

ZAKŁAD UBEZPIECZE  
SPOŁECZNYCH

ZUS IWA

strona: 1

INFORMACJA O DANYCH DO USTALENIA SKŁADKI  
NA UBEZPIECZENIE WYPADKOWE

### I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Identyfikator informacji (numer / rrrr)<sup>1)</sup>

02. Kod terytorialny jednostki terenowej<sup>2)</sup>

03. Data nadania (dd / mm / rrrr)

04. Nalepka "R"

06. Znak i numer decyzji pokontrolnej

05. Data wpływu (dd / mm / rrrr)

### II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek)

02. Numer REGON

03. Numer PESEL<sup>3)</sup>

04. Rodzaj dokumentu: je-li dowód osobisty, wpisać 1, je-li paszport, wpisać 2

05. Seria i numer dokumentu

06. Nazwa skrócona

07. Nazwisko

08. Imię pierwsze

09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

II. DANE IDENTYFIKACYJNE  
PŁATNIKA SKŁADEK

### III. DANE O LICZBIE UBEZPIECZONYCH ZGŁOSZONYCH DO UBEZPIECZENIA WYPADKOWEGO

01. Liczba ubezpieczonych<sup>4)</sup>

### IV. ZESTAWIENIE DANYCH DO USTALENIA KATEGORII RYZYKA DLA PŁATNIKA SKŁADKI

01. Rodzaj działalności według PKD<sup>5)</sup>

02. Liczba poszkodowanych w wypadkach przy pracy ogółem<sup>6)</sup>

03. Liczba poszkodowanych w wypadkach przy pracy, mierzonych i ciężkich<sup>7)</sup>

04. Liczba zatrudnionych w warunkach zagrożenia<sup>8)</sup>

### V. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK

01. Kod pocztowy

02. Miejscowość

03. Ulica

04. Numer domu

05. Numer lokalu

06. Numer telefonu do teletransmisji

07. Skrytka pocztowa

08. Numer telefonu

09. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski)

10. Adres poczty elektronicznej

### VI. O WIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

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

02. Podpis płatnika lub osoby upoważnionej

03. Pieczęć płatnika

VII. ADNOTACJE ZUS

1) Należy podawać numer 01 dla informacji pierwszorazowej lub z przedziału 02-39, w przypadku składania korekty informacji za rok, za który jest składana informacja (lub korekta informacji). Np.: dla informacji pierwszorazowej składanej za rok 2009 należy podać identyfikator:

0	1	2	0	0	9
---	---	---	---	---	---

2) Według siedziby płatnika składek.

3) Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.

4) Liczbę ubezpieczonych należy obliczać zgodnie z art.28 ust.3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, z zaokrągleniem do pełnych jednoosobowo.

5) Należy podawać pięciodziankowy kod rodzaju przeważającej działalności wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD), ujęty w rejestrze REGON w dniu 31 grudnia roku, za który jest składana informacja. W informacji za rok 2009 należy podawać pięciodziankowy kod rodzaju przeważającej działalności wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) wprowadzonej rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz.1885 oraz z 2009. Nr 59, poz. 489).

6) Należy podawać liczbę wszystkich poszkodowanych w wypadkach przy pracy, które miały miejsce w ciągu roku, za który jest składana informacja.

7) Należy podawać liczbę wszystkich poszkodowanych w wypadkach przy pracy śmiertelnych i ciężkich, które miały miejsce w ciągu roku, za który jest składana informacja.

8) Należy podawać liczbę wszystkich zatrudnionych w warunkach, w których wystąpił przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, według stanu na dzień 31 grudnia roku, za który jest składana informacja (przy czym każdego zatrudnionego w takich warunkach należy liczyć tylko jeden raz).