

| <u>Teatis nr</u> | Sisukord | Lehekülg |
|------------------|--|----------|
| | I <i>Teave</i> | |
| | Nõukogu | |
| 2006/C 147/01 | Eelnõu nõukogu järeldused tervete eluviiside propageerimise ja ii tüüpi diabeedi ennetamise kohta | 1 |
| | Komisjon | |
| 2006/C 147/02 | Euro vahetuskurss | 5 |
| 2006/C 147/03 | Eelteatis koondumise kohta (Juhtum nr COMP/M.4229 — APHL/L&R/Netcare/General Healthcare Group) ⁽¹⁾ | 6 |
| 2006/C 147/04 | Teatavate dumpinguvastaste meetmete eelseisva aegumise teade | 7 |
| 2006/C 147/05 | Eelteatis koondumise kohta (Juhtum nr COMP/M.4243 — International Automotive Components /Lear Corporation (European Interior Business)) — Juhtumi puhul võidakse kohaldada lihtsustatud korda ⁽¹⁾ | 8 |
| 2006/C 147/06 | Eelteatis koondumise kohta (Juhtum nr COMP/M.4252 — SCA Forest/Jämtlamell Industri) — Juhtumi puhul võidakse kohaldada lihtsustatud korda ⁽¹⁾ | 9 |
| | II <i>Ettevalmistavad aktid</i> | |
| | | |

III *Teatiseid*

Komisjon

| | | |
|---------------|---------------------------------|----|
| 2006/C 147/07 | Konkursikutse SUB 01-2006 | 10 |
| 2006/C 147/08 | Konkursikutse PIL-2006 | 11 |



I

(Teave)

NÕUKOGU

Eelnõu nõukogu järeldused tervete eluviiside propageerimise ja ii tüüpi diabeedi ennetamise kohta

(2006/C 147/01)

Euroopa Liidu Nõukogu:

— Nõukogu võttis 2. detsembril 2003 vastu järeldused tervislike eluviiside kohta. ⁽⁴⁾

1. MÄRGIB, et Euroopa Liidu kodanikud pööravad suurt tähelepanu inimeste tervise võimalikult kõrge taseme saavutamisele ja peavad seda kõrge elukvaliteedi oluliseks eelduseks;

2. MÄRGIB veel, et EL peab tegelema Euroopa Liidu kodanike surma ja enneaegse surma peamiste põhjustega ning elukvaliteedi vähenemise peamiste põhjustega.

3. TULETAB MEELDE JÄRGMIST:

— Asutamislepingu artiklis 152 on sätestatud, et ühenduse tegevus peab täiendama riiklike poliitikaid ja olema suunatud rahvatervise parandamisele, inimeste haigestumise ja haiguste ennetamisele ning inimeste tervist ohustavate tegurite kõrvaldamisele. Ühendus võtab rahvatervise valdkonnas tegutsemisel arvesse liikmesriikide vastutust tervishoiuteenuste ja arstiabi organiseerimise ja osutamise eest.

— Nõukogu võttis 29. juunil 2000 vastu resolutsiooni tervisemõjurite kohta. ⁽¹⁾

— Nõukogu võttis 14. detsembril 2000 vastu resolutsiooni tervise ja toitumise kohta. ⁽²⁾

— Nõukogu võttis 2. detsembril 2002 vastu järeldused rasvumise kohta. ⁽³⁾

4. SAMUTI TULETAB MEELDE JÄRGMIST:

— Nõukogu võttis 2. juunil 2004 teadmiseks eesistujariigi lirimaa informatsiooni väljavaadete kohta töötada välja Euroopa diabeedivastane strateegia. ⁽⁵⁾

— Euroopa Komisjon käivitas 15. märtsil 2005 ELi tervisliku toitumise, kehalise aktiivsuse ja tervise tegevusprogrammi.

— Euroopa Komisjon võttis 8. detsembril 2005 vastu roheline raamatu "Tervislik toitumine ja kehalise aktiivsuse edendamine: Euroopa mõõde ülekaalulisuse, rasvumise ja krooniliste haiguste ennetamisel", mis käsitleb II tüüpi diabeeti haigestumise mõjureid.

— Euroopa Parlament võttis 3. aprillil vastu kirjaliku deklaratsiooni diabeedi kohta. ⁽⁶⁾

5. MÄRGIB ÄRA eesistujariik Austria 15.–16. veebruaril 2006 Viinis, Austrias liikmesriikide, ühinevate riikide ja kandidaatriikide ekspertide, sealhulgas tervishoiuspetsialistide ning diabeetikute ühingute ja patsientide rühmade esindajate osavõtul korraldatud konverentsi "II tüüpi diabeedi ennetamine" järeldused, mis on kokkuvõetult ära toodud lisas.

6. RÕHUTAB, et diabeet on üks peamisi Euroopa Liidu kodanike surma ja enneaegse surma ning elukvaliteedi halvenemise põhjuseid.

⁽¹⁾ EÜT C 218, 31.7.2000, lk 8.⁽²⁾ EÜT C 20, 23.1.2001, lk 1.⁽³⁾ EÜT C 11, 17.1.2003, lk 3.⁽⁴⁾ ELT C 22, 27.1.2004, lk 1.⁽⁵⁾ Dok 9808/04.⁽⁶⁾ Kirjalik deklaratsioon 1/2006.

7. SEDASTAB, et tervisemõjurid mõjutavad diabeeti haigestumist ning et lisaks pärilikule eelsoodumusele ja kasvavale elueale on peamisteks II tüüpi diabeedi riskifaktoriteks liigne kehakaal, istuv eluviis, suitsetamine ja/või kõrge vererõhk, mida võib mõjutada esilekutsuvatele teguritele suunatud meetmetega. Teisteks soodustavateks teguriteks on rasedusdiabeet (diabeet raseduse ajal), nõrgenenud glükoositaluvus või tühjakoõhu hüperglükeemia.
8. TUNNISTAB, et II tüüpi diabeeti ja selle tüsistusi (südameveresoonkonna, neerude talitluse, nägemise ja jalgade kahjustusi) diagnoositakse sageli liiga hilja ning sageli avastatakse tüsistused alles diagnoosi määramise ajal.
9. SEDASTAB, et ennetusmeetmete, varase avastamise ja diagnoosi ning haiguse tõhusa ravi tulemuseks võib olla Euroopa rahvastiku diabeedist tingitud surevuse vähenemine, keskmise oodatava eluea pikenemine ja elukvaliteedi tõus.
10. ON MURES negatiivsete tagajärgede pärast, mis ülekaalulisuse ja rasvumise esinemissageduse suurenemisel Euroopa Liidu igas vanuses elanike seas, eriti laste ja noorte seas, on tervisele, eelkõige aga diabeedi levikule. Erilist muret põhjustab II tüüpi diabeedi mõju varases sünnituses nais-tele.
11. SEDASTAB, et haiguse suureneva esinemissageduse ja leviku ning sellest tingitud otseste ja kaudsete kulude kasvu vähendamiseks on viivitamatult vaja võtta diabeedi ja seda põhjustavate mõjurite vastu suunatud meetmeid.
12. TUNNISTAB, et haigust põhjustavate mõjurite, eelkõige juba varases lapseas esineva väärtoitumise ja vähese kehalise aktiivsuse vastu suunatud meetmetega on võimalik II tüüpi diabeeti haigestumist ära hoida või edasi lükata.
13. TUNNISTAB, et diabeedi ennetamisel on otsene positiivne mõju teistele mittenakkuslikele haigustele, näiteks südameveresoonkonna haigustele, mis on Euroopa Liidu kodanike jaoks samuti üheks peamistest terviseriskidest, ning ühtlasi kergendab see tervishoiusüsteemide ja majanduse olukorda.
