

# NF-1-Z (INF-1-Z)

## OBJAŚNIENIA DO INFORMACJI IDENTYFIKACYJNEJ SKŁADANEJ PAŃSTWOWEMU FUNDUSZOWI REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W FORMIE DOKUMENTU ELEKTRONICZNEGO

### 1. PODSTAWA PRAWNA

- ▶ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, zwana dalej „ustawą” (Dz. U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776, z późn. zm.).
- ▶ Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 maja 2003 r. w sprawie określenia wzorów miesięcznych i rocznych informacji o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 104, poz. 969).

### 2. ZASADY OGÓLNE

- ▶ Objasnienia mają zastosowanie do informacji, której wzór zaczął obowiązywać z dniem 1 lipca 2003 r. Pierwsza informacja zgłoszeniowa **NF-1-Z (INF-1-Z)** w formie dokumentu papierowego albo informacja aktualizacyjna **NF-1-Z (INF-1-Z)** w formie dokumentu elektronicznego może być złożona za lipiec 2003 r.
- ▶ Informację identyfikacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)** sporządzają pracodawcy, o których mowa w [art. 21 ust. 2, 2a, 2b i 2e](#)
- ▶ Informację należy przesłać jako załącznik do informacji miesięcznej **INF-1** w terminie do dnia 20 miesiąca następującego po miesiącu, w którym zaistniały okoliczności powodujące zwolnienie z wpłat.
- ▶ W przypadku braku numeru w rejestrze PFRON należy wydrukować wypełnioną informację zgłoszeniową **NF-1-Z (INF-1-Z)** i przesłać wraz załącznikami na adres:  
Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa.
- ▶ W przypadku zmiany danych ewidencyjnych pracodawcy należy wypełnić informację aktualizacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)** i przesłać elektronicznie, a kopie załączników przesłać listem do PFRON.
- ▶ Za poprawne wypełnienie informacji odpowiada pracodawca.

### 3. SPOSÓB SPORZĄDZANIA INFORMACJI

- ▶ Formularz informacji **NF-1-Z (INF-1-Z)** składa się z 8 części głównych od **A.** do **H.** Dodatkowo część **A.** składa się z 2 szczegółowych bloków. Formularz zawiera również oświadczenie pracodawcy. Łącznie formularz zawiera 48 kolejnych pozycji.

#### Pozycja 1. Numer w rejestrze PFRON

Należy wpisać nadany przez PFRON numer w rejestrze.

W przypadku braku numeru w rejestrze PFRON należy wydrukować wypełnioną informację zgłoszeniową **NF-1-Z (INF-1-Z)** i przesłać wraz załącznikami do PFRON.

Załącznikami do informacji zgłoszeniowej **NF-1-Z (INF-1-Z)** są kopie następujących dokumentów: 1) zaświadczenia wydanego przez GUS o nadaniu podmiotowi numeru REGON, 2) nadania Numeru Identyfikacji Podatkowej (NIP), 3) wypisu z rejestru właściwego dla pracodawcy.

Numer w rejestrze PFRON powinien być wpisywany na wszelkiej korespondencji kierowanej do Funduszu. Brak numeru w rejestrze PFRON na korespondencji kierowanej do nas utrudnia szybkie załatwianie Państwa spraw.

#### Pozycja 2. REGON

Należy wpisać dziewięć pierwszych cyfr nadanego przez Główny Urząd Statystyczny (GUS) numeru identyfikacji statystycznej. Do informacji zgłoszeniowej (opis pozycji **26.**) należy załączyć kopię dokumentu nadania numeru.

W przypadku zmiany numeru REGON, należy sporządzić i przesłać elektronicznie informację aktualizacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)**, a kopię zaświadczenia wydanego przez GUS przesłać do PFRON listem.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

#### Pozycja 3. NIP

Należy wpisać aktualny Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP). Do informacji zgłoszeniowej (opis pozycji **26.**) należy załączyć kopię dokumentu nadania numeru. W przypadku zmiany numeru NIP, należy łącznie z informacją aktualizacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)** złożyć kopię zaświadczenia wydanego przez Urząd Skarbowy listem.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

#### Pozycja 4. PKD

Należy wpisać czteroznakowy kod PKD - Polska Klasyfikacja Działalności (Dz. U. z 1997r. Nr 128, poz. 829 z późn. zm.).

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### **Pozycja 5. Pełna nazwa pracodawcy**

Należy podać w pełnym brzmieniu nazwę pracodawcy, zgodnie z wypisem rejestru właściwego dla pracodawcy.

W przypadku zmiany nazwy, należy sporządzić i przesłać elektronicznie informację aktualizacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)**, a kopię wypisu rejestru właściwego dla pracodawcy przesłać do PFRON listem.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### **Pozycja 6. Województwo**

Należy wybrać nazwę województwa, dostępną na rozwijanej liście, zgodnie z wypisem rejestru właściwego dla pracodawcy.

