

<u>Informationsnummer</u>	Indhold	Side
	I <i>Meddelelser</i>	
	Rådet	
2006/C 147/01	Rådets konklusioner om fremme af en sund levevis og forebyggelse af type 2-diabetes	1
	Kommissionen	
2006/C 147/02	Euroens vekselkurs	5
2006/C 147/03	Anmeldelse af en planlagt fusion (Sag COMP/M.4229 — APHL/L&R/Netcare/General Healthcare Group) ⁽¹⁾	6
2006/C 147/04	Meddelelse om det forestående udløb af gyldigheden af visse antidumpingforanstaltninger	7
2006/C 147/05	Anmeldelse af en planlagt fusion (Sag COMP/M.4243 — International Automotive Components/Lear Corporation (European Interior Business)) — Behandles eventuelt efter den forenkede procedure ⁽¹⁾	8
2006/C 147/06	Anmeldelse af en planlagt fusion (Sag COMP/M.4252 — SCA Forest/Jämtlamell Industri) — Behandles eventuelt efter den forenkede procedure ⁽¹⁾	9
	II <i>Forberedende retsakter</i>	
	

<u>Informationsnummer</u>	Indhold (fortsat)	Side
	III Oplysninger	
	Kommissionen	
2006/C 147/07	Bekendtgørelse af forslagsindkaldelse SUB 01-2006	10
2006/C 147/08	Indkaldelse af forslag PIL-2006	11



I

(Meddelelser)

RÅDET

Rådets konklusioner om fremme af en sund levevis og forebyggelse af type 2-diabetes

(2006/C 147/01)

RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION

1. NOTERER SIG, at Den Europæiske Unions borgere lægger stor vægt på det højest mulige sundhedsniveau og betragter dette som en væsentlig forudsætning for høj livskvalitet
2. NOTERER SIG nødvendigheden af, at EU gør en indsats for at undersøge de hyppigste årsager til død og for tidlig død og de hyppigste årsager til forringet livskvalitet for Den Europæiske Unions borgere
3. MINDER OM, at
 - Fællesskabets indsats i henhold til traktatens artikel 152 skal være et supplement til de nationale politikker og være rettet mod at forbedre folkesundheden og forebygge sygdomme hos mennesker samt imødegå forhold, der kan indebære risiko for menneskers sundhed. Fællesskabets indsats på folkesundhedsområdet respekterer medlemsstaternes ansvar for organisation og levering af sundhedstjenesteydelser og medicinsk behandling,
 - Rådet den 29. juni 2000 vedtog en resolution om foranstaltninger vedrørende sundhedsdeterminanter ⁽¹⁾
 - Rådet den 14. december 2000 vedtog en resolution om sundhed og ernæring ⁽²⁾
 - Rådet den 2. december 2002 vedtog konklusioner om fedme ⁽³⁾
4. MINDER ENDVIDERE OM, at
 - Rådet den 2. december 2003 vedtog konklusioner om sund levevis ⁽⁴⁾
 - Rådet den 2. juni 2004 noterede sig det irske formandskabs informationsnote om muligheden for en europæisk strategi for diabetes ⁽⁵⁾
 - Europa-Kommissionen den 15. marts 2005 lancerede en EU-plattform for kost, fysisk aktivitet og sundhed
 - Europa-Kommissionen den 8. december 2005 vedtog en grønbog om fremme sund kost og fysisk aktivitet: En europæisk dimension i forebyggelsen af overvægt, fedme og kroniske sygdomme, som undersøger de faktorer, der er afgørende for frembrud af type 2-diabetes
 - Europa-Parlamentet den 3. april 2006 vedtog en skriftlig erklæring om diabetes ⁽⁶⁾
5. NOTERER SIG konklusionerne, jf. bilaget, fra det østrigske formandskabs konference »Forebyggelse af type 2-diabetes«, som blev afholdt den 15.-16. februar 2006 i Wien, Østrig, med deltagelse af eksperter fra medlemsstater, tiltrædende stater og kandidatlande, herunder sundhedspersonale og repræsentanter fra diabetesforeninger og patientgrupper
6. UNDERSTREGER, at diabetes er en af de hyppigste årsager til død og for tidlig død og til forringet livskvalitet for borgere i Den Europæiske Union

⁽¹⁾ EFT C 218 af 31.7.2000, s. 8.⁽²⁾ EFT C 20 af 23.1.2001, s. 1.⁽³⁾ EFT C 11 af 17.1.2003, s. 3.⁽⁴⁾ EFT C 22 af 27.1.2004, s. 1.⁽⁵⁾ Dok. 9808/04.⁽⁶⁾ Skriftlig erklæring 1/2006.