14. TUNNISTAB vajadust diabeedi seire ja järelevalve järele, sealhulgas vajadust vahetada teavet diabeeti haigestumuse ja suremuse ning haiguse riskifaktorite kohta, samuti vajadust mõista paremini elanike elustiili, teadlikkust, hoiakuid ja käitumist kogu ELis.
15. TUNNISTAB, et tervisemõjurite edasine teaduslik uurimine diabeedi riskifaktorite vastu suunatud võitluses Euroopas võib anda positiivse panuse haiguse ravisse ja vältimisse tulevikus.
16. TUNNISTAB, et diabeedist tingitud vaevuste ärahoidmiseks ja vähendamiseks on vaja pikaajalist lähenemisviisi, mis hõlmaks meetmeid, mis on suunatud nii tervetele kui neile, kelle risk haigestuda on suur või kes põevad diabeeti.
17. TUNNISTAB, et terviseedendamine nõuab terviklikku lähenemist ja peab olema laiahaardeline, läbipaistev, valdkondadevaheline, multidistsiplinaarne, kaasav ja põhinema parimal tasemel teadustööl ning tõestatud teabel?. Inimesed, eelkõige need, kelle oht diabeeti haigestuda on suurim, peavad olema haiguse ennetamise objektiks kogu oma elutsükli jooksul, kusjuures arvesse tuleb võtta nende sotsiaalsed, kultuurilised, soolised ja ealised erinevused. Tuleb teha jõupingutusi asjakohase hindamise, sealhulgas meetmete ja programmide seire ning järelevalve juurutamiseks.
18. VÄLJENDAB HEAMEELT, et komisjon koostas tervishoiu tootumise, kehalise aktiivsuse ja tervishoiu tegevuskava.
19. TUNNISTAB tähtsat rolli, mida kodanikuühiskond võib mängida diabeedi ja selle tagajärgede ärahoidmisel.
20. KUTSUB liikmesriike seoses oma riigi rahvatervise strateegia vastuvõtmise või läbivaatamisega ning püüdlustega keskenduda tervisemõjuritele ja tervishoiu eluviiside propageerimisele kaaluma järgmisi meetmeid, lähtudes sealjuures ka ressursside olemasolust:
- Diabeedi ning seda põhjustavate tegurite kohta epidemioloogiliste ja majanduslike andmete laiahaardeline kogumine, registreerimine, seire ja aruandlus.
 - Selliste raamkavade väljatöötamine ja elluviimine, mis vastavalt vajadusele käsitlevad diabeeti ja/või selle mõjureid, teaduslikult põhjendatud haiguste ennetamise meetodeid, seiret ning parimatel tavadel põhinevat juhtimist, mis hõlmab tervisele avaldatava mõju ja kulutõhususe osas mõõdetavate eesmärkidega hindamissüsteemi ning mis võtab arvesse liikmesriikide tervise-teenuste organisatsiooni ja osutamist, eetilisi, juriidilisi, kultuurilisi ja teisi asjakohaseid küsimusi ning ressursside olemasolu.
 - Ühiskonnas tõenduspõhise, säästva ja kulutusi arvestava teadlikkuse väljakujundamine ning selliste esmase ennetuse meetmete väljatöötamine, mis on kättesaadavad ja taskukohased nii neile, kelle oht diabeeti haigestuda on suurim, kui ka elanikkonnale tervikuna.
 - Selliste taskukohaste ja kättesaadavate teisese ennetuse meetmete väljatöötamine, mis rajanevad riiklikel tõenduspõhistel suunistel ja mille eesmärk on diabeedi tüsistuste avastamine ja väljakujunemise ennetamine.

