

INF – D – Kz Informacja o wysokości podwyższonych kosztów zatrudnienia osób niepełnosprawnych

Podstawa prawna: Art. 26c ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
 Termin składania: Do dnia 15 lutego roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

A. Dane ewidencyjne pracodawcy

Nazwa i adres pracodawcy			1. Numer w rejestrze PFRON		
2. REGON	3. NIP	4. Skrócona nazwa pracodawcy			
5. Kod pocztowy	6. Miejscowość	7. Ulica		8. Nr domu	9. Nr lokalu

B. Dane o informacji

10. Informacja za rok	11. Informacja	12. Numer kolejny załącznika INF-D-Kz
	<input type="checkbox"/> 1. Zwykła <input type="checkbox"/> 2. Korygująca	

C. Poniesione podwyższone koszty zatrudnienia osób niepełnosprawnych

Rodzaj kosztów	Kwota poniesionych podwyższonych kosztów		Pracownicy niepełnosprawni, z których zatrudnieniem związane są koszty	
	ogółem	w części nieobjętej innymi formami pomocy	w osobach	w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy
1. Koszty wynikające ze zwiększonego czasu wykonywania czynności pracy przez zatrudnione osoby niepełnosprawne	3984,88	3984,88	1,0	12,0
2. Koszty wynikające z dodatkowego urlopu wypoczynkowego i skróconego czasu pracy	2324,52	2324,52	1,0	12,0
3. Koszty wynikające ze zwolnienia od pracy w celu uczestniczenia w turnusie rehabilitacyjnym				
4. Koszty wynikające z korzystania przez pracownika z 15-minutowej przerwy w pracy na gimnastykę usprawniającą lub wypoczynek	398,49	398,49	1,0	12,0
5. Koszty wynikające ze zwolnienia od pracy z zachowaniem prawa do wynagrodzenia ¹				
6. Koszty wynikające ze zwiększonej absencji chorobowej	2767,28	2767,28	1,0	12,0
7. Koszty wynikające ze zwiększonego zużycia materiałów i surowców	1800,00	1800,00	1,0	12,0
8. Koszty zatrudnienia pracowników dotyczące czasu przeznaczanego wyłącznie na pomoc pracownikom niepełnosprawnym				
9. Koszty adaptacji pomieszczeń				
10. Koszty adaptacji lub nabycia urządzeń do użytku osób niepełnosprawnych				
11. Koszty budowy, instalacji lub rozbudowy danego zakładu, które wynikają z zatrudnienia osób niepełnosprawnych ²				
12. Koszty administracyjne, które wynikają z zatrudnienia osób niepełnosprawnych				
13. Koszty transportowe, które wynikają z zatrudnienia osób niepełnosprawnych ²				
14. Koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą podlegającą kumulacji z kwotami pomocy				
15. Ryczałtowo ustalona wysokość kosztów				
16. Ogółem	11275,17	11275,17		

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

75. Data wypełnienia informacji

76. Imię, nazwisko i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

¹ Dotyczy zwolnień w celu wykonania badań specjalistycznych, zabiegów leczniczych lub usprawniających, a także

w celu uzyskania zaopiniowania ortopedycznego lub jego naprawy, jeżeli czynności te nie mogą być wykonane poza godzinami pracy.

² Wypełnia pracodawca prowadzący zakład pracy chronionej zatrudniającej co najmniej 50% pracowników zaliczanych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności