

Warszawa, dnia 28 września 2018 r.

Poz. 1858

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ¹⁾**

z dnia 27 września 2018 r.

**w sprawie informacji dotyczących kwot obniżenia wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
oraz ewidencji wystawionych informacji o kwocie obniżenia**

Na podstawie art. 22 ust. 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, 1000 i 1076) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wzory informacji, o których mowa w art. 22 ust. 10 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, zwanej dalej „ustawą”;
- 2) zakres danych gromadzonych w ewidencji, o której mowa w art. 22 ust. 10 pkt 2 ustawy, oraz sposób jej prowadzenia.

§ 2. 1. Określa się:

- 1) wzór informacji, o której mowa w art. 22 ust. 10 pkt 1 ustawy, o symbolu INF-U, zwanej dalej „informacją INF-U” – stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) wzór informacji, o której mowa w art. 22 ust. 10 pkt 3 ustawy, o symbolu INF-1-u, zwanej dalej „informacją INF-1-u” – stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia.

2. Do wskazania części lub całości informacji wymienionych w załącznikach do rozporządzenia odpowiednio sprzedający lub nabywca mogą dodatkowo stosować fotokody, w tym kody QR, umieszczone wzdłuż górnej krawędzi formularza lub na odwrocie formularza, oznaczenia lub etykiety ułatwiające identyfikację dokumentu, w tym etykiety dźwiękowe i etykiety pisane alfabetem Braille’a, których zastosowanie nie wyłącza uznania informacji INF-U ani informacji INF-1-u za zgodne ze wzorami określonymi w ust. 1 ani uznania informacji INF-U za zgodną z oryginałem.

§ 3. 1. Ewidencja wystawionych informacji o kwocie obniżenia, zwana dalej „ewidencją”, zawiera wykazane w informacji INF-U:

- 1) numer wpisu z zachowaniem ciągłości numeracji w roku sprawozdawczym;
- 2) datę wystawienia informacji;
- 3) znak informacji;
- 4) dane o zwykłym lub korygującym statusie informacji;
- 5) numer identyfikacji podatkowej (NIP) oraz pełną nazwę albo firmę, albo imię i nazwisko nabywcy;
- 6) kwotę przysługującego obniżenia;
- 7) uwagi, w tym odpowiednie adnotacje dotyczące dokonania korekty informacji oraz zakresu korekty.

¹⁾ Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej kieruje działem administracji rządowej – zabezpieczenie społeczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 13 grudnia 2017 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 2329).

2. Wpisy w ewidencji są dokonywane na bieżąco, w sposób trwały i czytelny, niezwłocznie po wystąpieniu zdarzenia podlegającego rejestracji.

3. Ewidencję oraz wykazane w niej dane chroni się w szczególności przed:

- 1) utratą;
- 2) uszkodzeniem lub zniszczeniem;
- 3) kradzieżą;
- 4) dostępem osób nieuprawnionych.

4. Przepis § 2 ust. 2 stosuje się odpowiednio do prowadzenia ewidencji i oceny jej zgodności z oryginałem.

§ 4. Ewidencja może być prowadzona w formie dokumentu pisemnego lub elektronicznego.

§ 5. 1. W przypadku prowadzenia ewidencji w formie dokumentu pisemnego przed przystąpieniem do jej wypełniania karty ewidencji powinny być przeszyte, a strony ponumerowane.

2. Wpisów do ewidencji dokonuje się w sposób trwały i czytelny. Zmian i poprawek w ewidencji dokonuje się tak, by przekreślony tekst pierwotny pozostał czytelny. Każdą zmianę lub poprawkę należy oznaczyć imieniem i nazwiskiem osoby dokonującej zmiany lub poprawki oraz datą ich wprowadzenia, a w razie potrzeby opisać również w rubryce „uwagi”.

§ 6. 1. Ewidencja w formie dokumentu elektronicznego jest prowadzona zgodnie z instrukcją obsługi programu komputerowego wykorzystywanego do prowadzenia tej ewidencji i w taki sposób, aby:

- 1) umożliwiała wgląd w treść dokonywanych wpisów oraz ochronę przechowywanych danych przed zniekształceniem lub utratą;
- 2) umożliwiała dokonywanie korekty danych opatrzonej adnotacją osoby dokonującej tej korekty oraz datą jej dokonania;
- 3) pozwalała na drukowanie wpisów w porządku chronologicznym;
- 4) uniemożliwiała usuwanie wpisów.