- Diabeetikutega tegelemisele tervikliku, valdkondadevahelise ja multidistsiplinaarse lähenemise omaksvõtmine, kusjuures rõhk on ennetamisel, mis hõlmab esmast, teisest ja hooldusravi, sotsiaal- ja koolitusteenuseid.
 - Tervishoiuspetsialistidele mõeldud laiahaardelise diabeedialase koolituse edasiarendamine.
21. KUTSUB Euroopa Komisjoni vastavalt vajadusele toetama liikmesriike nende püüdlustes ennetada diabeeti ja propageerida terveid eluviise:
- näidates, et diabeet on Euroopas väljakutse rahvatervisele ja innustades suhtlemist ning infovahetust liikmesriikide vahel selleks, et propageerida parimaid tavasid, parandada terviseedendamise ja ennetuspoliitika, samuti kogu elanikkonda ja kõrge riskiastmega rühmi hõlmavate programmide koordineerimist, vähendada ebavõrdsust ja optimaalselt kasutada tervishoiuresursse;
 - soodustades ja toetades Euroopa diabeediuringuid nii fundamentaal- kui meditsiiniteaduste vallas ning tagades uuringutulemuste laialdase tutvustamise kogu Euroopas;
 - uurides ja suurendades diabeedi epidemioloogiliste andmete võrreldavust, kaaludes sel eesmärgil standardiseeritud näitajate kehtestamist diabeedist tingitud suremuse, haigestumuse ja riskifaktorite seireks, järelevalvaks ja vastavaks aruandluseks kõigis liikmesriikides;
- koostades liikmesriikide esitatud teabe alusel aruandeid liikmesriikide meetmete kohta — hinnates seejuures, kas kavandatud meetmed toimivad tõhusalt ja kaaludes täiendavate meetmete võtmise vajalikkust — selleks, et edendada terveid eluviise, riiklikke diabeedialaseid kavasid ja ennetusmeetmeid;
 - jätkates tööd, et luua Euroopa tasandil laiahaardeline lähenemisviis tervisemõjuritele, sealhulgas sidus ja laiahaardeline kehalise aktiivsuse poliitika, ning käsitledes suure energiasisaldusega toiduainete ja suhkruga magustatud jookide propageerimise, reklaamimise ja turustamise mõju rahva, eelkõige aga laste tervisele;
 - lähtudes tervisliku toitumise, kehalise aktiivsuse ja tervishoiu Euroopa tegevusprogrammi tulemustest ning innustades riiklike diabeediennetusprogrammide ja -meetmete väljatöötamist ja elluviimist;
 - võttes kõigi ELi poliitikate juures arvesse diabeediga seotud tervisemõjureid ja riskifaktoreid.
22. KUTSUB komisjoni üles jätkama koostööd asjakohaste rahvus- ja valitsusvaheliste organisatsioonidega, eelkõige Maailma Terviseorganisatsiooniga ja OECDga, et tagada tegevuse tõhus kooskõlastamine.
-