7. ERKLÆRER, at sundhedsdeterminanter har indflydelse på diabetes, og at de største risikofaktorer for udvikling af type 2-diabetes er overvægt, levevis med ringe fysisk aktivitet, rygning og/eller højt blodtryk, som kan påvirkes ved at ændre de underliggende faktorer. Andre medvirkende faktorer omfatter svangerskabsdiabetes (sukkersyge i forbindelse med graviditet), nedsat glukosetolerans eller impaired fasting glycaemia
8. ANERKENDER, at type 2-diabetes og dens følgesygdomme (hjerte-kar-sygdomme, nyresygdom, øjensygdom og problemer med fødderne), ofte diagnosticeres alt for sent, og at følgesygdommene ofte først opdages i forbindelse med diagnosen
9. ERKLÆRER, at forebyggende foranstaltninger, tidlig opsporing og diagnosticering og effektiv kontrol med sygdommen kan reducere dødelighed som følge af diabetes og forlænge de europæiske befolkningers forventede levealder og livskvalitet
10. ER BEKYMRET over de negative konsekvenser for sundheden og navnlig forekomsten af diabetes, den stigende overvægt og fedme i befolkningen på alle alderstrin i Den Europæiske Union, navnlig blandt børn og unge. Følgerne af type 2-diabetes på kvinder i den fødedygtige alder giver anledning til særlig bekymring
11. ERKLÆRER, at det er nødvendigt med en hurtig målrettet indsats mod diabetes og de underliggende sundhedsdeterminanter for at tackle den stigende forekomst og udbredelse af sygdom samt væksten i de dermed forbundne direkte og indirekte omkostninger
12. ERKENDER, at det er muligt at forebygge eller sinke udviklingen af type 2-diabetes, og at de dermed forbundne følgesygdomme kan begrænses, hvis der gøres noget ved de underliggende sundhedsdeterminanter, navnlig dårlig kost og manglende fysisk aktivitet, også i den tidlige barndom
13. ERKENDER, at forebyggelse af diabetes har en direkte positiv effekt på andre ikke-smitsomme sygdomme, f.eks. hjerte-kar-sygdomme, som også udgør en stor sundhedsrisiko for borgerne i Den Europæiske Union, og på byrderne på sundhedssystemerne og økonomierne
14. ANERKENDER behovet for kontrol og overvågning af diabetes, herunder udveksling af data om dødelighed, sygelighed og risikofaktorer i forbindelse med diabetes og større forståelse for befolkningernes levevis, viden, holdninger og adfærd i hele EU
15. ANERKENDER, at yderligere europæisk forskning i sundhedsdeterminanterne med henblik på bekæmpelse af risikofaktorerne i forbindelse med diabetes vil kunne bidrage væsentligt og positivt til at imødegå disse sygdomme fremover
16. ERKENDER, at der for at imødegå og reducere lidelser som følge af diabetes er behov for en langsigtet tilgang, der omfatter foranstaltninger rettet mod den raske del af befolkningen og mod enkeltpersoner, der har høj risiko for at få eller som lever med diabetes
17. ANERKENDER, at sundhedsfremme skal baseres på en integreret tilgang og være vidtfavnende og gennemslagskraftig, inddrage flere sektorer, være tværfaglig og deltagerbaseret samt bygge på den bedste disponible forskning og dokumentation. Sygdomsforebyggelse skal navnlig være rettet mod mennesker gennem hele livscyklussen, navnlig dem, der har størst risiko for at blive ramt af diabetes, idet der skal tages hensyn til sociale og kulturelle forskelle samt køns- og aldersforskelle. Der skal gøres en indsats med henblik på en passende evaluering, herunder kontrol med og overvågning af foranstaltninger og programmer
18. UDTRYKKER TILFREDSHED MED, at Kommissionen har oprettet en handlingsplatform for kost, fysisk aktivitet og sundhed
19. UDTRYKKER TILFREDSHED MED den rolle, som civilsamfundet kan spille med henblik på at forebygge diabetes og dens følgesygdomme
20. OPFORDRER medlemsstaterne til som led i vedtagelse eller revision af nationale folkesundhedsstrategier og deres bestræbelser for at fokusere på sundhedsdeterminanter og fremme af sund levevis og med hensyn til disponible ressourcer at overveje:
- indsamling, registrering, overvågning og indberetning på nationalt plan af omfattende epidemiologiske og økonomiske data om diabetes samt data om de underliggende faktorer
 - udvikling og gennemførelse af rammeplaner, der på relevant vis er rettet mod diabetes og/eller determinanterne herfor, evidensbaseret sygdomsforebyggelse, screening og forvaltning baseret på bedste praksis, og som omfatter en evalueringsordning med målelige mål til at følge sundhedsresultater og omkostningseffektivitet, under hensyn til medlemsstaternes organisation og levering af deres respektive sundhedstjenesteydelser, etiske, juridiske, kulturelle og andre relevante spørgsmål og disponible midler
 - udvikling af foranstaltninger vedrørende evidensbaseret, bæredygtig og omkostningseffektiv bevidstgørelse af offentligheden og primær forebyggelse, som er tilgængelige og økonomisk overkommelige, med henblik på at imødegå behovene hos de personer, der har størst risiko for at udvikle diabetes, samt befolkningen som helhed
 - udvikling af foranstaltninger vedrørende økonomisk overkommelig og tilgængelig sekundær forebyggelse, som bygger på nationale evidensbaserede retningslinjer og tager sigte på at opspore og forhindre, at der opstår komplikationer som følge af diabetes

