (NIP).

**Uwaga:** W przypadku **zmian danych** należy sporządzić i przesłać w formie dokumentu elektronicznego deklarację **aktualizacyjną DEK-Z** (poprzez e-PFRON OnLine: <https://www.e-pfron.pl>) oraz przesłać listem do PFRON kserokopie (potwierdzone za zgodność z oryginałem) dokumentu potwierdzającego dokonanie zmiany np.: - wypisu z rejestru właściwego dla pracodawcy (tj.: wypisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenia o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej lub Uchwały Rady Gminy/Miejskiej lub Aktu założycielskiego, itp.); - zaświadczenia o numerze REGON; - decyzji w sprawie Numeru Identyfikacji Podatkowej (NIP).

#### A1. NAZWA I ADRES PRACODAWCY

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

Należy wpisać nadany przez PFRON numer w rejestrze. W przypadku braku numeru należy sporządzić deklarację **zgłoszeniową DEK-Z** i przesłać listem do PFRON wraz załącznikami wymienionymi w opisie części **A**.

##### Pozycja 2. REGON

Należy wpisać czternaście cyfr (łącznie z separatorem) nadanego przez Główny Urząd Statystyczny (GUS) numeru identyfikacji statystycznej. *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

##### Pozycja 3. NIP

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

##### Pozycja 4. PKD

Należy wpisać kod Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) stosownie do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (Dz. U. Nr 251, poz. 1885). *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 5. Pełna nazwa pracodawcy

Należy podać w pełnym brzmieniu nazwę pracodawcy, zgodnie z wpisem do rejestru właściwego dla pracodawcy (opis części **A**). *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 6. Województwo

Należy wybrać nazwę województwa, dostępną na rozwijanej liście, zgodnie z wpisem do rejestru właściwego dla pracodawcy (opis części **A**). *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja od 7. do 8. (Powiat, Gmina)

Należy wpisać odpowiednie dane, zgodnie z wpisem do rejestru właściwego dla pracodawcy (opis części **A**). *Pozycje zawsze winny być wypełnione.*

### Pozycja od 9. do 14. (Miejscowość, Kod pocztowy, Poczta, Ulica, Nr domu, Nr lokalu)

Należy wpisać odpowiednie dane, zgodnie z wpisem do rejestru właściwego dla pracodawcy (opis części **A**). *Pozycje zawsze winny być wypełnione, z wyjątkiem tych, które nie występują w adresie pracodawcy.*

### Pozycja od 15. do 17. (Telefon, Faks, e-Mail)

Należy wpisać odpowiednie dane teleadresowe do pracodawcy.

## **A2. ADRES DO KORESPONDENCJI**

**Uwaga:** Wypełnia pracodawca mający adres do korespondencji inny niż wskazany w części **A1**.

### Pozycja od 18. do 22. (Kod pocztowy, Miejscowość, Ulica, Nr domu, Nr lokalu)

Należy wpisać odpowiednie dane do korespondencji.

### Pozycja od 23. do 25. (Telefon, Faks, e-Mail)

Należy wpisać odpowiednie dane teleadresowe do korespondencji.

## **B. INFORMACJE O DEKLARACJI**

### Pozycja 26. Deklaracja

Należy wybrać pole **1. Zgłoszeniowa**, w przypadku, gdy pracodawca po raz pierwszy deklaruje obowiązek wpłat na PFRON (zgłasza rejestrację). Należy wybrać pole **2. Aktualizacyjna**, w przypadku, gdy nastąpiły jakiegokolwiek zmiany w danych pracodawcy. *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 27. Za okres

Należy wpisać okres w układzie **Miesiąc, Rok**, zgodnie z okresem sprawozdawczym wskazanym w deklaracji miesięcznych wpłat lub deklaracji wpłat, do której **DEK-Z** jest załącznikiem. *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 28. Załącznik do deklaracji

Należy wybrać jedno z pól: **DEK-I-0**, **DEK-I-a**, **DEK-I-b**, **DEK-II** lub **DEK-W**, wskazując, do którego z dokumentów deklaracja **DEK-Z** jest załącznikiem. *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

## **C. POWSTANIE OBOWIĄZKU WPŁAT**

### Pozycja 29. Okres, za który po raz pierwszy powstał obowiązek wpłat

Należy wpisać okres w układzie: **miesiąc – rok**, wskazując okres sprawozdawczy, za który po raz **pierwszy** powstał obowiązek dokonania wpłaty na PFRON. *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 30. Podstawa prawna powstania obowiązku

