Jak złożyć wniosek o zwolnienie z obowiązku opłacenia należności z tytułu składek za marzec – maj 2020 r. (RDZ)

Jak wysłać wniosek RDZ:

- 1. zaloguj się do swojego konta na PUE ZUS
- 2. przejdź do zakładki Płatnik
- 3. z bocznego menu wybierz [Dokumenty i Wiadomości] [Dokumenty robocze]
- 4. kliknij przycisk [Utwórz nowy] wniosek RDZ możesz wybrać z listy dostępnych dokumentów

Ubezpieczenia		Emerytury i renty	Wnioski i zaświadczenia lekarski
Międzynarodowe emeryt	tury, renty, zasiłki pogr	zeb. 🔽 Płatnik składek	Prewencja i rehablitacja
Koordynacja systemów z	zabezpieczenia społecz	nego 🔽 Zasiłki	Pozostałe
Okrady, umorzenia, odlic Dahru: Chart (200 i.)	zenia	Kapitał początkowy	
Dobry Start (300+)		0-1	
		Opis	•
Filtr wyłączony			
Skarga/Wniosek ZAS-58	Skarga/Wniosek świa lub zasiłku pogrzebo	idczeniobiorcy/płatnika składek w sp wego	prawie świadczeń z tytułu choroby, macierzyństwa
Wniosek OL-2	Wniosek pracodawcy	o kontrolę prawidłowości wystawie	nia zaświadczenia lekarskiego
Wniosek RD-3	Wniosek o rozliczenie	e konta płatnika składek	
Wniosek RD-6	Wniosek o przeksięg	owanie wpłaty pomiędzy kontami pł	atników składek
Wniosek RD-8-02	Wniosek w sprawie p	ostępowania egzekucyjnego	
Wniosek RD-9	Wniosek w sprawie o	odstąpienia od zabezpieczenia należr	ności
Wniosek RDU	Wniosek o ulgę na p zapobieganiem, prze sytuacji kryzysowych	odstawie ustawy o zmianie ustawy o ciwdziałaniem i zwalczaniem COVID oraz niektórych innych ustaw	o szczególnych rozwiązaniach związanych z -19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nim
Wniosek RDZ	Wniosek o zwolnieni	e z obowiązku opłacenia należności :	z tytułu składek za marzec - maj 2020 r.
Wniosek RSP-C	Wniosek o świadczer cywilnoprawnych (w	iie postojowe w związku z przeciwdz /pełnia zleceniodawca lub zamawiaj	ziałaniem skutkom wywołanym COVID-19 dla umów ący)
Wniosek RSP-D	Wniosek o świadczer	ie postojowe w związku z przeciwdz	ziałaniem skutkom wywołanym COVID-19 dla osób
ementy 1 - 25 z 61	1	0 25 50 100	₩ 4 123 🕨

albo wyszukać np. po nazwie, korzystając z filtra

	Lista doctonnych dal	kumontów				
	Lista dostępnych dor	Rumentow	Encentraria entra	The second se	futedeensis lebendui	
Panel Pła	Ubezpieczenia		Emerytury I renty	WNIOSKI I Z	aswiadczenia lekarskie	4
Rozliczenia	Międzynarodowe er	merytury, renty, zasiłki pogrzeb.	Pratnik skradek	Prewencja	i renabiltacja	
	Koordynacja system	now zabezpieczenia sporecznego		Pozostałe	0.	
Dokumer	Okłady, umorzenia,	, odliczenia	Kapitał początkowy		U+	
Korespond	Dobry Start (300+))			Duznacz wszystkie	
		Filtr		2	<u> </u>	
What	Filtr wyłączo					
Skrzyn	Informacja US-39	Dopasuj wszystkie reguły	-		jściowo w innym	
Delaur	OK-WUD				Społecznych	
Dokum	O OK WOD	Nazwa <i>zawiera</i> RDZ			czpoj do Minimis w	
Dokum	Oświadczenie RD-2	Kolumna			cznej de Minimus w	
Dokur	Oświadczenie ZUS N	Nazwa				
Dokun	Pełnomocnictwo ZU.	14/amurali			n Społecznych	
🔍 Zaświa		warunek			. macierzyństwa	
E Kamur	Skarga/Wniosek ZAS	zawiera			,,,,	
• Komur	Wniosek OL-2	Wartość				
Kosz	Wniosek RD-3	RDZ				
71	Wniosek RD-6					
Ziecenia	O Wniosek RD-8-02		———— — —			
Autoryzacj	Wniosek RD-9	$\mathbf{Z}_{2}\mathbf{X}$	4 3 5		· ·	
Usługi	Elementy 1 - 25 z 6:		\sim		123 M M	
Katalog us				turnett turnet		
		-	Filtruj	wyczysc Anuluj	Drukowanie / podgląd	
Wyczukiy						

5. po zaznaczeniu wniosku kliknij [Utwórz dokument].

