

**FORMULARZ SKŁ - ZDR**

**DOTYCZĄCY OPŁATY SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE**

Za okres I - XII 2004 rok

WYSZCZEGÓLNIENIE art.9 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym	Liczba świadczeniobiorców* za których opłacana jest składka zdrowotna	Liczba składek należnych	Koszt składek należnych w zł**			
			ogółem (4+5)	z tego:		
				wypłaconych	niewypłaconych	
0	1	2	3	4	5	
Zasiłek stały - art.18 ust. 1 p. 2	1	73	451	14 704	14 704	0
Osoby bezdomne objęte indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności art.9 p.26	2			0		
Dzieci przebywające w plac. (resoc., wychow., opiek.) lub w DPS niepodleg. obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu art.9 p.17	3			0		
Dzieci do czasu rozp. realizacji obowiązku szkolnego, nie przebywające w placówkach art.9 p.18	4			0		
Świadczenie pieniężne dla uchodźcy art.20 ust.1	5			0		
Wynagrodzenie rodziny zastępczej (pogotowie rodzinne) art.9 ust.1 p.1 lit.e ust. o powszech. ubezp. w NFZ	6			0		
<b>OGÓŁEM (1+2+3+4+5+6)</b>	<b>X</b>		<b>451</b>	<b>14 704</b>	<b>14 704</b>	<b>0</b>

\*liczba osób otrzymujących na podstawie decyzji dany rodzaj świadczenia, a w przypadku rodzin zastępczych na podstawie umowy zawartej ze starostą o pełnienie funkcji rodziny zastępczej liczba osób otrzymujących wynagrodzenie

\*\*w zaokrągleniu do 1 zł

Barbara Gorzawska-Leszczyńska  
Sprawdził merytorycznie:  
Numer tel./fax:

Krystyna Niedobecka  
Dyrektor / Kierownik

**FORMULARZ SKŁ - EMRENT  
DOTYCZĄCY OPŁATY SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE EMERYTALNO-RENTOWE**

Za okres I - XII 2004 rok

RODZAJ ŚWIADCZENIA	Liczba świadczeniobiorców* za których opłacana jest składka emerytalno-rentowa	Liczba składek należnych	Koszt składek należnych w zł**		
			ogółem (4+5)	z tego:	
				wypłaconych	niewypłaconych
0	1	2	3	4	5
Wynagrodzenie rodziny zastępczej art.6 ust.1 p.4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych	1		0		
Składka opłacana od 1.01.2001 na podst.art. 17 ust.1 p.9 ustawy o pomocy społecznej (opłacanie składek na ubezpiecz. emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudn. w związku z koniecznością sprawowania bezpośr., osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem)	2	59	251	34 054	34 054
<b>OGÓŁEM (1+2)</b>	<b>X</b>		<b>251</b>	<b>34 054</b>	<b>34 054</b>

\*liczba osób otrzymujących na podstawie decyzji dany rodzaj świadczenia, a w przypadku rodzin zastępczych na podstawie umowy zawartej ze starostą o pełnienie funkcji rodziny zastępczej liczba osób otrzymujących wynagrodzenie

\*\*w zaokrągleniu do 1 zł

Barbara Gorzawska-Leszczyńska

Sprawdził merytorycznie:

Numer tel./fax:

Krystyna Niedobecka

Dyrektor / Kierownik