2. W przypadku prowadzenia ewidencji w formie dokumentu elektronicznego warunkiem prowadzenia ewidencji jest zapewnienie, by wykorzystywane oprogramowanie i zasoby, w tym zestawienia danych wygenerowane z wykorzystaniem tego oprogramowania, spełniały wymagania Web Content Accessibility Guidelines (WCAG 2.0) co najmniej na poziomie AA.

3. Dane z ewidencji prowadzonej w formie dokumentu elektronicznego powinny być archiwizowane na informatycznych nośnikach danych nie rzadziej niż raz w miesiącu.

§ 7. 1. Ewidencja jest przechowywana w siedzibie sprzedającego przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono informacje uwidocznione w ewidencji.

2. Podmiot prowadzący ewidencję w formie dokumentu elektronicznego przechowuje kopię ewidencji za dany rok zapisaną na informatycznych nośnikach danych lub w formie wydruku.

§ 8. W ewidencji wykazuje się dane dotyczące zwykłych i korygujących informacji o kwocie obniżenia wystawionych od dnia 1 lipca 2016 r.

§ 9. Ewidencja prowadzona na podstawie dotychczasowych przepisów staje się ewidencją w rozumieniu przepisów określonych w niniejszym rozporządzeniu. Ewidencja zachowuje ciągłość numeracji wpisu w roku sprawozdawczym.

§ 10. 1. Informacje INF-1-u, za okresy sprawozdawcze do września 2018 r. włącznie, składa się według wzorów określonych w przepisach dotychczasowych.

2. Zmian w informacjach, o których mowa w ust. 1, dokonuje się, składając informacje według wzorów określonych w § 2 ust. 1 pkt 2.

§ 11. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 października 2018 r.²⁾

Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej: *E. Rafalska*

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 czerwca 2016 r. w sprawie informacji dotyczących kwot obniżenia wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz ewidencji wystawionych informacji o kwocie obniżenia (Dz. U. poz. 928), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 15 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1076).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 września 2018 r. (poz. 1858)

Załącznik nr 1

WZÓR



Informacja o kwocie obniżenia wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Tę informację sporządza sprzedający, o którym mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, aby nabywca zakupu mógł skorzystać z obniżenia wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zwany dalej „PFRON”. Proszę ją wystawić nie później niż w ostatnim dniu miesiąca następującego po miesiącu, w którym przypadł termin płatności za zakup uprawniający do obniżenia¹. Numery w nawiasach oznaczają pozycje informacji.

INF-U

Dane ewidencyjne i adres sprzedającego²

Numer w rejestrze PFRON:³ (1) _____ NIP:⁴ (2) _____ REGON:⁴ (3) _____

Pracodawca:⁵ (4) _____ o strukturze:⁶ (5) _____

Ulica: (6) _____ Nr domu: (7) _____ Nr lokalu: (8) _____ Miejscowość: (9) _____

Kod pocztowy: (10) _____ Poczta: (11) _____ Telefon:⁷ (12) _____ Faks:⁷ (13) _____ E-mail:⁸ (14) _____

Dane ewidencyjne i adres nabywcy²

NIP:⁴ (15) _____ REGON:⁴ (16) _____

Pracodawca:⁵ (17) _____ o strukturze:⁶ (18) _____

Ulica: (19) _____ Nr domu: (20) _____ Nr lokalu: (21) _____ Miejscowość: (22) _____

Kod pocztowy: (23) _____ Poczta: (24) _____

Informacja o kwocie obniżenia wpłat

To jest informacja o kwocie obniżenia wpłat na PFRON o znaku:⁹ (25) U/ _____ / _____ / _____ / _____ / _____. Jest to informacja:¹⁰ (26) zwykła / korygująca¹¹ informację o znaku:^{9,12} (27) U/ _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____. (27a) _____.

Została ona sporządzona za okres sprawozdawczy:¹³ (28) _____ - _____ - _____.