Lista dostępnych dokumenta Ubezpieczenia Międzynarodowe emerytury Koordynacja systemów zab Układy, umorzenia, odliczer Dobry Start (300+) Nazwa Filtr wyłączony Wniosek RD-3 Wniosek RD-6 Wniosek RD-6	5w , renty, zasiłki pogrzeb. iz ezpieczenia społecznego ia ia ✓ /niosek procedurcy o noracjo /niosek o rozliczenie konta pł /niosek o przeksiegowanie w	Emerytury i renty Płatnik składek Zasiłki Kapitał początkowy	, Opis	Whiosi Prewee Pozost Rodzin Zazna	ki i zaświadczenia ncja i rehablitacja tałe na 500+ acz/odznacz ws	ı lekarskie I zystkie
Ubezpieczenia Międzynarodowe emerytury Koordynacja systemów zab Układy, umorzenia, odliczer Dobry Start (300+) Nazwa Filtr wyłączony Wniosek RD-3 Wniosek RD-6 Wniosek RD-6 Wniosek RD-6	, renty, zasiłki pogrzeb. ezpieczenia społecznego ia ////////////////////////////////////	Emerytury i renty Płatnik składek Zasiłki Kapitał początkowy	Opis	Winiosi Prewei Prewei Pozost Rodzin Zazna	ki i zaświadczenia ncja i rehablitacja tałe na 500+ acz/odznacz ws	i lekarskie i zystkie
Międzynarodowe emerytury Koordynacja systemów zab Układy, umorzenia, odliczer Dobry Start (300+) Nazwa Filtr wyłączony Wniosek RD-3 Wniosek RD-6 Wniosek RD-6 Wniosek RD-6 Wniosek RD-7	, renty, zasiłki pogrzeb.	Płatnik składek Zasiłki Kapitał początkowy Jątnika składek	, Opis	Prewei Pozost Rodzin Zazna	ncja i rehablitacja tałe na 500+ acz/odznacz ws	zystkie
Koordynacja systemów zabo Układy, umorzenia, odliczen Dobry Start (300+) Nazwa Filtr wyłączony Wniosek RD-3 Wniosek RD-6 Wniosek RD-6 Wniosek RD-8-02	Iniosek o przeksiegowanie w	Zasiłki Kapitał początkowy szystawa observational łatnika składek	Opis	Pozost Rodzin Zazna	tałe na 500+ acz/odznacz ws	zystkie
V Układy, umorzenia, odliczer V Dobry Start (300+) Nazwa Filtr wyłączony Wniosek RD-3 Wniosek RD-6 Wniosek RD-6 Wniosek RD-6 V	ia	Kapitał początkowy	Opis	Rodzin	acz/odznacz ws	zystkie
	/niosek o rozliczenie konta pł	latnika składek	Opis	Zazna	acz/odznacz ws	zystkie
Nazwa Piltr wyłączony Wniosek RD-3 Wniosek RD-6 Wniosek RD-8-02 Wniosek RD-8-02 Wniosek RD-8-02 Wniosek RD-8-02	/niosek o rozliczenie konta pł	latnika składek	Opis	daceona ionarona		
Wniosek RD-3 V Wniosek RD-6 V Wniosek RD-6 V	/niosek o rozliczenie konta pł /niosek o przeksiegowanie w	łatnika składek	partienia zaetti	aaccoma totarota	-90	
Wniosek RD-3 V Wniosek RD-6 V Wniosek RD-6 V	/niosek o rozliczenie konta pł /niosek o przeksiegowanie w	łatnika składek				
Wniosek RD-6 V	/niosek o przeksiegowanie w					
Wniosek RD-8-02		płaty pomiędzy kon	tami płatników s	składek		
VIII030K KD 0 02	/niosek w sprawie postępowa	ania egzekucyjnego				
Wniosek RD-9 V	/niosek w sprawie odstąpieni	ia od zabezpieczenia	a należności			
Wniosek RDU z	/niosek o ulgę na podstawie apobieganiem, przeciwdziałar /tuacji kryzysowych oraz niek	ustawy o zmianie u niem i zwalczaniem których innych ustav	stawy o szczegól COVID-19, innyc w	lnych rozwiązania ch chorób zakaźn	ach związanych z Iych oraz wywołar	nych nimi
Wniosek RDZ V	/niosek o zwolnienie z obowia	ązku opłacenia nale	żności z tytułu s	kładek za marzec	: - maj 2020 r.	
Wniosek RSP-C	/niosek o świadczenie postojo /wilnoprawnych (wypełnia zło	owe w związku z pr. eceniodawca lub za	zeciwdziałaniem mawiający)	skutkom wywoła	anym COVID-19 d	la umów
Wniosek RSP-D	/niosek o świadczenie postojo rowadzących działalność gosj	owe w związku z pr. podarczą	zeciwdziałaniem	skutkom wywoła	anym COVID-19 d	la osób
Wniosek US-1 V	/niosek o zaświadczenie A1 -	przeniesienie działa	alności na własny	y rachunek		
Wniosek US-10 V	/niosek o wvrażenie zdodv na	a opłacenie składek	po terminie na o	dobrowolne ubezi	pieczenie chorobo	owe
Elementy 1 - 25 z 61	10 25 3	50 100			M 1 2 3	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •

6. Wniosek możesz utworzyć także z menu [Usługi] – [Katalog usług]

MENU ?	•	KATALOG USLUG ?			
		Lista แร่นด			
Panel Płatnika Rozliczenia, ubezpieczeni	Î	RDZ	Filtruj Wyczyść Rodzaje usłu	g: Wszystkie	
Dokumenty i wiadomości Korespondencja z ZUS	P	Filtr wyłączony	nazwa usiugi osek o zwolnienie z obowiązku opłacenia r	ależności z tytułu składek za	Przejdź do usługi
Zlecenia Autoryzacja operacji	C	marzec - maj 2020 r.			Szczegóły
Usługi Katalog usług elektronicznych	8				
Katalog usług					
Wyszukiwanie, mapa strony Wyszukiwanie na portalu	C				
Wizyty Rezerwacja wizyty w ZUS	ド 大				
Ustawienia Konfiguracja profilu	÷				
ePłatnik Obsługa dokumentów i płatności	P				
		Elementy 1 - 1 z 1	10 25 50 100		4 4 1 ▶₩ №
				Odśwież Zapisz jako 🔻	Drukowanie / podgląd
(¥		Szczegóły Przejdź do usług	gi		

 Wyświetli Ci się formularz do wypełnienia. Automatycznie wypełnią się Twoje dane identyfikacyjne oraz adres mailowy, a jeśli jest podany to również numer telefonu. We wniosku podaj adres do korespondencji w tej sprawie. Dane adresowe pobiorą się jeśli na koncie w ZUS masz podany adres do korespondencji.

W formularzu :

✓ na stronie 2 w sekcji II **[Treść wniosku]** zaznacz właściwą dla siebie opcję:

II. TRI Na po zwalcz zwracz	Ć WNIOSKU tawie przepisów ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i niem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2020 r., poz. 568) n się o zwolnienie z obowiązku opłacenia nieopłaconych należności z tytułu składek:
	 Jeśli zgłaszasz do ubezpieczeń mniej niż 10 ubezpieczonych lub wypełniasz wniosek w imieniu takiego płatnika – wypełnij pierwszy blok tego wniosku.
1.	na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych lub Fundusz Emerytur Pomostowych <u>za osoby ubezpieczone*, za**</u> : marzec 2020 r.
	maj 2020 r.
	 • osoby zgłoszone do ubezpieczeń społecznych lub ubezpieczenia zdrowotnego, w tym osoby współpracujące z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność oraz osoba prowadząca pozarolniczą działalność, która opłaca składki jednocześnie za innych ubezpieczonych •*• dotyczy płatników, którzy na dzień 29 lutego 2020 r. zgłaszali do ubezpieczeń społecznych mniej niż 10 ubezpieczonych

• Jeśli prowadzisz działalność gospodarczą i opłacasz składki wyłącznie za siebie lub wypełniasz wniosek w imieniu takiego płatnika – wypełnij drugi blok

2.	na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe, dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy za mnie jako osobe prowadzącą pozarolniczą działalność opłacającą składki wyłącznie za siebie, za:
	marzec 2020 r.
	kwiecień 2020 r.
	maj 2020 r.
	Oświadczam, że w pierwszym miesiącu, za który jest składany wniosek o zwolnienie z opłacania składek osiągnąłem przychód*** z prowadzenia działalności w wysokości:
	PLN
	*** wskazany przychód nie może być wyższy niż 300% prognozowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w 2020 r. tj. 15 681 zł. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

• jeśli jesteś osobą duchowną lub wypełniasz wniosek w imieniu takiego płatnika wypełnij ostatni blok w tej części

3.	na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz wypadkowe, dobrowolne ubezpieczenie chorobowe oraz na ubezpieczenie zdrowotne za mnie jako osobe duchowna, za:
	marzec 2020 r.
	kwiecień 2020 r.
	maj 2020 r.
i .	