LISA

Eesistujariik Austria poolt 15.–16. veebruaril 2006 Viinis, Austrias korraldatud konverentsi “II tüüpi diabeedi ennetamine” järelduste kokkuvõtte Iga töörühm leppis kokku teatud hulgas käesolevas jaotises kirjeldatud soovitusetes

Rühmade tulemustes esineb mitmeid kattuvusi, mis on aga alles jäetud, sest nad rõhutavad konkreetsete soovitusete tähtsust. Oma kokkuvõtvates märkustes tahaksime mõningaid aspekte uuesti esile tuua, sest nad ei puuduta mitte ainult üht konkreetset küsimust, vaid laiemat valdkonda:

1. On oluline sõltuvalt sihtrühmast ja sekkumise eesmärkidest teha vahet diabeedi ja selle tüsistuste ennetamise erinevate liikide vahel:
 - II tüüpi diabeedi ennetamine kogu elanikkonna tasandil, mis keskendub tervislike eluviiside propageerimisele ning sellise keskkonna loomisele, milles tervislike valikute tegemine on kerge ja sotsiaalselt eelistatud;
 - selliste isikute väljaselgitamine, kelle risk haigestuda II tüüpi diabeeti on suur, ning teaduslikult põhjendatud meetmete rakendamine diabeeti haigestumise vältimiseks või edasilükkamiseks;
 - seni diagnoosimata II tüüpi diabeedi varane avastamine õigeaegse arstiabi ja eneseravi tagamiseks, et sellega hoida tüsistused kontrolli all, neid leevendada või ära hoida;
 - laiahaardeliste kõrgekvaliteediliste, multidistsiplinaarsete, mitmeteguriliste ja valdkondadevaheliste diabeediravi-programmide koostamine diagnoositud II tüüpi diabeedihaigetel tüsistuste leevendamiseks või ärahoidmiseks ning hea elukvaliteedi, võrdsete võimaluste ja ravi kättesaadavuse tagamiseks diabeetikutele. Diabeeti haigestumise ja suremise vähendamist silmas pidades on need aspektid võrdset tähtsust ning nendega tuleb tegeleda paralleelselt ja süsteemselt.
2. Sotsiaalmajanduslikus mõttes ebasoodsas olukorras olevad rühmad, madalama haridustasemega isikud ja vähemusrühmad, sealhulgas sündinutsealised naised, vajavad erilist tähelepanu, sest on üldtuntud tõsiasi, et neid mõjutab II tüüpi diabeet sagedamini ja selleks, et vähendada ebavõrdsust tervise valdkonnas.
3. Tuleb tunnustada diabeedi ja selle tüsistuste koosmõju üksikule patsiendile, tervishoiuasutustele ja majandusele ning selle probleemiga tegeleda. EL ja liikmesriigid peavad tõstma üldsuse ja erialainimeste teadlikkust II tüüpi diabeedi negatiivsetest tagajärgedest. Tuleb töötada välja spetsialiseeritud süsteemsed teadvustamisprogrammid.
4. On vaja ELi strateegiat, sealhulgas ELi nõukogu soovitusi diabeedi ennetamise, varajase avastamise ja ravi kohta ning alalist ELi foorumit parimate tavade vahetamiseks ja levitamiseks võrgustiku kaudu.
5. Selleks, et poliitika planeerimisel ja hindamisel oleks kindel alus, tuleb tunnustatud metodoloogiat ja võrreldavaid andmeid kasutades nii liikmesriikides kui ELi tasandil teostada süstemaatilist seiret II tüüpi diabeedi esinemissageduse ja riskifaktorite ning täiustatud raviprogrammide vahetute ja pikaajaliste tagajärgede üle ning seire tulemusi kajastada aruannetes.
6. ELi tasandil välja töötatud ennetuse ja ravi standardid peavad leidma kajastamist liikmesriikide suunistes. Patsientide ravimise üle tuleb teostada seiret vastavalt nimetatud suunistele.
7. Riiklike diabeedialaste kavade elluviimisel peaks olema esmajärguline tähtsus. Nimetatud kavad peaksid sisaldama ka ennetuse ja varase avastamise programme. Erilist tähelepanu tuleks pöörata elustiili muutmisele, sest see on osutunud tõhusaks ja kui seda laialdaselt rakendada, siis võib sel olla mõju tulevaste põlvkondade tervisele.
8. On vaja välja töötada uued kliendikeskse hariduse ning tervishoiuspetsialistidele õiguste ning asjakohase koolituse andmise meetodid. Haridusprogrammide tõhusust tuleks teaduslikult uurida.
9. Tõhus diabeediennetus nõuab multidistsiplinaarset koostööd. Tuleb parandada koostööd üldarstide, diabetoloogide, diabeedile spetsialiseerunud õdede, toitlustamiskspertide, füsioterapeutide ja teiste tervishoiuspetsialistide vahel.
10. Samuti on vaja valdkondadevahelist koostööd, sest tervisliku keskkonna loomine nõuab meetmete võtmist erinevates poliitikavaldkondades. Nii riikide kui ELi tasandil tuleks süstemaatiliselt hinnata asjakohaste tervishoiusektoriväliste poliitikate mõju tervisele, pidades eriti silmas nende mõju ennetuspüüdlustele.
11. Nii liikmesriikides kui ELi tasandil on vaja suurendada diabeedi teadusliku uurimise mahtu. EL ja liikmesriigid peaksid täiendava rahastamise abil soodustama ja toetama diabeedi ja selle tüsistuste kõikide aspektide uurimist fundamentaal-, meditsiini-, sotsiaal- ja humanitaarteaduste valdkonnas. Liikmesriikide üldsusele, vastavatele tervishoiuspetsialistidele ja riigiasutustele tuleb võimaldada takistusteta juurdepääs ELi poolt rahastatud teadusuuringute tulemustele.

KOMISJON

Euro vahetuskurss (¹)

22 juunil 2006

(2006/C 147/02)

