

Manuale delle procedure dell'AdG/OOII per la gestione ed il controllo degli interventi finanziati nel Programma di interventi a cofinanziamento FEG
ALMAVIVA CONTACT SpA

Regione Lazio

ALLEGATO 4

CHECK LIST DI CONTROLLO DOMANDA DI RIMBORSO (BONUS CONCILIAZIONE)

(operazioni attuate mediante UCS)

Programma Operativo	
Avviso	
Area competente	
Beneficiario/Soggetto attuatore	
Codice CUP	
Codice progetto (Sistema Informativo)	
Titolo operazione	
Determina di approvazione Elenco Soggetti beneficiari	
Determina di impegno delle risorse	
Importo progetto finanziato	
Domanda di rimborso	<input type="checkbox"/> Intermedia (barrare casella di riferimento e indicare n. prot..... e data)
	<input type="checkbox"/> Finale (barrare casella di riferimento e indicare n. prot..... e data)
Importo approvato del progetto	(ove pertinente)
Importo pagamento richiesto dal beneficiario	
Responsabile del controllo	
Nome e Cognome	
Firma	
Data esecuzione verifica della richiesta di pagamento	
Importo pagamento ammesso ad esito del controllo I livello	
Data esecuzione verifica avvenuto pagamento	

ALL. 4

Manuale delle procedure dell'AdG/OOII per la gestione ed il controllo degli interventi finanziati nel Programma di interventi a cofinanziamento FEG ALMAVIVA CONTACT SpA
Regione Lazio

CHECK LIST DI CONTROLLO DELLA DOMANDA DI RIMBORSO (BONUS CONCILIAZIONE)

Tipologia di macroprocesso: Servizi del contratto di collocazione - Operazione a titolarità

Codice Sistema Informativo

Denominazione del progetto

Fase I Verifica: Regolarità della realizzazione delle misure realizzate nell'Avviso - Bonus Conciliazione

Attività di Verifica	Supporti al controllo	Esito verifica di conformità formale			Note
		SI	NO	N/A	

I - Verifiche preliminari

1.1 Verifica sul soggetto accreditato

L'ente risulta tra quelli approvati dalla Direzione nell'elenco dei fornitori dell'Accompagnamento lavoro autonomo?	Determinazione che approva esito istruttoria candidature Convenzione				
---	---	--	--	--	--

1.2. Verifica corretto trattamento dei dati di monitoraggio

E' stata rispettata la scadenza bimestrale di trasmissione dei riepiloghi attestanti le attività di orientamento e le attività di accompagnamento?	Riepilogo delle attività del "servizio di orientamento specialistico" Riepilogo delle attività del "servizio di accompagnamento al lavoro autonomo"				
Il contenuto dei registri è coerente con le informazioni riepilogative?	Copia Registro/i delle attività del servizio di orientamento specialistico Copia Registro/i delle attività di servizio di accompagnamento al lavoro autonomo Riepilogo delle attività del "servizio di orientamento specialistico", in attuazione del contratto di ricollocazione Riepilogo delle attività del "servizio di accompagnamento al lavoro autonomo", in attuazione del contratto di ricollocazione				

I dati inviati sono completi corrispondono a quelli inviati?	Riepilogo delle attività del "servizio di orientamento specialistico" in attuazione del contratto di ricollocazione				
Il soggetto accreditato ha annotato nella sezione " <i>prospetto delle attività realizzate dal destinatario in autoattivazione</i> " del registro delle attività di accompagnamento al lavoro autonomo le attività del destinatario in forma di autoattivazione?	Copia Registro/i delle attività di servizio di accompagnamento al lavoro autonomo				
II - Regolarità dell'esecuzione dell'operazione					
2.1 Verifica destinatario del Cdr e adempimenti amministrativi relativi alla presa in carico degli stessi (comunicazioni obbligatorie)					
I destinatari (beneficiari) per cui si chiede rimborso delle UCS, sono tra quelli effettivamente inseriti ed ammessi?	Elenco candidati destinatari				
Gli adempimenti relativi alla presa in carico del destinatario sono stati effettuati?	Comunicazione da parte del CPI dell'elenco dei destinatari che il beneficiario deve prendere in carico Copia conforme Registro/i presenze per le attività svolte presso i CPI in attuazione del contratto di ricollocazione				
2.2 Verifica attività di servizio orientamento specialistico					
Le attività di orientamento specialistico sono state realizzate come previsto dall'Avviso e relativa documentazione di corredo?	Avviso Copia Registro/i delle attività del "servizio di orientamento specialistico"				

2.3 Verifica corretta tenuta dei registri

I registri previsti per l'intervento finanziario sono stati correttamente compilati e conservati?	Copia Registro/i delle attività del "servizio di orientamento specialistico" Copia Registro/i delle attività del "servizio di accompagnamento al lavoro autonomo"				
---	--	--	--	--	--