Obniżenie, którego dotyczy ta informacja, zostanie nabyte na zasadach:¹⁴ (29) _____. Kwota obniżenia została obliczona w sposób:¹⁵ (30) _____ na podstawie:

a) przychodu ogółem:¹⁶ (31) _____, _____, b) przychodu ze sprzedaży na rzecz nabywcy:¹⁷ (32) _____, _____,

c) kwoty określonej na fakturze:¹⁸ (33) _____, _____, d) kwoty wynagrodzeń:¹⁹ (34) _____, _____, e) zatrudnienia ogółem:²⁰ (35) _____, _____ i f) zatrudnienia osób niepełnosprawnych:²⁰ (36) _____, _____.

Kwota obniżenia to:²¹ (37) _____, _____.

Uwagi²²

Oświadczenia końcowe²³

- Spełniam warunki prawne wymagane do wystawienia informacji o kwocie obniżenia.²⁴
- Zakup (38) produkcji własnej / usług własnych (z wyłączeniem handlu) / produkcji własnej i usług własnych (z wyłączeniem handlu), który uprawnia do obniżenia, został potwierdzony fakturą z dnia:^{25,26} (39) _____ - _____ - _____ o znaku:²⁵ (40) _____ z terminem płatności:²⁶ (41) _____ - _____ - _____. Zapłaty za ten zakup dokonano terminowo, w dniu:^{26,27} (42) _____ - _____ - _____.²⁷
- Informacja, o której mowa w art. 22 ust. 1a ustawy, (43) nie została przekazana nabywcy / została przekazana nabywcy w dniu:²⁶ (44) _____ - _____ - _____. Po jej otrzymaniu nabywca (45) nie złożył oświadczenia, o którym mowa w art. 22 ust. 1a pkt 2 ustawy / złożył to oświadczenie i (45a) nie odwołał go / odwołał je w dniu:²⁶ (46) _____ - _____ - _____.²⁶
- Kopię tej informacji przekażę PFRON przy informacji miesięcznej o informacjach o kwocie obniżenia wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (INF-1-u), którą złożę za okres sprawozdawczy:²⁸ (47) _____ - _____ - _____.²⁸
- To (48) nie jest duplikat informacji / jest duplikat informacji sporządzony w dniu:²⁶ (49) _____ - _____ - _____.²⁶
- Dane zawarte w informacji są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Data wystawienia informacji:²⁶ (50) _____ - _____ - _____.²⁶

Imię i nazwisko osoby upoważnionej:²⁹ (51) _____ Podpis:³⁰ (52) _____

Objaśnienia do formularza INF-U

Należy wypełnić wyraźnie pismem maszynowym lub ręcznie drukowanymi literami czarnym lub niebieskim kolorem (nie dotyczy składania informacji w formie dokumentu elektronicznego). W przypadku sporządzania informacji w formie dokumentu elektronicznego należy zapewnić, by spełniała wymagania określone w WCAG 2.0 co najmniej na poziomie AA. W przypadku drukowania lub rozpowszechniania wzoru formularza należy zapewnić miejsce na fotokody.

¹ Informację wystawia się niezwłocznie po dokonaniu terminowej zapłaty za zakup. Jeżeli jednak informacja dotyczy obniżenia wpłat z tytułu zakupów dokonanych lub potwierdzonych fakturą począwszy od dnia 1 października 2018 r., to informację wystawia się niezwłocznie po:

- otrzymaniu odwołania oświadczenia, o którym mowa w art. 22 ust. 1a pkt 3 ustawy, nie później niż do 15. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym przypadał termin płatności za zakup, oraz terminowym uregulowaniu należności,
- terminowym uregulowaniu należności w przypadku nieotrzymania oświadczenia, o którym mowa w art. 22 ust. 1a pkt 2 ustawy, do 15. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym przypadał termin płatności za zakup, lub w przypadku niewykonania obowiązku określonego w art. 22 ust. 1a ustawy.

Jeżeli informacja dotyczy obniżenia wpłat z tytułu zakupów dokonanych lub potwierdzonych fakturą począwszy od 1 lipca 2016 r., uchybienie terminowi przesłania informacji skutkuje dla nabywcy brakiem możliwości obniżenia wpłat oraz jest warunkiem powstania obowiązku dokonania przez sprzedającego wpłaty, o której mowa w art. 22b ust. 1 pkt 2 ustawy.

