

## Karta informacyjna na potrzeby wyceny usługi badania skonsolidowanego sprawozdania finansowego

Skonsolidowane sprawozdanie finansowe za okres:

od  do

### Dane nt. jednostki

Nazwa:

Adres:

Osoba kontaktowa:

Telefon:

E-mail:

Jeśli jednostka dominująca ma udziałowca zagranicznego – proszę podać kraj(e)

Czy jest wymagane sporządzenie sprawozdania biegłego rewidenta z uwzględnieniem innych, niż polskie standardów rachunkowości? Jeśli tak – proszę podać, jakich

Przewidywalna data przedłożenia do badania kompletnego skonsolidowanego sprawozdania finansowego

Oczekiwany termin przekazania sprawozdania biegłego rewidenta

Rok rozpoczęcia konsolidacji Grupy

Liczba spółek podlegających konsolidacji w roku badanym:

w tym zależne:

Struktura grupy kapitałowej łącznie z procentowym udziałem jednostki dominującej

**Za który rok był ostatni raz badany bilans skonsolidowany? Jaki rodzaj opinii wydano?**

**Nazwa poprzedniego audytora**

**Czy wszystkie spółki konsolidowane objęte były badaniem jednostkowym?**

TAK

NIE

**Jeśli nie, to ile spółek nie zostało objętych?**

**Proszę podać przedmiot działalności Grupy (główny)**

## Podstawowe dane finansowe grupy

**Dane spółki za poprzednie lata (w tys.)**

|                       | 2020                 | 2021                 |
|-----------------------|----------------------|----------------------|
| przychody             | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| wynik finansowy netto | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| kapitały własne       | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| suma bilansowa        | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**Czy w obrębie grupy działają zagraniczne spółki zależne?**

TAK

NIE

**Jeśli tak, proszę podać z jakich krajów i ich liczbę**

**Zagadnienia, na które Klient oczekiwałby zwrócenia szczególnej uwagi**

**Inne oczekiwania**

**Proszę podać graniczną datę składania do Państwa wycenionej oferty**

**Osoba upoważniona do udzielenia dodatkowych informacji w sprawie oferty**

Imię i nazwisko

tel.

e-mail

**DZIĘKUJEMY ZA WYPEŁNIENIE POWYŻSZEJ ANKIETY**

\* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów organizacyjnych niniejszej usługi oraz w celu promocji wydarzeń organizowanych przez Instytut Studiów Podatkowych - Audyt, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 1997 r. Nr 133 poz. 883)