1 euro =

| Valuuta | Kurss | Valuuta | Kurss | | |
|---------|---------------|---------|-------|--------------------|-----------|
| USD | USA dollar | 1,2582 | SIT | Sloveenia talaar | 239,66 |
| JPY | Jaapani jeen | 145,48 | SKK | Slovakkia kroon | 38,272 |
| DKK | Taani kroon | 7,4558 | TRY | Türgi liir | 2,1263 |
| GBP | Inglise nael | 0,68735 | AUD | Austraalia dollar | 1,7112 |
| SEK | Rootsi kroon | 9,2349 | CAD | Kanada dollar | 1,4023 |
| CHF | Šveitsi frank | 1,5636 | HKD | Hong Kongi dollar | 9,7712 |
| ISK | Islandi kroon | 94,62 | NZD | Uus-Meremaa dollar | 2,0578 |
| NOK | Norra kroon | 7,9710 | SGD | Singapuri dollar | 2,0040 |
| BGN | Bulgaaria lev | 1,9558 | KRW | Korea won | 1 201,83 |
| CYP | Küprose nael | 0,5750 | ZAR | Lõuna-Aafrika rand | 9,3025 |
| CZK | Tšehhi kroon | 28,525 | CNY | Hiina jüaan | 10,0625 |
| EEK | Eesti kroon | 15,6466 | HRK | Horvaatia kuna | 7,2680 |
| HUF | Ungari forint | 279,03 | IDR | Indoneesia ruupia | 11 773,61 |
| LTL | Leedu litt | 3,4528 | MYR | Malaisia ringit | 4,601 |
| LVL | Läti latt | 0,6960 | PHP | Filipiini peeso | 66,949 |
| MTL | Malta liir | 0,4293 | RUB | Vene rubla | 34,0350 |
| PLN | Poola zlott | 4,0975 | THB | Tai baht | 48,355 |
| RON | Rumeenia leu | 3,5923 | | | |

⁽¹⁾ Allikas: EKP avaldatud viitekurss.

Eelteatis koondumise kohta**(Juhtum nr COMP/M.4229 — APLH/L&R/Netcare/General Healthcare Group)**

(2006/C 147/03)

(EMPs kohaldatav tekst)

1. 19. juunil 2006 sai komisjon nõukogu määruse (EÜ) nr 139/2004⁽¹⁾ artikli 4 kohase teatise kavandatava koondumise kohta, millega investeeringute nõustamisega tegelev ettevõtja Apax Partners Holdings Limited (edaspidi "APHL", Ühendkuningriik) ja Network Healthcare Holdings Limited (edaspidi "Netcare", Lõuna-Aafrika) omandavad ühinemise eesmärgil loodud valdusettevõtja Hold LLP aktsiate ümberjagamise teel ühise kontrolli ettevõtja General Healthcare Group Limited (edaspidi "GHG", Ühendkuningriik) üle nimetatud nõukogu määruse artikli 3 lõike 1 punkti b tähenduses.

2. Asjaomaste ettevõtjate majandustegevus hõlmab järgmist:

— APLH: investeerimisfondide haldus- ja investeerimisalane nõustamine,

— Netcare: mitmesugused tervishoiuteenused,

— GHG: sõltumatu tervishoiuteenuste osutaja Ühendkuningriigis.

3. Komisjon leiab pärast teatise esialgset läbivaatamist, et tehing, millest teatatakse, võib kuuluda määruse (EÜ) nr 139/2004 reguleerimisalasse, kuid lõplikku otsust selle kohta ei ole veel tehtud.

4. Komisjon kutsub asjast huvitatud kolmandaid isikuid esitama komisjonile võimalikke märkusi kavandatava toimingu kohta.

Komisjon peab märkused kätte saama hiljemalt kümme päeva pärast käesoleva dokumendi avaldamist. Märkuseid võib komisjonile saata faksi teel (faksi nr (32-2) 296 43 01 või 296 72 44) või postiga järgmisel aadressil (lisada tuleb viitenumber COMP/M.4229 — APLH/L&R/Netcare/General Healthcare Group):

European Commission
Directorate-General for Competition
Merger Registry
J-70
B-1049 Bruxelles/Brussel

(¹) ELT L 24, 29.1.2004, lk 1.

Teatavate dumpinguvastaste meetmete eelseisva aegumise teade

(2006/C 147/04)

1. Vastavalt nõukogu 22. detsembri 1995. aasta määruse (EÜ) nr 384/96 ⁽¹⁾ (kaitse kohta dumpinguhinnaga impordi eest riikidest, mis ei ole Euroopa Ühenduse liikmed) artikli 11 lõikes 2 sätestatule teatab komisjon, et allpool nimetatud dumpinguvastased meetmed aeguvad alljärgnevas tabelis osutatud kuupäeval, juhul kui järgmise menetluse kohaselt ei algatata nende läbivaatamist.

2. Menetlus

Ühenduse tootjad võivad esitada läbivaatamise algatamiseks kirjaliku taotluse. Kõnealune taotlus peab sisaldama piisavalt tõendeid selle kohta, et meetmete aegumise tagajärjel jätkuks või korduks tõenäoliselt dumping ja kahju tekitamine.

