

|  |
| --- |
| **Wpływ COVID-19 na aktualną sytuację odlewni - WRZESIEŃ 2020** |
| **Czy odnotowano spadek wielkości sprzedaży (w III kw. 2020) w stosunku do roku poprzedniego ? Jeśli TAK, o ile %. Jeśli NIE, proszę wpisać 0.** |
| Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst**%** |
| **Czy obserwują Państwo problemy z płynnością finansową (wrzesień 2020)?** |
| [ ]  TAK [ ]  NIE |
| **Czy obserwują Państwo spadek zamówień?**  |
| [ ]  TAK [ ]  NIE |
| **Jakie podjęto działania zaradcze w okresie VI-IX 2020?** |
| [ ]  czasowe przerwanie produkcji (przestój)[ ]  wprowadzenie skróconego czasu pracy[ ]  redukcja zatrudnienia (pracownicy etatowi)[ ]  rezygnacja z pracowników agencyjnych[ ]  wykorzystanie wsparcia w ramach Tarczy Antykryzysowej[ ]  inne |
| **Wpływ COVID-19 na niedaleką przyszłość odlewni** |
| **Czy planują Państwo przestoje w działalności produkcyjnej lub skrócony czas pracy w IV kw. 2020?** |
| [ ]  TAK [ ]  NIE |
| **Jakie widzą Państwo największe problemy i zagrożenia w IV kw. 2020?**  |
| [ ]  duży spadek zamówień[ ]  redukcja zatrudnienia[ ]  utrata lub zakłócenie płynność finansowej[ ]  niedobór surowców[ ]  inne |
| **Jaki przewidują Państwo horyzont czasowy powrotu do poziomu działalności sprzed kryzysu?** |
| [ ]  1-3 miesięcy [ ]  3 – 6 miesięcy [ ]  6 - 12 miesięcy [ ]  powyżej 1 roku [ ]  powyżej 2 lat  |
| **Czy poziom zamówień w miesiącu wrześniu wskazuje na zmianę dotychczasowej tendencji spadkowej?**[ ]  TAK [ ]  NIE |
|  |
| **Dodatkowe uwagi i spostrzeżenia, którymi chcieliby się Państwo podzielić** |
| Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **DANE ODLEWNI** |
| Nazwa firmy | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
|  |
| **DANE OSOBY WYPEŁNIAJĄCEJ ANKIETĘ** |
| Imię i nazwisko | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| e-mail | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Techniczne Odlewników Polskich. Oświadczam, że wiem o prawie wglądu w dane i prawie ich poprawiania. [ ]  TAK |