**FORMULARZ - AUDYT**

Zakres badania/usługi: jednostkowe skonsolidowane inne

**Dane adresowe:**

Nazwa Jednostki:

Adres Jednostki:

Imię i nazwisko osoby do kontaktu:

Telefon kontaktowy/ e-mail:

**Charakterystyka Jednostki:**

Rodzaj działalności: produkcyjna handlowa usługowa

Przedmiot działalności:

Czy Jednostka posiada transakcje z jednostkami powiązanymi: tak nie

Czy Jednostka realizuje transakcje poza obszarem Polski: : tak nie

**Dane finansowe:**

*w tys. PLN rok ubiegły rok bieżący*

suma bilansowa

aktywa trwałe

kapitały własne

przychody ze sprzedaży

wynik finansowy

zatrudnienie

 \*Dane planowane proszę podać, jeśli ich poziom znacząco odbiega od danych za rok ubiegły

**Inne dane:**

Prowadzenie ksiąg rachunkowych: we własnym zakresie biuro rachunkowe

Czy sprawozdanie finansowe sporządzono według MSFF/US GAAP:

 tak nie

Czy sprawozdanie finansowe za poprzedni rok było badane:

 tak nie

Rodzaj opinii za poprzedni rok : bez zastrzeżeń inna

Oczekiwany termin zakończenia badania:

Inne uwagi:

 *Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z celem niniejszego formularza*