

**ALLEGATO I4 -
CHECK LIST DI CONTROLLO PER LA CONVALIDA E LA LIQUIDAZIONE DELLE RICHIESTE DI
PAGAMENTO SALDO
- Avvisi -
(operazioni a costo reale o tasso forfettario)**

| | |
|--|--|
| Programma | 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 | |
| Richiesta di pagamento: | <input type="checkbox"/> Saldo |
| Importo pagamento richiesto | |
| Incaricato del controllo | |
| Data esecuzione verifica della richiesta di pagamento | |
| Importo pagamento concesso | |
| Data esecuzione verifica avvenuto pagamento | |

| CHECK LIST PER LA CONVALIDA E LA LIQUIDAZIONE DELLE RICHIESTE DI PAGAMENTO | | | | | |
|---|--|--------------------------------------|----|-----|------|
| Avvisi | | | | | |
| Codice Sistema Informativa | | | | | |
| Denominazione del progetto | | | | | |
| Fase I - Verifiche di conformità formale delle richieste di pagamento | | | | | |
| Attività di Verifica | Documenti oggetto della verifica | Esito verifica di conformità formale | | | Note |
| | | SI | NO | N/A | |
| 1. Accertamento dell'effettuazione dei controlli di I livello sulle spese afferenti alla domanda di saldo cui si riferisce il pagamento richiesto | ⤴ Check-list controlli documentali di I livello | | | | |
| 2. Verifica della presenza di tutta la documentazione amministrativa e contabile relativa all'operazione cofinanziata necessaria ai fini della erogazione del pagamento, conformemente alle condizioni e ai termini di pagamento stabiliti nell'atto unilaterale d'impegno. | ⤴ Domanda di saldo, ⤴ Fattura o altro documento contabile avente valore probatorio equivalente ⤴ Certificato antimafia | | | | |
| 3. Verifica della presenza del DURC in corso di validità (se previsto) | ⤴ DURC | | | | |
| 4. Verifica della presenza e della validità del certificato antimafia (ove previsto) | ⤴ Certificato antimafia (ai sensi del Dlgs n.159/2011 e s.m.i. per contributi superiori a € 150.000,00) | | | | |
| 5. Verifica del rispetto della normativa civilistica e fiscale, mediante la valutazione della correttezza formale del documento contabile (verifica della data della fattura rispetto al termine previsto, della corretta intestazione della fattura, dell'esattezza dell'importo richiesto, dell'adeguatezza della descrizione dell'attività cofinanziata) | ⤴ Fattura o altro documento contabile avente valore probatorio equivalente | | | | |

Dati finanziari:

| | TOTALE |
|---------------------------------------|--------|
| Importo finanziato | |
| Importo rendicontato dal beneficiario | |
| Importo ammesso di cui: | |
| Acconti erogati | |
| Importo da erogare | |

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

| CHECK LIST PER LA CONVALIDA E LA LIQUIDAZIONE DELLE RICHIESTE DI PAGAMENTO | | | | | |
|--|---------------------------------|-------------------------|-----------------|----------|----------------|
| Avvisi | | | | | |
| Codice sistema informativo | | | | | |
| Denominazione del progetto | | | | | |
| Fase II – Verifiche di avvenuto pagamento | | | | | |
| Attuazione fisica e finanziaria delle operazioni | | | | | |
| Attività di Controllo | Documenti oggetto del controllo | Esecutore del controllo | Esito controllo | | |
| | | | Positivo | Negativo | Non valutabile |
| Verifica dell'avvenuta liquidazione di tutti i pagamenti | Atti di liquidazione | | | | |
| Verifica dell'avvenuta liquidazione di tutti i pagamenti entro 80 giorni dalla data di presentazione della domanda di pagamento da parte del beneficiario (art. 74 del Reg UE 2021/1060 e s.m.i) | Atti di liquidazione | | | | |
| Ulteriori commenti/integrazioni | | | | | |

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