W przypadku zmiany województwa, należy sporządzić i przesłać elektronicznie informację aktualizacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)**, a kopię wypisu rejestru właściwego dla pracodawcy przesłać do PFRON listem.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### **Pozycja 7. Powiat**

Należy wpisać nazwę powiatu, zgodnie z wypisem rejestru właściwego dla pracodawcy.

W przypadku zmiany powiatu, należy sporządzić i przesłać elektronicznie informację aktualizacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)**, a kopię wypisu rejestru właściwego dla pracodawcy przesłać do PFRON listem.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### **Pozycja 8. Gmina**

Należy wpisać nazwę gminy, zgodnie z wypisem rejestru właściwego dla pracodawcy.

W przypadku zmiany gminy, należy sporządzić i przesłać elektronicznie informację aktualizacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)**, a kopię wypisu rejestru właściwego dla pracodawcy przesłać do PFRON listem.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### **Pozycja 9. Miejscowość**

Należy wpisać nazwę miejscowości, zgodnie z wypisem rejestru właściwego dla pracodawcy.

W przypadku zmiany miejscowości, należy sporządzić i przesłać elektronicznie informację aktualizacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)**, a kopię wypisu rejestru właściwego dla pracodawcy przesłać do PFRON listem.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### **Pozycja 10. Kod pocztowy**

Należy wpisać kod pocztowy, zgodnie z wypisem rejestru właściwego dla pracodawcy.

W przypadku zmiany kodu pocztowego, należy sporządzić i przesłać elektronicznie informację aktualizacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)**, a kopię wypisu rejestru właściwego dla pracodawcy przesłać do PFRON listem.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### **Pozycja 11. Poczta**

Należy wpisać pocztę, zgodnie z wypisem rejestru właściwego dla pracodawcy.

W przypadku zmiany poczty, należy sporządzić i przesłać elektronicznie informację aktualizacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)**, a kopię wypisu rejestru właściwego dla pracodawcy przesłać do PFRON listem.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### **Pozycja 12. Ulica**

Należy wpisać nazwę ulicy, zgodnie z wypisem rejestru właściwego dla pracodawcy.

W przypadku zmiany nazwy ulicy, należy sporządzić i przesłać elektronicznie informację aktualizacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)**, a kopię wypisu rejestru właściwego dla pracodawcy przesłać do PFRON listem.

### **Pozycja 13. Nr domu**

Należy wpisać numer domu, zgodnie z wypisem rejestru właściwego dla pracodawcy.

W przypadku zmiany numeru, należy sporządzić i przesłać elektronicznie informację aktualizacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)**, a kopię wypisu rejestru właściwego dla pracodawcy przesłać do PFRON listem.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### **Pozycja 14. Nr lokalu**

Należy wpisać numer lokalu, zgodnie z wypisem rejestru właściwego dla pracodawcy.

W przypadku zmiany numeru lokalu, należy sporządzić i przesłać elektronicznie informację aktualizacyjną **NF-1-Z (INF-1-Z)**, a kopię wypisu rejestru właściwego dla pracodawcy przesłać do PFRON listem.

### **Pozycja 15. Telefon**

Należy wpisać numer telefonu wraz z numerem kierunkowym.

### Pozycja 16. Faks

Należy wpisać numer faksu wraz z numerem kierunkowym.

### Pozycja 17. E-mail

Należy wpisać adres e-mail.

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

### Pozycja 18. Kod pocztowy

Należy wpisać kod pocztowy.

### Pozycja 19. Miejscowość

Należy wpisać nazwę miejscowości, do której należy kierować korespondencję.

### Pozycja 20. Ulica

Należy wpisać nazwę ulicy.

### Pozycja 21. Nr domu

Należy wpisać numer domu.

### Pozycja 22. Nr lokalu

Należy wpisać numer lokalu.

### Pozycja 23. Telefon

Należy wpisać numer telefonu wraz z numerem kierunkowym.

### Pozycja 24. Faks

Należy wpisać numer faksu wraz z numerem kierunkowym.

### Pozycja 25. E-mail

Należy wpisać adres e-mail.

### Pozycja 26. Informacja

Należy wybrać pole **1. Zgłoszeniowa**, w przypadku, gdy pracodawca po raz pierwszy składa informację miesięczną **INF-1**. Informację zgłoszeniową **NF-1-Z (INF-1-Z)** składa się w formie dokumentu papierowego i przesyła do PFRON z załącznikami wymienionymi w opisie poz. **1. Nr w rejestrze PFRON**.