Kui komisjon otsustab asjaomased meetmed läbi vaadata, antakse importijatele, eksportijatele, eksportivate riikide esindajatele ja ühenduse tootjatele seejärel võimalus läbivaatamistaotluses esitatud küsimusi avardada, tagasi lükata või nende kohta arvamust avaldada.

3. Tähtaeg

Eelneva alusel võivad ühenduse tootjad esitada alates käesoleva teatise avaldamise kuupäevast, kuid mitte hiljem kui kolm kuud enne alljärgnevas tabelis osutatud kuupäeva, kirjaliku läbivaatamistaotluse aadressil: Euroopa Komisjon, Kaubanduse peadirektoraat (talitus B-1), J-79 5/16, B-1049 Brüssel ⁽²⁾.

4. Käesolev teade on avaldatud vastavalt nõukogu 22. detsembri 1995. aasta määruse (EÜ) nr 384/96 artikli 11 lõikele 2.

| Toode | Päritolu- või ekspordiriik/riigid | Meetmed | Viide | Kehtiv kuni |
|---------------|-----------------------------------|---------------------------|---|-------------|
| Tsinkoksiidid | Hiina Rahvavabariik | Dumpinguvastane tollimaks | Nõukogu määrus (EÜ) nr 408/2002 (EÜT L 62, 5.3.2002, lk 7), laiendatud Vietnamist lähetatud Vietnami või muu päritoluga deklareeritud impordile nõukogu määrusega (EÜ) nr 1623/2003 (ELT L 232, 18.9.2003, lk 1) ning laiendatud Hiina Rahvavabariigist pärit ränidioksiidiga segatud tsinkoksiidide impordile nõukogu määrusega (EÜ) nr 1623/2003 (ELT L 232, 18.9.2003, lk 1) | 6.3.2007 |

⁽¹⁾ EÜT L 56, 6.3.1996, lk 1. Määrust on viimati muudetud nõukogu määrusega (EÜ) nr 2117/2005 (ELT L 340, 23.12.2005, lk 17).

⁽²⁾ faks: (32-2) 295 65 05.

Eelteatis koondumise kohta**(Juhtum nr COMP/M.4243 — International Automotive Components /Lear Corporation (European Interior Business))****Juhtumi puhul võidakse kohaldada lihtsustatud korda**

(2006/C 147/05)

(EMPs kohaldatav tekst)

1. 14. juunil 2006 sai komisjon nõukogu määruse (EÜ) nr 139/2004 ⁽¹⁾ artiklile 4 vastava teatise kavandatava koondumise kohta, millega ettevõtja International Automotive Components Group LLC (edaspidi "IAC", USA), mis kuulub ettevõtjale WL Ross & Co, omandab aktsiate ostmise teel kontrolli korporatsiooni Lear Group kuuluva ettevõtja Lear Corporation's European Interior System Division (edaspidi "LEI", USA) üle nõukogu määruse artikli 3 lõike 1 punkti b tähenduses.
2. Asjaomaste ettevõtjate majandustegevus hõlmab järgmist:
 - IAC: mootorsõidukite salongisisustusdetailid ja -süsteemid;
 - LEI: mootorsõidukite salongisisustusdetailid ja -süsteemid.
3. Komisjon leiab pärast teatise esialgset läbivaatamist, et tehing, millest teatatakse, võib kuuluda määruse (EÜ) nr 139/2004 reguleerimisalasse, kuid lõplikku otsust selle kohta ei ole veel tehtud. Vastavalt komisjoni teatisele lihtsustatud korra kohta teatavate ettevõtjate koondumiste käsitlemiseks vastavalt nõukogu määrusele (EÜ) nr 139/2004 ⁽²⁾ tuleb märkida, et käesolevat juhtumit võidakse käsitleda teatistes ettenähtud korra kohaselt.
4. Komisjon kutsub asjast huvitatud kolmandaid isikuid esitama komisjonile võimalikke märkusi kavandatava toimingu kohta.

Komisjon peab märkused kätte saama hiljemalt kümme päeva pärast käesoleva dokumendi avaldamist. Tähelepanekuid võib saata komisjonile faksi teel (faksi nr (32-2) 296 43 01 või 296 72 44) või postiga järgmisel aadressil (lisada tuleb viitenumber COMP/M4243 — International Automotive Components /Lear Corporation (European Interior Business)):

European Commission
Directorate-General for Competition
Merger Registry
J-70
B-1049 Bruxelles/Brussel

⁽¹⁾ ELT L 24, 29.1.2004, lk 1.