- vedtagelse af en holistisk, tværsektionel og tværfaglig styringsmodel i forbindelse med personer med diabetes, hvor der lægges vægt på forebyggelse og inddragelse af primær, sekundær og lokal sundhedspleje, sociale tjenester og uddannelsesområdet
 - videreudvikling af omfattende uddannelse af professionelle fra sundhedssektoren,
21. OPFORDRER Europa-Kommissionen til om nødvendigt at støtte medlemsstaterne i deres indsats for at forebygge diabetes og fremme en sund levevis ved at:
- identificere diabetes som en folkesundhedsmæssig udfordring i Europa og fremme etablering af netværk og udveksling af oplysninger mellem medlemsstater med henblik på at fremme bedste praksis, styrke koordinationen af sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende politikker og programmer for hele befolkningen og højrisikogrupperne samt mindske uligheder og optimere ressourcerne i sundhedssektoren
 - lette og støtte den europæiske grundforskning og kliniske forskning med hensyn til diabetes og sikre bred udbredelse af forskningsresultaterne i hele Europa
 - undersøge og styrke sammenligneligheden af de epidemiologiske oplysninger om diabetes ved at udarbejde standardiserede output for kontrol med overvågning af, og indberetning om dødelighed, sygelighed og risikofaktorer i forbindelse med diabetes i medlemsstaterne
- aflægge rapport om medlemsstaternes indsats for at fremhæve sundhedsdeterminanter samt fremme sund levevis, nationale diabetesplaner og forebyggende foranstaltninger på grundlag af data fra medlemsstaterne, hvori det vurderes, om de foreslåede foranstaltninger virker effektivt, og om der er behov for yderligere foranstaltninger
 - fortsætte arbejdet med at opstille en omfattende strategi for sundhedsdeterminanter på europæisk plan, der bl.a. skal omfatte en sammenhængende og omfattende politik for ernæring og fysisk aktivitet, samt undersøge, i hvilket omfang reklamer for energiholdige fødevarer og sukkersødede læskedrikke, deres markedsføring og præsentation har indflydelse på folkesundheden
 - bygge på arbejdet i den europæiske handlingsplatform for kost, fysisk aktivitet og sundhed og fremme udviklingen og gennemførelsen af nationale programmer og foranstaltninger til diabetesforebyggelse
 - tage hensyn til sundhedsdeterminanter og risikofaktorer i forbindelse med diabetes i alle EU's politikker
22. OPFORDRER Kommissionen til at videreføre samarbejdet med de kompetente internationale organisationer, herunder navnlig Verdenssundhedsorganisationen og OECD, for at sikre en effektiv koordinering af aktiviteterne.
-

BILAG

Sammendrag af konklusionerne fra det østrigske formandskabs konference om forebyggelse af type 2-diabetes den 15.-16. februar 2006 i Wien, Østrig