² W poz. 6-11 proszę wpisać adres siedziby lub miejsca zamieszkania sprzedającego. W poz. 19-24 proszę wpisać adres siedziby lub miejsca zamieszkania nabywcy. Jeżeli adres jednostki, dla której poz. 5 lub 18 jest równa 1 lub 2, został ujawniony na fakturze wskazanej w poz. 39 i 40, proszę wpisać dane adresowe zgodne z wykazanymi na tej fakturze.

³ Proszę wpisać numer, jeżeli został nadany pracodawcy przed dniem złożenia informacji.

⁴ Proszę wpisać numer, jeżeli jego nadanie wynika z przepisów prawa. W przypadku posiadania 9-cyfrowego numeru REGON w poz. 3 i 16 należy po dziewiątej cyfrze wpisać pięć zer. Jeżeli składający nie może ustalić numeru NIP lub REGON nabywcy, to pozycje należy pozostawić niewypełnione z odpowiednią adnotacją w bloku Uwagi.

⁵ Proszę wpisać pełną nazwę albo firmę, albo imię i nazwisko odpowiednio sprzedającego lub nabywcy. Poz. 4 i 17 proszę wypełniać jednolicie w składanych INF-U. Dane sprzedającego i nabywcy powinny być zgodne z danymi wykazanymi na fakturze, o której mowa w poz. 39 i 40, z uwzględnieniem struktury sprzedającego (wskazanej w poz. 5) lub nabywcy (wskazanej w poz. 18).

⁶ Proszę wpisać 1 – w przypadku jednostki organizacyjnej, o której mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 5 września 2016 r. o szczególnych zasadach rozliczeń podatku od towarów i usług oraz dokonywania zwrotu środków publicznych przeznaczonych na realizację projektów finansowanych z udziałem środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej lub od państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu przez jednostki samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 280), 2 – w przypadku wydzielonej jednostki organizacyjnej wchodzącej w skład innych podmiotów, 0 – w przypadku innej jednostki. W poz. 5 lub 18 można wpisać 1 lub 2, jeżeli dane jednostki zostały ujawnione na fakturze, a zamiarem stron umowy dotyczącej zakupu, o którym mowa w art. 22 ustawy, było, by jednostka ta była odpowiednio sprzedającym lub nabywcą.

⁷ W poz. 12 proszę wpisać dziesięciocyfrowy numer telefonu (w przypadku korzystania z telefonu). W poz. 13 proszę wpisać dziesięciocyfrowy numer faksu (w przypadku korzystania z faksu).

⁸ Proszę wypełnić w przypadku korzystania z poczty elektronicznej.

⁹ Proszę wpisać znak informacji w formacie: U / nr informacji w ewidencji / miesiąc wystawienia informacji / rok wystawienia informacji / symbol rodzaju informacji (Z – informacja zwykła, X – informacja korygująca informację zwykłą wystawioną przed dniem 1 lipca 2016 r. lub informację korygującą tę informację, K – informacja korygująca pozostałe informacje zwykłe lub korygujące) / numer kolejny informacji (0 – informacja zwykła, 1–99 – numer kolejny korekty) / symbol formy (P – papierowa, E – elektroniczna).

¹⁰ Proszę w odpowiednim polu wstawić znak „X”.

¹¹ W przypadku składania informacji korygującej należy wypełnić wszystkie pola, uwzględniając skorygowane dane.

¹² Poz. 27 lub 27a wypełnia się wyłącznie w przypadku sporządzania informacji korygującej. W przypadku gdy informacji korygowanej nie nadano znaku o strukturze wymaganej w poz. 27, to w poz. 27a proszę wpisać numer informacji korygowanej nadany przez sprzedającego lub wpisać „bez znaku”, a poz. 27 proszę pozostawić niewypełnioną.

¹³ Proszę wpisać miesiąc i rok, w którym przypadał termin płatności za zakup, o którym mowa w art. 22 ust. 1 ustawy. W przypadku informacji dotyczącej obniżenia wpłat z tytułu zakupów dokonanych i potwierdzonych fakturą przed dniem 1 lipca 2016 r. proszę wpisać miesiąc i rok, w którym wystawiono informację zwykłą.