• jeśli zaznaczyłeś punkt 1 lub 2 wypełnij sekcję 4

4.	Jeżeli zaznaczyłeś punkt 1 lub 2 wypełnij poniższe:						
4.1	Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.)						
	Podaj klasę działalności, w związku z którą ubiegasz się o pomoc. Jeżeli nie możesz ustalić jednej takiej działalności, podaj klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.						
4.2	Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc publiczna (wg stanu na 31.12.2019 r.) zgodnie z Komunikatem Komisji Europejskiej (2020/C 91 l/01 z 20.03.2020 r.)						
	A. Czy, w przypadku spółki akcyjnej, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółki komandytowo-akcyjnej, wysokość niepokrytych strat przewyższała 50% wysokości kapitału zarejestrowanego? 1						
	B. Czy, w przypadku spółki jawnej, spółki komandytowej, spółki partnerskiej oraz spółki cywilnej, wysokość niepokrytych strat przewyższała 50% wysokości jej kapitału według ksiąg spółki?						
	C. Czy podmiot spełniał kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?						
4.3	Czy podmiot któremu ma być udzielona pomoc publiczna otrzymał już inną pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19?						
	tak nie						
	Jeśli tak, należy wskazać:						
	A. wartość pomocy w złotych oraz datę jej otrzymania						
	B. rodzaj i formę otrzymanej pomocy (np. dotacja, gwarancja)						
	C. nazwę podmiotu udzielającego pomocy						

8. Wybierz przycisk "Sprawdź" - system podpowie Ci, czy uzupełniłeś wszystkie wymagane pola. Jeśli poprawnie wypełniłeś wniosek - zapisz go, a następnie zamknij formularz.

SZCZEGÓŁY DOKUMENTU ROBOCZEGO 🛽	2	
Dokument roboczy		
Dane dokumentu		^
Właściciel dokumentu:		
Nazwa typu dokumentu: Wniosek RDZ	Kod typu:	RDZ
Opis typu Wniosek o zwo dokumentu: marzec - maj 2	olnienie z obowiązku opłacenia nale 2020 r.	żności z tytułu składek za
Data utworzenia: 2020-04-06 16	:24 Wersja wzoru dokumentu:	2
Data modyfikacji: 2020-04-06 16	Wersja formularza:	1
Sygnatura sprawy: Brak - Zmień ≻		
Załączniki		
Prak załaczników		
Drak załącznikow		
		Dodaj załączniki
	Maksymalny Dopuszczalny rozmiar dokul	v rozmiar załącznika to: 5120.00 KB v mentu z załącznikami: 10240.00 KB
Powrót Wyślij Eksportuj I	Przeglądaj Edytuj Sprawdź a	ktualność wzoru

Po wybraniu przycisku "Wyślij" wyświetli się komunikat z oświadczeniem, że podpisanie wniosku oznacza akceptację i podpisanie wszystkich oświadczeń zawartych we wniosku:



Po akceptacji wybierz sposób odbioru wiadomości zwrotnej z ZUS oraz wskaż podpis, którego chcesz użyć.

Jak podpisać wniosek RDZ?

Wniosek możesz wysłać elektronicznie za pomocą:

- kwalifikowanego podpisu elektronicznego,
- podpisu zaufanego (PZ ePUAP) lub
- podpisu osobistego (e-dowodu).

Podpis zaufany jest bezpłatny. Aby go uzyskać, złóż wniosek o profil na stronie internetowej www.pz.gov.pl. Następnie potwierdź swoją tożsamość w placówce ZUS, w urzędzie miasta lub gminy albo za pośrednictwem bankowości elektronicznej.

Podpis kwalifikowany wydają centra certyfikacji. Jest to usługa płatna. Jej koszt zależy m.in. od okresu ważności, na jaki zostaje wydany certyfikat.

Podpis osobisty (e-dowód) możesz uzyskać bezpłatnie przy składaniu wniosku o nowy dowód osobisty. Certyfikat podpisu osobistego znajdzie się w e-dowodzie. Aby korzystać z podpisu osobistego, musisz mieć czytnik NFC do e-dowodu oraz zainstalować na swoim komputerze odpowiednie oprogramowanie.

Jeśli posiadasz kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany (PZ ePUAP) lub podpis osobisty (e-dowód) i chcesz wysłać wniosek, wybierz przycisk "Wyślij".

Autoryzacja usługi biznesowej	x
Wykonujesz usługę "Złożenie dokumentu RDZ". Wykonanie tej operacji wymaga podpisania dokumentu jednym z niżej wymienionych sposobów:	
 profilem zaufanym ePUAP podpisem osobistym kwalifikowanym podpisem elektronicznym 	
Podpis ePUAP Podpis osobisty Kwalifikowany podpis elektroniczny Pozostaw jako zlecenie	•