Hver af arbejdsgrupperne vedtog en række anbefalinger, som beskrives i dette afsnit. Der er flere overlapninger mellem gruppernes resultater, der ikke er fjernet, idet de understreger betydningen af specifikke anbefalinger. I de afsluttende bemærkninger vil vi gerne endnu en gang fremhæve nogle aspekter, da de ikke kun vedrører et bestemt emne, men har større rækkevidde:

1. Det er vigtigt at skelne mellem forskellige typer af forebyggelse af diabetes og følgesygdomme alt efter målgruppe og formålet med tiltaget:
 - forebyggelse af type 2-diabetes i befolkningen generelt, hvor der fokuseres på at fremme sund levevis og skabe forhold, der gør det let og socialt attraktivt at foretage sunde valg
 - identifikation af personer, der er i højrisiko for at udvikle type 2-diabetes, og gennemførelse af evidensbaserede foranstaltninger for at forebygge eller udsætte frembrud af diabetes
 - tidlig opsporing af endnu udiagnosticeret type 2-diabetes for at sikre professionel behandling og egenbehandling i tide med henblik på at styre og reducere/forebygge komplikationer
 - iværksættelse af omfattende, tværfaglige, multifaktorielle og tværsektorielle programmer af høj kvalitet til behandling af diabetes for at reducere/forebygge komplikationer hos personer med diagnosen type 2-diabetes og sikre en god livskvalitet, lige muligheder og lige adgang til behandling for mennesker med diabetes. Når det drejer sig om at nedbringe sygeligheden og dødeligheden som følge af diabetes, er disse aspekter af lige stor betydning og skal have samtidig og systematisk opmærksomhed
 2. Socioøkonomisk svagstillede grupper, personer med lavere uddannelse og minoritetsgrupper, herunder kvinder i den fødedygtige alder, kræver særlig opmærksomhed, i erkendelse af, at de oftere rammes af type 2-diabetes, og med henblik på at afhjælpe helbredsuligheder
 3. Den kombinerede påvirkning af diabetes og følgesygdomme på den enkelte patient, sundhedstjenesterne og økonomien skal anerkendes og håndteres. Det er nødvendigt, at EU og medlemsstaterne øger offentlighedens og sundhedssektorens kendskab til de negative virkninger af type 2-diabetes. Der er behov for at udvikle målrettede og systematiske oplysningsprogrammer
 4. Der er behov for en EU-strategi og en henstilling fra Rådet om forebyggelse af diabetes, tidlig opsporing og styring samt et permanent EU-forum for udveksling og udbredelse af bedste praksis gennem netværksarbejde
 5. For at få et solidt grundlag for politikplanlægning og -evaluering er det nødvendigt, at forekomsten af type 2-diabetes og de hermed forbundne risikofaktorer samt de øjeblikkelige og langsigtede resultater af bedre behandlingsprogrammer systematisk overvåges og rapporteres såvel i medlemsstaterne som på EU-plan, idet der anvendes anerkendte metoder og sammenlignelige data
 6. Der skal udvikles forebyggelses- og behandlingsstandarder på EU-plan, som skal afspejles i nationale retningslinjer. Der skal føres tilsyn med patientbehandlingen efter disse retningslinjer
 7. Det bør prioriteres højt at få de nationale diabetesplaner gennemført til tiden. Disse planer bør indeholde programmer for forebyggelse og tidlig opsporing. Der bør navnlig fokuseres på livsstiltiltag, da de har vist sig at være effektive og kan påvirke kommende generationers sundhed, hvis de gennemføres bredt
 8. Der er behov for at udvikle nye teknikker til såvel klientorienteret uddannelse og styrket indflydelse som passende videreuddannelse for sundhedspersonale. Effektiviteten af uddannelsesprogrammer bør undersøges gennem forskning
 9. Effektiv forebyggelse af diabetes kræver tværfagligt samarbejde. Det er nødvendigt at forbedre samarbejdet mellem praktiserende læger, diabetologer, specialsygeplejersker i diabetes, ernæringseksperter, motionseksperter og andre fra sundhedssektoren
 10. Der er endvidere behov for tværsektorielt samarbejde, da det kræver tiltag på forskellige politiske områder at skabe sunde omgivelser. Der bør i forbindelse med relevante politikker uden for sundhedssektoren såvel nationalt som på EU-plan systematisk foretages en vurdering af deres sundhedskonsekvenser og navnlig deres konsekvenser for forebyggende indsatser
 11. Der er behov for yderligere forskning i diabetes såvel i medlemsstaterne som på EU-plan. EU og medlemsstaterne bør lette og støtte forskning inden for grundlæggende kliniske og sociale samt humanistiske videnskaber i alle aspekter af forebyggelse af diabetes og følgesygdomme ved at sætte ind med øgede midler. Offentligheden, det relevante sundhedspersonale og medlemsstaternes nationale myndigheder bør have let adgang til resultaterne af EU-finansieret forskning.
-