¹⁴ Proszę wpisać 1 – w przypadku nabycia prawa do obniżenia wpłat na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 30 września 1991 r. w sprawie szczególnych zasad obniżania wpłat zakładów pracy na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. poz. 401), które utraciło moc z dniem 2 stycznia 1999 r., 2 – w przypadku nabycia prawa do obniżenia wpłat na zasadach obowiązujących od dnia 2 stycznia 1999 r. do dnia 30 czerwca 2016 r., 3 – w przypadku nabycia prawa do obniżenia wpłat na zasadach obowiązujących od dnia 1 lipca 2016 r.

¹⁵ Proszę wpisać 1 – w przypadku obliczenia kwoty obniżenia na zasadach obowiązujących do dnia 31 grudnia 1998 r., 2 – w przypadku obliczenia kwoty obniżenia na zasadach obowiązujących w okresie od dnia 1 stycznia do dnia 31 maja 1999 r., 3 – w przypadku obliczenia kwoty obniżenia na zasadach obowiązujących w okresie od dnia 1 czerwca 1999 r. do dnia 31 grudnia 2001 r., 4 – w przypadku obliczenia kwoty obniżenia na zasadach obowiązujących w latach 2002–2003, 5 – w przypadku obliczenia kwoty obniżenia na zasadach obowiązujących w okresie od dnia 1 stycznia 2004 r. do dnia 30 czerwca 2016 r., 6 – w przypadku obliczenia kwoty obniżenia na zasadach obowiązujących w okresie od dnia 1 lipca 2016 r., 7 – w przypadku obliczenia kwoty obniżenia na zasadach obowiązujących w okresie od dnia 1 stycznia 2017 r., 8 – w przypadku obliczenia kwoty obniżenia na zasadach obowiązujących w okresie od dnia 1 października 2018 r.

¹⁶ Przychód ogółem ze sprzedaży własnych usług, z wyłączeniem handlu, lub produkcji sprzedającego. Proszę wpisać dane z miesiąca, do którego zaliczono przychód z tytułu zakupu.

¹⁷ Przychód ze sprzedaży własnych usług, z wyłączeniem handlu, lub produkcji sprzedającego, zrealizowanych na rzecz nabywcy. Proszę wpisać dane z miesiąca, do którego zaliczono przychód z tytułu zakupu.

¹⁸ Kwota należności za zakup, o którym mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, określona na fakturze, o której mowa w art. 22 ust. 2 pkt 1 ustawy, z uwzględnieniem korekt tej faktury. Jeżeli poz. 30 = 6, 7 lub 8, to kwotę tę należy pomniejszyć o kwotę podatku od towarów i usług.

¹⁹ Proszę wpisać odpowiednio: sumę wynagrodzeń pracowników (jeżeli poz. 30 = 1 lub 2), sumę wynagrodzeń pracowników pomniejszoną o należne od nich składki na ubezpieczenia społeczne (jeżeli poz. 30 = 3), sumę wynagrodzeń pracowników niepełnosprawnych pomniejszoną o należne od nich składki na ubezpieczenia społeczne (jeżeli poz. 30 = 4) albo sumę wynagrodzeń pracowników o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności pomniejszoną o należne od nich składki na ubezpieczenia społeczne (jeżeli poz. 30 = 5).

Jeżeli poz. 30 = 6, proszę wpisać iloczyn najniższego wynagrodzenia pomniejszonego o należne składki na ubezpieczenia społeczne i liczby pracowników o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

Jeżeli poz. 30 = 7 lub 8, proszę wpisać iloczyn najniższego wynagrodzenia pomniejszonego o należne składki na ubezpieczenia społeczne i liczby pracowników o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, zatrudnionych na podstawie umowy o pracę lub spółdzielczej umowy o pracę.

W przypadku gdy poz. 30 = 6, 7 lub 8, proszę wpisać dane z miesiąca, do którego zaliczono przychód z tytułu zakupu. W pozostałych przypadkach należy podać dane z miesiąca, do którego zaliczono przychód z tytułu zakupu, lub z miesiąca, w którym realizowano zakupioną produkcję lub usługę.

Do ustalania stanów zatrudnienia pracowników stosuje się wyłączenia ze stanów zatrudnienia określone w art. 21 ust. 5 ustawy.

²⁰ Jeżeli poz. 30 = 7 lub 8, proszę wpisać przeciętny miesięczny stan zatrudnienia pracowników w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r.- Kodeks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 917, z późn. zm.) zatrudnionych na podstawie umowy o pracę lub spółdzielczej umowy o pracę) – w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

W pozostałych przypadkach należy wpisać przeciętny miesięczny stan zatrudnienia pracowników w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r.- Kodeks pracy, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

W przypadku gdy poz. 30 = 6, 7 lub 8, należy podać dane z miesiąca, do którego zaliczono przychód z tytułu zakupu. W pozostałych przypadkach należy podać dane z miesiąca, do którego zaliczono przychód z tytułu zakupu, lub z miesiąca, w którym realizowano zakupioną produkcję lub usługę.

Do ustalania stanów zatrudnienia pracowników stosuje się wyłączenia ze stanów zatrudnienia określone w art. 21 ust. 5 ustawy.

²¹ Jeżeli poz. 30 = 1, 2, 3 lub 4, to poz. 37 = min.((poz. 32/poz. 31 x poz. 34); poz. 33). Jeżeli poz. 30 = 5, 6 lub 7, to poz. 37 = min.((poz. 32/poz. 31 x poz. 34/poz. 36 x (poz. 36 – 0,06 x poz. 35)); poz. 33). Jeżeli poz. 30 = 8, to poz. 37 = min.((poz. 32/poz. 31 x poz. 34/poz. 36 x (poz. 36 – 0,06 x poz. 35)); (0,5 x poz. 33)).

²² W przypadku składania informacji korygującej w bloku *Uwagi* należy podać przyczyny korekty informacji oraz wypisać pozycje, które zostały skorygowane.

²³ Proszę wstawić znak „X” w odpowiednich polach w poz. 38, 43, 45 i 48.

²⁴ Warunki te zostały określone w art. 22 ust. 1 ustawy. Dotyczą one struktury zatrudnienia oraz wytworzenia produkcji lub usług przez sprzedającego.

²⁵ Proszę wpisać dane dotyczące faktury, o której mowa w art. 22 ust. 2 pkt 1 ustawy.

²⁶ Proszę wpisać datę w formacie rok-miesiąc-dzień.

²⁷ Data wykazana w poz. 42 nie może być późniejsza od daty z poz. 41 oraz może być wcześniejsza od daty z poz. 39 (np. w przypadku zapłaty w wykorzystaniem kompensaty). W przypadku płatności przelewem należy podać datę obciążenia rachunku bankowego nabywcy. Jeżeli zapłata wpłynęła na rachunek bankowy sprzedającego nie później niż w terminie określonym na fakturze, to odpowiednio w poz. 42 można wpisać datę wpływu na rachunek sprzedającego. Płatność za zakup może być dokonana w dowolny sposób skutkujący przekazaniem sprzedającemu pełnej kwoty należności za zakup nie później niż w dniu upływu terminu określonego na fakturze.

²⁸ Proszę wpisać miesiąc i rok z poz. 50.

²⁹ Proszę wypełnić w przypadku wystawiania informacji przez osobę upoważnioną.

³⁰ Podpis osoby, której imię i nazwisko zostały wpisane w poz. 51, a w przypadku niewypełnienia poz. 51 – podpis pracodawcy. Złożenie podpisu wykraczającego poza poz. 52 nie powoduje nieważności informacji.

WZÓR

**Informacja miesięczna o informacjach o kwocie obniżenia wpłat
na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych****INF-1-u**

Tę informację sporządza sprzedający, o którym mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, który wystawił informacje o kwocie obniżenia wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zwany dalej „PFRON”. Proszę ją złożyć do Zarządu PFRON (adres PFRON: al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa) nie później niż 20. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym sprzedający wystawił nabywcom swojej produkcji lub usług (z wyłączeniem handlu) informacje o kwocie obniżenia wpłat na PFRON. Numery w nawiasach oznaczają pozycje informacji.

