

ALLEGATO 33 -
CHECK LIST VERIFICHE AMMINISTRATIVE SU BASE DOCUMENTALE
Tipologia di macroprocesso: Erogazione finanziamenti a singoli beneficiari
(operazioni a costo reale)

Programma Operativo	Investimenti in favore dell'occupazione e della crescita. Regione Lazio Programma Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021-2027 Decisione Commissione europea n° C(2022) 5345 del 19 luglio 2022
Priorità/Obiettivo Specifico	
Avviso	
Ufficio competente	
Beneficiario/Soggetto attuatore	
Codice CUP	
Codice progetto (Sistema informativo)	
Titolo operazione	
Determina di impegno delle risorse	
Importo progetto finanziato	
Domanda di rimborso	N. del
Tipologia di verifica	<input type="checkbox"/> On desk <input type="checkbox"/> In loco
Incaricato del controllo	
Data chiusura del controllo	
Esito del controllo	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Parzialmente Positivo <input type="checkbox"/> Negativo
Importo pagamento ammesso ad esito del controllo I livello	

SINTESI DEL CONTROLLO					
IMPORTO (EURO)	Quota FSE+ (1)	Quota nazionale (2)		Quota privata (3)	TOTALE (4=1+2+3)
		FdR	FR		
A) APPROVATO DEL PROGETTO					
B) RENDICONTATO DAL BENEFICIARIO					
C) AMMESSO A SEGUITO DEL CONTROLLO					

Note: La verifica in oggetto è stata effettuata su un campione di spese selezionato sulla base della metodologia prevista nel "Documento metodologico valutazione del Rischio" dell'AdG/OOII.

CHECK LIST PER LE VERIFICHE DIDATTICO-AMMINISTRATIVE DEI SINGOLI PROGETTI

Tipologia di macro-processo: Operazioni selezionate tramite avviso pubblico

CODICE SISTEMA					
Denominazione del progetto:					
Attività di controllo	Oggetto del controllo	Esito del controllo			Note
		SI	NO	N/A	
Verifiche preliminari					
1. E' stato effettuato il controllo della procedura utilizzata?	⚡ Check list verifica amministrativa procedurale (Allegato 19 Manuale delle procedure dell'AdG/OOII)				
2. I dati di monitoraggio sono stati trasmessi correttamente?	⚡ Dati di monitoraggio ⚡ Sistema informativo				
3. Gli indicatori sono presenti sul sistema SIGEM?	⚡ SIGEM, sezione "Classificazioni"				Cfr nota RL R.U. 0953575 del 01/09/2023
Processo: Verifiche amministrative/conformità					
Attività di controllo	Oggetto del controllo	Esito del controllo			Note
		SI	NO	N/A	
4. E' stato verificato dall'Area attuazione che il beneficiario rispetti i requisiti auto dichiarati in sede di domanda	⚡ Documentazione verifica autodichiarazioni (verifica a campione)				
5. L'amministrazione ha provveduto al regolare pagamento dei contributi previsti per l'importo dovuto?	⚡ Mandati, Ordini di pagamento, Titoli di pagamento, Quietanze liberatorie (se richiesti)				

Tabella 1 – Numerosità del campione delle domande sottoposte a verifica

N. totale domande finanziate	Importo totale finanziato	Numero progetti del campione estratto	% progetti del campione	Importo progetti campionati	% importi progetti campionati

Tabella 2 – Dettaglio del campione domande oggetto di verifica

N.	Numero e data prot. domanda	Cognome	Nome	Codice fiscale	Importo richiesto	Importo ammesso
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
...						

Note:

Tabella 3 – Tabella riepilogativa del controllo

Importo complessivo rendicontato	Importo del campione oggetto di verifica A	Importo non ammesso B	Importo ammesso C=A-B	Importo complessivo ammesso

Note:

RIEPILOGO IRREGOLARITA'	
A) Codice irregolarità (codice OLAF)	
B) Descrizione analitica irregolarità	
C) Impatto finanziario totale dell'irregolarità	
- sul totale dell'investimento	
- sul contributo UE	
- sul contributo nazionale	
D) Documentazione dalla quale si evince l'irregolarità	

Nome e cognome dell'incaricato del controllo	Firma dell'incaricato del controllo	Data di effettuazione del controllo

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

(D.LGS 39/2013 E S.M.I.)

Il sottoscritto, in relazione all'incarico relativo allo svolgimento del controllo di primo livello dell'operazione sopra indicata, ai sensi delle disposizioni di cui al DPR 28 dicembre 2000, n.445, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- 1) l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse (rif. artt. 7, co. 6 e seguenti e 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.e.i., ove applicabili);
- 2) di non aver svolto negli ultimi tre anni attività lavorativa o professionale per i Beneficiari oggetto di controllo;
- 3) di non avere rapporti di parentela con titolari/dipendenti/collaboratori dei Beneficiari oggetto di controllo, ovvero parenti/affini entro il II° grado, coniuge non separato legalmente, convivente more uxorio, figli del coniuge o del convivente, persone a carico del sottoscritto che siano ad esso legate da rapporti di parentela o affinità;
- 4) di essere in regola con le disposizioni "Anticorruzione" stabilite dall'art. 1, comma 46, della Legge 190/12.

SI IMPEGNA INOLTRE

- a) a comunicare tempestivamente all'Amministrazione, durante lo svolgimento dell'incarico, l'insorgenza di eventuali situazioni anche potenziali, di conflitto di interesse e/o di parentela all'interno dei Beneficiari oggetto di controllo, rinunciando al relativo incarico;
- b) a mantenere riservate tutte le questioni che vengano affidate, nonché qualsiasi informazione riservata che verrà comunicata o rinvenuta. Non farà alcun uso pregiudizievole delle informazioni che verranno rivelate. In modo particolare, si impegna a mantenere la riservatezza dei documenti e delle informazioni che sono stati trasmessi, che ha rinvenuto o preparato nel corso o a seguito dell'incarico e conferma che tali informazioni e documenti verranno utilizzati solo ai fini della presente valutazione e non verranno divulgati a terzi. Si impegna inoltre a non conservare copie scritte delle informazioni fornite.

Nome e cognome dell'incaricato del controllo	Firma dell'incaricato del controllo

Nota: In caso di firma autografa deve essere allegata copia del documento di identità del/dei sottoscrittori