KOMMISSIONEN

Euroens vekselkurs ⁽¹⁾

22. juni 2006

(2006/C 147/02)

1 euro =

Valuta	Kurs	Valuta	Kurs		
USD	amerikanske dollar	1,2582	SIT	slovenske tolar	239,66
JPY	japanske yen	145,48	SKK	slovakiske koruna	38,272
DKK	danske kroner	7,4558	TRY	tyrkiske lira	2,1263
GBP	pund sterling	0,68735	AUD	australske dollar	1,7112
SEK	svenske kroner	9,2349	CAD	canadiske dollar	1,4023
CHF	schweiziske franc	1,5636	HKD	hongkongske dollar	9,7712
ISK	islandske kroner	94,62	NZD	newzealandske dollar	2,0578
NOK	norske kroner	7,9710	SGD	singaporeanske dollar	2,0040
BGN	bulgarske lev	1,9558	KRW	sydkoreanske won	1 201,83
CYP	cypriotiske pund	0,5750	ZAR	sydafrikanske rand	9,3025
CZK	tjekkiske koruna	28,525	CNY	kinesiske renminbi yuan	10,0625
EEK	estiske kroon	15,6466	HRK	kroatiske kuna	7,2680
HUF	ungarske forint	279,03	IDR	indonesiske rupiah	11 773,61
LTL	litauiske litas	3,4528	MYR	malaysiske ringgit	4,601
LVL	lettiske lats	0,6960	PHP	filippinske pesos	66,949
MTL	maltesiske lira	0,4293	RUB	russiske rubler	34,0350
PLN	polske zloty	4,0975	THB	thailandske bath	48,355
RON	rumænske lei	3,5923			

⁽¹⁾ Kilde: Referencekurs offentliggjort af Den Europæiske Centralbank.

Anmeldelse af en planlagt fusion
(Sag COMP/M.4229 — APHL/L&R/Netcare/General Healthcare Group)

(2006/C 147/03)

(EØS-relevant tekst)

1. Den 19. juni 2006 modtog Kommissionen i henhold til artikel 4 i Rådets forordning (EF) nr. 139/2004 ⁽¹⁾ en anmeldelse af en planlagt fusion, der går ud på, at det britiske investeringsrådgivningsfirma Apax Partners Holdings Limited (»APHL«) og den sydafrikanske virksomhed Network Healthcare Holdings Limited (»Netcare«) erhverver fælles kontrol, jf. rådsforordningens artikel 3, stk. 1, litra b), med den britiske virksomhed General Healthcare Group Limited (»GHG«) gennem ændring af interessentrettighederne i holding-interessentskabet Hold LLP, der er stiftet med henblik på transaktionens gennemførelse.

2. De deltagende virksomheder er aktive på følgende områder:

- APHL: porteføljevaltning og investeringsrådgivning til investeringsfonde
- Netcare: forskellige tjenesteydelser i sundhedssektoren
- GHG: private sundhedsydelser overalt i Det Forenede Kongerige.

3. Efter en foreløbig gennemgang finder Kommissionen, at den anmeldte fusion kan falde ind under forordning (EF) nr. 139/2004. Den forbeholder sig dog sin endelige stilling til dette spørgsmål.

4. Kommissionen opfordrer hermed alle interesserede tredjeparter til at fremsætte deres eventuelle bemærkninger til den planlagte fusion.

Alle bemærkninger skal være Kommissionen i hænde senest ti dage efter offentliggørelsen af denne meddelelse. Bemærkningerne kan med angivelse af sag COMP/M.4229 — APHL/L&R/Netcare/General Healthcare Group sendes til Kommissionen pr. fax ((32-2) 296.43.01 eller 296.72.44) eller pr. post til følgende adresse:

Kommissionen for De Europæiske Fællesskaber
Generaldirektoratet for Konkurrence
Registreringskontoret for fusioner
J-70
B-1049 Bruxelles

⁽¹⁾ EUT L 24 af 29.1.2004, s. 1.