2.4 Verifica esito percorso

Verifica se il percorso di accompagnamento si è concluso con l'avvio di impresa.	Autocertificazione dell'iscrizione alla CCIAA e apertura partita IVA Copia della prima fattura, emessa da parte dell'impresa costituita per il servizio o opera prestata Piano imprenditoriale				
--	--	--	--	--	--

III - Regolarità finanziaria della domanda di rimborso

I costi dichiarati sono comprovati dalla documentazione prevista per la rendicontazione dei costi standard?	Copia Registro/i delle attività del "servizio di orientamento specialistico" Copia Registro/i delle attività del "servizio di accompagnamento al lavoro autonomo" Autocertificazione dell'iscrizione alla CCIAA e apertura partita IVA Copia della prima fattura, emessa da parte dell'impresa costituita per il servizio o opera prestata				
La documentazione appare legittima in relazione alla normativa nazionale e comunitaria?	Domanda di rimborso e allegati				
E' stato verificato il rispetto entro i limiti autorizzati di tutti i costi dichiarati dal beneficiario attraverso la domanda di rimborso?	Avviso Domanda di rimborso e allegati				
L'importo totale richiesto nella domanda di pagamento è corretto?	Domanda di pagamento				

IV - Adempimenti in materia di informazione e pubblicità

Sono stati rispettati gli adempimenti in materia di informazione e pubblicità?	Regolamento 1309/2013 art. 12 Misure di informazione e comunicazione Materiale divulgativo e pubblicitario				
--	--	--	--	--	--

V - Follow up ai fini della registrazione degli esiti del controllo effettuato

La relazione di verifica amministrativa può essere inviata all'Area Attuazione per il seguito di competenza	Check list controllo I livello				
---	--------------------------------	--	--	--	--

Manuale delle procedure dell'AdG/OOII per la gestione ed il controllo degli interventi finanziati nel Programma di interventi a cofinanziamento FEG

ALMAVIVA CONTACT SpA

Regione Lazio

PROSPETTO 1: VERIFICA RISULTATI E SANZIONI

VERIFICA RISULTATI - ATTIVITA' Orientamento Specialistico

N	ANAGRAFICA DESTINATARIO				ATTIVITA' Orientamento Specialistico (Domanda di pagamento)				ATTIVITA' Orientamento Specialistico (Verifica di I livello)					
	Nome	Cognome	Codice fiscale	Percettore Indennità (si/no)	Data fine attività	N. ore servizio	Costo unitario	Importo richiesto	Data di avvio	Data fine attività	N. ore servizio verificate su registro	Costo unitario	Importo ammesso	Decurtazione
1							€	€						
2														
3														
4														
5														
....														
								€ totale per Attività					€ totale per Attività	

Manuale delle procedure dell'AdG/OOII per la gestione ed il controllo degli interventi finanziati nel Programma di interventi a cofinanziamento FEG
ALMAVIVA CONTACT SpA
Regione Lazio

PROSPETTO 2: VERIFICA RISULTATI ATTIVITA' Accompagnamento al Lavoro

VERIFICA RISULTATI - ATTIVITA' Orientamento Specialistico

N	ANAGRAFICA DESTINATARIO				ATTIVITA' Orientamento Specialistico (Domanda di pagamento)					ATTIVITA' Accompagnamento al Lavoro (Verifica di I livello)						
	Nome	Cognome	Codice fiscale	Percettore Indennità (si/no)	Data inizio attività	Data fine attività	N. ore servizio	Esito*	Importo richiesto	Data di avvio	Data fine attività	N. ore servizio (da registro)	Esito*	Esito corretto (SI/NO)	Importo ammesso	Decurtazione
1								€	€							
2																
3																
4																
5																
....																
									€ totale per Attività						€€ totale per Attività	

Manuale delle procedure dell'AdG/OOII per la gestione ed il controllo degli interventi finanziati nel Programma di interventi a cofinanziamento FEG
ALMAVIVA CONTACT SpA
Regione Lazio

PROSPETTO 3: Verifica importo totale della domanda di pagamento e importo totale ammesso

Importo approvato			Totale	Importo Richiesto			Totale	Importo corretto (SI/NO)	Importo Riconosciuto			Totale Riconosciuto	Decurtazione
Quota nazionale		Quota FSE		Quota nazionale		Quota FSE			Quota nazionale		Quota FSE		
FdR	FR	FSE		FdR	FR	FSE			FdR	FR	FSE		
NA	NA	NA	NA	€	€	€	€		€	€	€	€	€

ALL. 4

Manuale delle procedure dell'AdG/OOII per la gestione ed il controllo degli interventi finanziati nel Programma di interventi a cofinanziamento FEG ALMAVIVA CONTACT SpA
Regione Lazio

Ulteriori commenti e integrazioni	
1) Documentazione dalla quale si evince l'irregolarità	
2) Descrizione analitica dell'irregolarità ed identificazione delle relative norme nazionali o UE violate e le misure correttive adottate	
3) indicazione dell'ammontare finanziario collegato all'irregolarità	

Nome e Cognome dell'esecutore del controllo	Firma dell'esecutore del controllo	Data di effettuazione del controllo