Należy wpisać podstawę prawną powstania obowiązku dokonania wpłaty na PFRON (np. art. 21 ust. 1 ustawy). *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

## **D. ORGAN REJESTROWY**

### Pozycja 31. Pełna nazwa organu rejestrowego

Należy wpisać pełną nazwę organu rejestrowego właściwego dla pracodawcy (np. Sąd Rejonowy, Urząd Miasta i Gminy, itp.). W przypadku koncesji, zezwoleń i pozwoleń należy wpisać pełną nazwę organu właściwego w wymienionych sprawach. W przypadku jednostki powołanej na mocy ustawy lub aktów prawa miejscowego należy

wskazać organ, który wydał akt prawny. Do deklaracji zgłoszeniowej (opis pozycji **26**) należy załączyć kserokopie właściwego dokumentu (potwierdzone za zgodność z oryginałem), wymienione w opisie w części **A** (np. wypis z Krajowego Rejestru Sądowego, zaświadczenie o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej, itp.). *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

#### **Pozycja 32. Nazwa rejestru**

Należy wpisać nazwę rejestru (np. Krajowy Rejestr Sądowy, Ewidencja Działalności Gospodarczej, itp.). W przypadku jednostki powołanej na mocy ustawy lub aktów prawa miejscowego należy wskazać nazwę tego aktu prawnego. *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

#### **Pozycja 33. Data rejestracji**

Należy wpisać datę rejestracji we właściwym rejestrze dla pracodawcy, w układzie: **rok – miesiąc – dzień**. W przypadku jednostki powołanej na mocy ustawy lub aktów prawa miejscowego należy wskazać datę wydania aktu prawnego lub powołania jednostki. *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

#### **Pozycja 34. Numer w rejestrze**

Należy wpisać aktualny numer z właściwego rejestru dla pracodawcy (np. numer KRS, numer EDG, itp.). W przypadku jednostki powołanej na mocy ustawy lub aktów prawa miejscowego należy wskazać numer publikatora lub aktu prawnego. *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### **E. FORMA PRAWNA DZIAŁALNOŚCI I FORMA WŁASNOŚCI**

#### **Pozycja 35. Forma prawna działalności**

Należy wpisać odpowiedni kod formy prawnej działalności stosownie do § 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji rejestru podmiotów gospodarki narodowej, w tym wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń, oraz szczegółowych warunków i trybu współdziałania służb statystyki publicznej z innymi organami prowadzącymi urzędowe rejestry i systemy informacyjne administracji publicznej (Dz. U. Nr 69, poz. 763, z późn. zm.). *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

#### **Pozycja 36. Forma własności**

Należy wpisać odpowiedni kod formy własności stosownie do § 9 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji rejestru podmiotów gospodarki narodowej, w tym wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń, oraz szczegółowych warunków i trybu współdziałania służb statystyki publicznej z innymi organami prowadzącymi urzędowe rejestry i systemy informacyjne administracji publicznej (Dz. U. Nr 69, poz. 763, z późn. zm.). Kod formy własności podawany jest np. na zaświadczeniu o nadaniu numeru REGON, za wyjątkiem zaświadczeń dla osób fizycznych i jednostek organizacyjnych osób prawnych (np. oddziały). *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### **F. STATUS ZAKŁADU PRACY CHRONIONEJ**

**Uwaga:** Wypełnia pracodawca prowadzący zakład pracy chronionej.

#### **Pozycja 37. Podstawa uzyskania lub utraty statusu zakładu pracy chronionej**

Należy wybrać jedno z pól, wskazujących organ, który wydał decyzję przyznającą lub stwierdzającą utratę statusu zakładu pracy chronionej - pole **1. Decyzja Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych**, albo pole **2. Decyzja Wojewody**, albo pole **Brak**, jeżeli pracodawca nie prowadzi zakładu pracy chronionej.

#### **Pozycja 38. Rodzaj decyzji**

Należy wybrać jedną z dwóch wartości, znajdujących się na rozwijanej liście (**1. Przyznająca status** albo **2. Stwierdzająca utratę statusu**).

#### **Pozycja 39. Data wydania decyzji**

Należy wpisać datę wydania decyzji w układzie: **rok – miesiąc – dzień**.