⁽²⁾ ELT C 56, 5.3.2005, lk 32.

Eelteatis koondumise kohta
(Juhtum nr COMP/M.4252 — SCA Forest/Jämtlamell Industri)
Juhtumi puhul võidakse kohaldada lihtsustatud korda

(2006/C 147/06)

(EMPs kohaldatav tekst)

1. 14. juunil 2006 sai komisjon teatise kavandatava koondumise kohta vastavalt nõukogu määruse (EÜ) nr 139/2004 ⁽¹⁾ artiklile 4 ning artikli 4 lõikele 5, mille kohaselt ettevõtja SCA Forest Products AB (edaspidi "SCA Forest", Rootsi), mis kuulub gruppi Svenska Cellulosa AB SCA (publ) (edaspidi "SCA", Rootsi), omandab täieliku kontrolli nimetatud nõukogu määruse artikli 3 lõike 1 punkti b tähenduses ettevõtja Jämtlamell Industri AB (edaspidi "Jämtlamell", Rootsi) varade ostmise kaudu.

2. Asjaomaste ettevõtjate majandustegevus hõlmab järgmist:

- ettevõtja SCA Forest: ajalehepaberi, mössi, saepuidu ja puidupõhise biokütuse tootmine ja müük;
- ettevõtja SCA: metsandustoodete, isikliku hügieeni toodete, paberi ja pakkematerjalide tootmine ja müük;
- ettevõtja Jämtlamell: saepuidu ja puidupõhise biokütuse tootmine ja müük;

3. Komisjon leiab pärast teatise esialgset läbivaatamist, et tehing, millest teatatakse, võib kuuluda määruse (EÜ) nr 139/2004 reguleerimisalasse, kuid lõplikku otsust selle kohta ei ole veel tehtud. Vastavalt komisjoni teatisele lihtsustatud korra kohta teatavate ettevõtjate koondumiste käsitlemiseks vastavalt nõukogu määrusele (EÜ) nr 139/2004 ⁽²⁾ tuleb märkida, et käesolevat juhtumit võidakse käsitleda teatistes ettenähtud korra kohaselt.

4. Komisjon kutsub asjast huvitatud kolmandaid isikuid esitama komisjonile võimalikke märkusi kavandatava toimingu kohta.

Komisjon peab märkused kätte saama hiljemalt kümme päeva pärast käesoleva dokumendi avaldamist. Märkuseid võib saata komisjonile faksi teel (faksi nr (32-2) 296 43 01 või 296 72 44) või postiga järgmisel aadressil (lisada tuleb viitenumber COMP/M.4252 — SCA Forest/Jämtlamell Industri):

European Commission
Directorate-General for Competition
Merger Registry
J-70
B-1049 Bruxelles/Brussel

⁽¹⁾ ELT L 24, 29.1.2004, lk 1.

⁽²⁾ ELT C 56, 5.3.2005, lk 32.

III

(Teatiseid)

KOMISJON

KONKURSIKUTSE SUB 01-2006*(2006/C 147/07)*

Komisjon kavatseb anda toetust soovituslikus kogusummas 250 000 eurot erinevate konverentside korraldamiseks, et edendada energeetika- ja transpordipoliitikat, ning eelkõige 2006. aasta tööprogrammis kindlaks määratud poliitilisi prioriteete.

Konkreetsed teemad 2006. aastaks on:

- turvalisus ja julgeolek energeetika- ja transpordivaldkonnas;
- transpordituru areng (suundumused, konkurents, piirangud, majanduslik aspekt).

Teave kõnealuste pakkumiskutsete kohta on kättesaadav transpordi ja energeetika peadirektoraadi veebilehel:

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

KONKURSIKUTSE PII-2006

(2006/C 147/08)

Vastavalt transpordi ja energeetika peadirektoraadi 2006. aasta töökavale kavandab komisjon toetuste andmist, et edendada üle-euroopalise teedevõrguäärsete ohutute puhkealade katseprojekte. Teave konkursikutse kohta on kättesaadav järgmisel veebiaadressil:

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