Meddelelse om det forestående udløb af gyldigheden af visse antidumpingforanstaltninger

(2006/C 147/04)

1. Kommissionen skal meddele, at medmindre der indledes en fornyet undersøgelse efter følgende procedure, udløber gyldigheden af nedenfor anførte antidumpingforanstaltninger på de i tabellen angivne tidspunkter som omhandlet i artikel 11, stk. 2, i Rådets forordning (EF) nr. 384/96 af 22. december 1995⁽¹⁾ om beskyttelse mod dumpingimport fra lande, der ikke er medlemmer af Det Europæiske Fællesskab.

2. Procedure

Producenter i Fællesskabet kan indgive en skriftlig anmodning om en fornyet undersøgelse. Anmodningen skal indeholde tilstrækkelige beviser for, at foranstaltningernes bortfald sandsynligvis vil medføre, at der fortsat eller igen vil finde dumping sted med deraf følgende skade.

Skulle Kommissionen beslutte at foretage en fornyet undersøgelse af de pågældende foranstaltninger, vil importørerne, eksportørerne, repræsentanterne for eksportlandet og producenterne i Fællesskabet få lejlighed til at uddybe, afvise eller fremsætte bemærkninger til de spørgsmål, der er indeholdt i anmodningen om fornyet undersøgelse.

3. Tidsfrist

Producenterne i Fællesskabet kan indgive en skriftlig anmodning om en fornyet undersøgelse på ovennævnte grundlag, således at den er Europa-Kommissionen, Generaldirektoratet for Handel (Kontor B-1), J-79 5/16, B-1049 Bruxelles⁽²⁾ i hænde på et hvilket som helst tidspunkt efter denne meddelelses offentliggørelse, men ikke senere end tre måneder før den i tabellen nedenfor angivne dato.

4. Denne meddelelse offentliggøres i overensstemmelse med artikel 11, stk. 2, i Rådets forordning (EF) nr. 384/96 af 22. december 1995.

Vare	Oprindelses- eller eksportland(e)	Foranstaltning	Reference	Dato for udløb
Zinkoxid	Folkerepublikken Kina	Antidumpingtold	Rådets forordning (EF) nr. 408/2002 (EFT L 62 af 5.3.2002, s. 7) udvidet til at omfatte import afsendt fra Vietnam, uanset om den er angivet med oprindelse i Vietnam eller ej ved Rådets forordning (EF) nr. 1623/2003 (EUT L 232 af 18.9.2003, s. 1) og udvidet til også at omfatte zinkoxider med oprindelse i Folkerepublikken blandet med silica ved Rådets forordning (EF) nr. 1623/2003 (EUT L 232 af 18.9.2003, s. 1)	6.3.2007

⁽¹⁾ EFT L 56 af 6.3.1996, s. 1. Forordning senest ændret ved Rådets forordning (EF) nr. 2117/2005 (EUT L 340 af 23.12.2005, s. 17).

⁽²⁾ fax (32-2) 295 65 05.

Anmeldelse af en planlagt fusion**(Sag COMP/M.4243 — International Automotive Components/Lear Corporation (European Interior Business))****Behandles eventuelt efter den forenklede procedure**

(2006/C 147/05)

(EØS-relevant tekst)

1. Den 14. juni 2006 modtog Kommissionen i overensstemmelse med artikel 4 i Rådets forordning (EF) nr. 139/2004 ⁽¹⁾ anmeldelse af en planlagt fusion, hvorved International Automotive Components Group LLC, (»IAC«, USA), der kontrolleres af WL Ross & Co, gennem opkøb af aktier erhverver kontrol med Lear Corporation's European Interior System Division (»LEI«, der tilhører koncernen Lear Group, USA).
2. De deltagende virksomheder er aktive på følgende områder:
 - IAC: interne motorkøretøjskomponenter og -systemer
 - LEI: interne motorkøretøjskomponenter og -systemer.
3. Efter en foreløbig gennemgang af sagen finder Kommissionen, at den anmeldte fusion muligvis falder ind under forordning (EF) nr. 139/2004. Den har dog endnu ikke taget endelig stilling hertil. Det bemærkes, at denne sag muligvis vil blive behandlet efter den forenklede procedure i overensstemmelse med Kommissionens meddelelse om en forenklet procedure til behandling af visse fusioner efter Rådets forordning (EF) nr. 139/2004 ⁽²⁾.
4. Kommissionen opfordrer hermed alle interesserede til at fremsætte deres eventuelle bemærkninger til den planlagte fusion.