#### **Pozycja 40. Znak decyzji**

Należy wpisać pełny znak decyzji.

#### **Pozycja 41. Data uzyskania lub utraty statusu**

Należy wpisać datę uzyskania bądź utraty statusu zakładu pracy chronionej w układzie: **rok – miesiąc – dzień**.

## G. OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA KONTAKTY Z PFRON

### Pozycja od 42. do 43. (Imię, Nazwisko)

Należy wpisać imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za kontakty z PFRON. *Pozycje zawsze winny być wypełnione.*

### Pozycja od 44. do 46. (Telefon, Faks, e-Mail)

Należy wpisać odpowiednie dane teleadresowe do osoby odpowiedzialnej za kontakty z PFRON.

## H. RACHUNKI BANKOWE PRACODAWCY, Z KTÓRYCH BĘDĄ DOKONYWANE WPLĄTY NA PFRON

### Pozycja 47. Nazwy banków

Należy wpisać co najmniej jedną nazwę banku, z którego pracodawca będzie dokonywał wpłat na PFRON. *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 48. Pełne numery rachunków bankowych

Należy wpisać co najmniej jeden numer rachunku bankowego. *Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

## I. UWAGI

**Uwaga:** Należy wpisać inne ważne informacje, ułatwiające sprawdzenie poprawności merytorycznej deklaracji.

### Pozycja 49. Data wypełnienia deklaracji

Pozycja wypełniana automatycznie datą bieżącą, po podpisaniu dokumentu podpisem elektronicznym. W przypadku deklaracji zgłoszeniowej, pozycje należy - po wydrukowaniu - uzupełnić datą bieżącą.

### Pozycja 50. Podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej

W przypadku deklaracji **zgłoszeniowej** należy **wypełniony i wydrukowany** dokument:

- **Ostemplować** pieczęcią firmową pracodawcy, **opatrzyć** imienną pieczęcią oraz **podpisem** osoby umocowanej do reprezentowania pracodawcy, tzn.:
  - osób prawnych i spółek kapitałowych: członka zarządu, członków zarządu, prokurentów (zgodnie z zasadami reprezentacji wymienionymi w Krajowym Rejestrze Sądowym);
  - osób fizycznych lub spółek osobowych: właściciela, współwłaścicieli, współników;
  - jednostek sfery budżetowej i instytucji publicznych: dyrektorów, kierowników, dowódców, itp.

W przypadku innych osób niż wyżej wymienione, konieczne jest **dołączenie pełnomocnictwa** dla czynności związanych z wpłatami obowiązkowymi (oryginału lub poświadczonego za zgodność z oryginałem) oraz **potwierdzenia uiszczona opłaty skarbowej** za złożenie dokumentu w wysokości 17,00 zł (na podstawie ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej - Dz. U. Nr 225, poz. 1635, z późn. zm.). Opłata skarbową winna być wniesiona na rachunek bankowy Dzielnicy Wola m.st. Warszawy. Z opłaty skarbowej zwolnione są jednostki budżetowe, jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pożytku publicznego (art. 7 ww. ustawy o opłacie skarbowej).

- **Wysłać** listem wyżej wymienione dokumenty wraz z kserokopiami (potwierdzonymi za zgodność z oryginałem):
  - wypisu z rejestru właściwego dla pracodawcy (tj.: wypisu z Krajowego Rejestru Sądowego, zaświadczenia o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej, Uchwały Rady Gminy/Miejskiej o utworzeniu jednostki lub Aktu założycielskiego jednostki, itd.);
  - zaświadczenia o numerze REGON;
  - decyzji w sprawie Numeru Identyfikacji Podatkowej (NIP),

na adres Biura PFRON, z dopiskiem na kopercie "Wydział Wpłat Obowiązkowych":

**Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**  
**Aleja Jana Pawła II nr 13**  
**00-828 Warszawa**

W przypadku deklaracji **aktualizacyjnej** pozycja wypełniana jest automatycznie (imieniem i nazwiskiem), po podpisaniu dokumentu podpisem elektronicznym. Nie można podpisać i wysłać elektronicznie deklaracji przed upływem okresu wskazanego w pozycji **27** - tzn. nie wcześniej niż ostatniego dnia miesiąca, którego deklaracja dotyczy.

**Uwaga:** Imię i nazwisko osoby, która podpisała dokument podpisem elektronicznym nie jest widoczny na wydruku deklaracji.