Należy wybrać pole **2. Aktualizacyjna**, w przypadku, gdy nastąpiły jakiegokolwiek zmiany w danych ewidencyjnych pracodawcy.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 27. Załącznik do informacji INF-1 za okres

Należy wpisać datę w układzie: **Miesiąc, Rok**, zgodnie z okresem wskazanym w informacji miesięcznej **INF-1**, do której **NF-1-Z (INF-1-Z)** jest załącznikiem.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 28. Imię

Należy wpisać imię osoby odpowiedzialnej za kontakty z PFRON.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 29. Nazwisko

Należy wpisać nazwisko osoby odpowiedzialnej za kontakty z PFRON.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 30. Telefon

Należy wpisać numer telefonu wraz z numerem kierunkowym osoby odpowiedzialnej za kontakty z PFRON.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 31. Faks

Należy wpisać numer faksu wraz z numerem kierunkowym osoby odpowiedzialnej za kontakty z PFRON.

### Pozycja 32. E-mail

Należy wpisać adres e-mail osoby odpowiedzialnej za kontakty z PFRON.

### Pozycja 33. Pełna nazwa organu rejestrowego

Należy wpisać pełną nazwę organu rejestrowego. W przypadku koncesji, zezwoleń i pozwoleń należy wpisać pełną nazwę organu właściwego w tych sprawach. W przypadku jednostki powołanej na mocy ustawy lub aktów prawa miejscowego należy wskazać organ, który wydał akt prawny. Do informacji zgłoszeniowej (opis pozycji **26.**) należy załączyć kopię właściwego dokumentu.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 34. Nazwa rejestru

Należy wpisać pełną nazwę rejestru. W przypadku jednostki powołanej na mocy ustawy lub aktów prawa miejscowego należy wskazać nazwę tego aktu prawnego.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 35. Data rejestracji

Należy wpisać datę rejestracji we właściwym rejestrze 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 36. Numer w rejestrze

Należy wpisać aktualny numer z właściwego rejestru.

W przypadku jednostki powołanej na mocy ustawy lub aktów prawa miejscowego należy wskazać numer publikatora lub aktu prawnego.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 37. 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 trybów współdziałania służb statystyki publicznej z innymi organami prowadzącymi urzędowe rejestry i systemy informacyjne administracji publicznej (Dz. U. Nr 69, poz. 763 i z 2001 roku Nr 12, poz. 99).

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 38. 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 trybów współdziałania służb statystyki publicznej z innymi organami prowadzącymi urzędowe rejestry i systemy informacyjne administracji publicznej (Dz. U. Nr 69, poz. 763 i z 2001 roku Nr 12, poz. 99).

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 39 Typ pracodawcy zwolnionego na podstawie art. 21 ust. 2a ustawy

Należy zaznaczyć odpowiednie dla pracodawcy pole od **1.a** do **3.**, wskazując typ pracodawcy albo pole **Brak** - jeżeli pracodawca nie jest zwolniony na podstawie art. 21 ust. 2a ustawy. Należy zaznaczyć tylko jedno pole.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 40 Typ pracodawcy zwolnionego na podstawie art. 21 ust. 2b ustawy

Należy zaznaczyć odpowiednie dla pracodawcy pole od **1.a** do **6.**, wskazując typ pracodawcy albo pole **Brak** - jeżeli pracodawca nie jest zwolniony na podstawie art. 21 ust. 2b ustawy. Należy zaznaczyć tylko jedno pole.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 41 Typ pracodawcy zwolnionego na podstawie art. 21 ust. 2e ustawy

Należy zaznaczyć odpowiednie dla pracodawcy pola od **1.a** do **1.c** albo **2.a** do **2.c** wskazując typy pracodawców (można zaznaczyć więcej niż jedno pole, ale tylko w ramach jednego punktu).

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

*Wypełnia pracodawca prowadzący zakład pracy chronionej.*

### Pozycja 42. Podstawa uzyskania lub utraty statusu

Należy wybrać jedno z pól, wskazujących organ, który wydał decyzję przyznającą lub stwierdzającą utratę statusu zakładu pracy chronionej, albo pole **Brak** – jeżeli pracodawca nie prowadzi zakładu pracy chronionej.

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

### Pozycja 43. Rodzaj decyzji

Należy wybrać jedną z dwóch wartości, znajdujących się na rozwijanej liście.

#### **Pozycja 44. Data wydania decyzji**

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

#### **Pozycja 45. Znak decyzji**

Należy wpisać pełny znak decyzji.

#### **Pozycja 46. Data uzyskania/utrąty statusu**

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

*Pozycja zawsze winna być wypełniona.*

#### **Pozycja 47. Data wypełnienia informacji**

Pozycja wypełniana automatycznie datą bieżącą przy podpisywaniu dokumentu.

#### **Pozycja 48. Podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej**

Nie można podpisać elektronicznie informacji zgłoszeniowej, zaś informacji aktualizacyjnej - przed ostatnim dniem okresu sprawozdawczego, wskazanego w pozycji **27**.

Pozycja wypełniana tylko w przypadku informacji aktualizacyjnej, po naciśnięciu przycisku **Podpisz** przez użytkownika uprawnionego do składania podpisu elektronicznego w systemie **e-PFRON**.

#### **H. Uwagi**

Należy wpisać inne ważne informacje dotyczące pracodawcy.