Bemærkningerne skal være Kommissionen i hænde senest ti dage efter offentliggørelsen af denne meddelelse og kan med angivelse af sag COMP/M.4243 — International Automotive Components/Lear Corporation (European Interior Business) sendes til Kommissionen pr. fax ((32-2) 296 43 01 eller 296 72 44) eller med post til følgende adresse:

Europa-Kommissionen
Generaldirektoratet for Konkurrence
Registreringskontoret for Fusioner
J-70
B-1049 Bruxelles

⁽¹⁾ EUT L 24 af 29.1.2004, s. 1.

⁽²⁾ EUT C 56 af 5.3.2005, s. 32.

Anmeldelse af en planlagt fusion
(Sag COMP/M.4252 — SCA Forest/Jämtlamell Industri)
Behandles eventuelt efter den forenklede procedure

(2006/C 147/06)

(EØS-relevant tekst)

1. Den 14. juni 2006 modtog Kommissionen i overensstemmelse med artikel 4 i Rådets forordning (EF) nr. 139/2004 ⁽¹⁾ anmeldelse af en planlagt fusion, SCA Forest Products AB (»SCA Forest«, Sverige), der tilhører koncernen Svenska Cellulosa AB SCA (publ) (»SCA«, Sverige), gennem opkøb af aktier erhverver kontrol som omhandlet i forordningens artikel 3, stk. 1, litra b), over hele Jämtlamell Industri AB (»Jämtlamell«, Sverige).
2. De deltagende virksomheder er aktive på følgende områder:
 - SCA Forest: Fremstilling og salg af trykkepapir, papirmasse, savet tømmer og skovbaseret biobrændsel
 - SCA: Fremstilling og salg af skovprodukter samt servietter, emballage og produkter til personlig pleje
 - Jämtlamell: Fremstilling og salg af savet tømmer og skovbaseret biobrændsel.
3. Efter en foreløbig gennemgang af sagen finder Kommissionen, at den anmeldte fusion muligvis falder ind under forordning (EF) nr. 139/2004 ⁽²⁾. Den har dog endnu ikke taget endelig stilling hertil. Det bemærkes, at denne sag muligvis vil blive behandlet efter den forenklede procedure i overensstemmelse med Kommissionens meddelelse om en forenklet procedure til behandling af visse fusioner efter Rådets forordning (EF) nr. 139/2004.
4. Kommissionen opfordrer hermed alle interesserede til at fremsætte deres eventuelle bemærkninger til den planlagte fusion.

Bemærkningerne skal være Kommissionen i hænde senest ti dage efter offentliggørelsen af denne meddelelse og kan med angivelse af sag COMP/M.4252 — SCA Forest/Jämtlamell Industri sendes til Kommissionen pr. fax ((32-2) 296 43 01 eller 296 72 44) eller med post til følgende adresse:

Europa-Kommissionen
Generaldirektoratet for Konkurrence
Registreringskontoret for Fusioner
J-70
B-1049 Bruxelles

⁽¹⁾ EUT L 24 af 29.1.2004, s. 1.

⁽²⁾ EUT C 56 af 5.3.2005, s. 32.

III

(Oplysninger)

KOMMISSIONEN

BEKENDTGØRELSE AF FORSLAGSINDKALDELSE SUB 01-2006

(2006/C 147/07)

Kommissionen påtænker at yde støtte på i alt 250 000 EUR (vejledende beløb) til afholdelse af en række konferencer til fremme af energi- og transportpolitikken, herunder navnlig de vigtigste politiske mål i arbejdsprogrammet for 2006.

For 2006 er emnerne følgende:

- Sikkerhed og pålidelighed på energi- og transportområdet
- Udvikling af transportmarkederne (tendenser, konkurrence, begrænsende faktorer, økonomiske aspekter).

Oplysninger om denne forslagsindkaldelse kan findes på GD TREN's websted:

http://ec.europa.eu/dgs/energy_transport/grants/proposal_fr.htm

INDKALDELSE AF FORSLAG PIL-2006

(2006/C 147/08)

Kommissionen planlægger at give tilskud til fremme af pilotprojekter om sikre rastepladser langs det trans-europæiske vejnet som bebudet i GD TREN's arbejdsprogram for 2006. Oplysninger om denne indkaldelse af forslag findes på følgende internetadresse:

http://ec.europa.eu/dgs/energy_transport/grants/proposal_en.htm