Dane ewidencyjne i adres sprzedającego

Numer w rejestrze PFRON:¹ (1) _____ NIP:² (2) _____ REGON:² (3) _____
Pracodawca:³ (4) _____ o strukturze:⁴ (5) _____
Ulica: (6) _____ Nr domu: (7) _____ Nr lokalu: (8) _____ Miejscowość: (9) _____
Kod pocztowy: (10) _____ Poczta: (11) _____ Telefon:⁵ (12) _____ Faks:⁵ (13) _____ E-mail:⁶ (14) _____

Dane o informacji

To jest informacja o informacjach o kwocie obniżenia wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zwykłych i korygujących wystawionych w okresie sprawozdawczym:⁷ (15) _____ w liczbie: (16) _____. Jest to informacja:⁸ (17) zwykła / korygująca.⁹

Uwagi¹⁰**Oświadczenia końcowe**

- a. Do niniejszej informacji załączam kopie informacji INF-U, o których mowa w poz. 16.
- b. To⁸ (18) nie jest duplikat informacji / jest duplikat informacji sporządzony w dniu:¹¹ (19) _____.
- c. Dane zawarte w informacji są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Data wystawienia informacji:¹¹ (20) _____.

Imię i nazwisko osoby upoważnionej:¹² (21) _____ Podpis:¹³ (22) _____

Objaśnienia do formularza INF-1-u

Należy wypełnić wyraźnie pismem maszynowym lub ręcznie drukowanymi literami czarnym lub niebieskim kolorem (nie dotyczy składania informacji w formie dokumentu elektronicznego). W przypadku sporządzania informacji w formie dokumentu elektronicznego należy zapewnić, by spełniała wymagania określone w WCAG 2.0 co najmniej na poziomie AA. W przypadku drukowania lub rozpowszechniania wzoru formularza należy zapewnić miejsce na fotokody.

- ¹ Proszę wpisać numer, jeżeli został nadany pracodawcy przed dniem złożenia informacji.
- ² Proszę wpisać numer, jeżeli jego nadanie wynika z przepisów prawa. W przypadku posiadania 9-cyfrowego numeru REGON w poz. 3 należy po dziewiątej cyfrze wpisać pięć zer.
- ³ Proszę wpisać pełną nazwę albo firmę, albo imię i nazwisko sprzedającego. Poz. 4 proszę wypełniać jednolicie w składanych informacjach miesięcznych o informacjach o kwocie obniżenia wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych INF-1-u.
- ⁴ Proszę wpisać 1 – w przypadku jednostki organizacyjnej, o której mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 5 września 2016 r. o szczególnych zasadach rozliczeń podatku od towarów i usług oraz dokonywania zwrotu środków publicznych przeznaczonych na realizację projektów finansowanych z udziałem środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej lub od państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu przez jednostki samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 280), 2 – w przypadku wydzielonej jednostki organizacyjnej wchodzącej w skład innych podmiotów, 0 – w przypadku innej jednostki. W poz. 5 można wpisać 1 lub 2, jeżeli dane jednostki zostały ujawnione na fakturze, a zamiarem stron umowy dotyczącej zakupu, o którym mowa w art. 22 ustawy, było, by jednostka ta była sprzedającym.
- ⁵ W poz. 12 proszę wpisać dziesięciocyfrowy numer telefonu (w przypadku korzystania z telefonu). W poz. 13 proszę wpisać dziesięciocyfrowy numer faksu (w przypadku korzystania z faksu).
- ⁶ Proszę wypełnić w przypadku korzystania z poczty elektronicznej.
- ⁷ Proszę wpisać miesiąc i rok, w którym wystawiono informacje zwykle lub korygujące, których liczba została wykazana w poz. 16.
- ⁸ Proszę w odpowiednim polu wstawić znak „X”.
- ⁹ W przypadku składania informacji korygującej należy wypełnić wszystkie pola, uwzględniając skorygowane dane.
- ¹⁰ W przypadku składania informacji korygującej w bloku *Uwagi* należy podać przyczyny korekty informacji oraz wypisać pozycje, które zostały skorygowane.
- ¹¹ Proszę wpisać datę w formacie rok-miesiąc-dzień.
- ¹² Proszę wypełnić w przypadku wystawiania informacji przez osobę upoważnioną.
- ¹³ Podpis osoby, której imię i nazwisko zostały wpisane w poz. 21, a w przypadku niewypełnienia poz. 21 – podpis pracodawcy. Złożenie podpisu wykraczającego poza poz. 22 nie powoduje nieważności informacji.