

INFORMACJA O FIRMIE KLIENTA ¹⁾

| | | | | | |
|--|--------------|--|--|---------------------------------------|--------|
| I. Nazwa i siedziba jednostki | | | | | |
| Nazwa: | | | | Data powstania: | |
| Adres: | | | | | |
| Nr tel.: | | Mail: | | Organ wybierający biegłego rewidenta: | |
| II. Zakres działalności | | | | | |
| | | | | | |
| III. Podstawowe dane o potencjale firmy ¹ | | | | | |
| Rok obrotowy | Zatrudnienie | Wartość | | | |
| | | Aktywa trwałe | Aktywa obrotowe | Przychody | Koszty |
| 2017 | | | | | |
| 2018 (plan) | | | | | |
| IV. Zakłady wchodzące w skład przedsiębiorstwa / jednostki zależne i stowarzyszone | | | | | |
| Udziały w podmiotach zależnych: <i>tak / nie</i> - w ilu: | | | stowarzyszonych: <i>tak / nie</i> - w ilu: | | |
| Nazwa i lokalizacja: | | | | | |
| V. Badanie Sprawozdań finansowych | | | | | |
| Ostatnie badanie SF za okres: | | | Audytor: | | |
| Obecne badanie SF za okres: | | | Sprawozdanie skonsolidowane / łączne: <i>tak / nie</i> | | |
| Przewidywany termin udostępnienia SF: | | | Oczekiwany termin opinii audytora: | | |
| VI. Oferta specjalna audytora | | | | | |
| <p>Zdobytą podczas badania sprawozdania finansowego wiedzę możemy dodatkowo wykorzystać oferując Państwu 25% zniżkę na jedną z poniższych usług <i>(Jeśli są Państwo zainteresowani dodatkową ofertą proszę wybraną usługę zakreślić)</i></p> | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Audyt podatkowy | | <input type="checkbox"/> Analiza optymalizacji kosztów | | | |
| <input type="checkbox"/> Analiza optymalizacji źródeł finansowania | | <input type="checkbox"/> Analiza Ryzyka Zarządu | | | |
| <input type="checkbox"/> Doradztwo w zakresie podatków i rachunkowości | | | | | |
| VII. Główny księgowy | | | | | |
| Imię i nazwisko / nazwa biura rachunkowego: | | | | Staż pracy w firmie | |
| VIII. Uwaga: Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych zawartych w „Informacji o firmie klienta”, w zakresie niezbędnym do złożenia oferty cenowej na przeprowadzenie badania sprawozdania finansowego. | | | | | |
| IX. Osoba sporządzająca informację | | | Tel.: | | Data: |

¹⁾ Jeżeli w skład firmy wchodzi jednostki samobilansujące należy druk powielić i wypełnić oddzielnie dla każdej jednostki