



## Allegato 6

### Check list - Verifiche in loco

Check list - Verifiche in loco

| SEZIONE 1 - SCHEDA ANAGRAFICA  |   |                      |  |  |                  |      |
|--|---|----------------------|--|--|------------------|------|
| <b>ELEMENTI IDENTIFICATIVI DEL CONTROLLO</b>                                       |   |                      |  |  |                  |      |
| Checklist  | fondo ____ n. ... del gg/mm/aaaa              |                      |  |  |                  |      |
| Luogo e data della verifica  |   |                      |  |  |                  |      |
| Responsabile del controllo   |   |                      |  |  |                  |      |
| Dichiarazione di conformità delle spese dell'AdG                                   | prot. n. ____ del ____                        |                      |  |  |                  |      |
| Periodo contabile di certificazione della spesa                                    | dal ____ / al ____                            |                      |  |  |                  |      |
| Domanda di Pagamento Intermedio/Intermedio Finale                                  | n. ____                                       |                      |  |  |                  |      |
| Luogo archiviazione della documentazione   |   |                      |  |  |                  |      |
| <b>ANAGRAFICA DELL'INTERVENTO</b>  |   |                      |  |  |                  |      |
| Fondo  |   |                      |  |  |                  |      |
| Asse   |   |                      |  |  |                  |      |
| Azione   |   |                      |  |  |                  |      |
| Titolo Intervento  |   |                      |  |  |                  |      |
| Codice Intervento  | (codice intervento come indicato su SI Mosem) |                      |  |  |                  |      |
| CUP  |   |                      |  |  |                  |      |
| CIG (ove previsto)   |   |                      |  |  |                  |      |
| Beneficiario/Soggetto attuatore  |   |                      |  |  |                  |      |
| Regime di Aiuti  | SI      NO                                    |                      |  |  |                  |      |
| Autorità/Servizio/Organismo Intermedio competente per l'attuazione dell'intervento |   |                      |  |  |                  |      |
| Responsabile del procedimento  |   |                      |  |  |                  |      |
| Decreto/Atto di concessione del contributo POR                                     |   |                      |  |  |                  |      |
| Check list dell'AdG controllo di I livello   | n. ____ del ____                              |                      |  |  |                  |      |
| Check list dell'AdG controllo in loco  | n. ____ del ____                              |                      |  |  |                  |      |
| Inizio ammissibilità della spesa da POR/bando<br>Fine ammissibilità da POR/bando   | dal ____ / al ____                            |                      |  |  |                  |      |
| <b>RIEPILOGO DATI FINANZIARI</b>   |   |                      |  |  |                  |      |
| <b>COSTO CONCESSO A FINANZIAMENTO</b>  |   |                      |  |  |                  |      |
| Importo totale   | di cui Spesa Pubblica corrispondente          | Cofinanziamento UE   | Cofinanziamento Stato  | Cofinanziamento regionale  | Altro (indicare) | NOTE |
| -  | -   | -                    | -  | -  | -                |      |
| <b>TOTALE SPESE GIA' CERTIFICATE ALLA DATA DELLA VERIFICA</b>                      |   |                      |  |  |                  |      |
| Importo totale   | di cui Spesa Pubblica corrispondente          | Cofinanziamento UE   | Cofinanziamento Stato  | Cofinanziamento regionale  | Altro (indicare) | NOTE |
| -  | -   | -                    | -  | -  | -                |      |
| <b>IMPORTO OGGETTO DELLA PRESENTE VERIFICA</b>                                     |   |                      |  |  |                  |      |
| Importo totale   | di cui Spesa Pubblica corrispondente          | Cofinanziamento UE   | Cofinanziamento Stato  | Cofinanziamento regionale  | Altro (indicare) | NOTE |
| -  | -   | -                    | -  | -  | -                |      |
| <b>QUADRO ANTICIPI (art. 131 c.4 lett. b Regolamento (UE) 1303/2013)</b>           |   |                      |  |  |                  |      |
| Importo totale versato   | Importo massimo anticipo certificabile (40%)  | Importo fidejussione | Importo coperto dalle spese sostenute dai beneficiari entro 3 anni dal pagamento dell'anticipo | Importo non coperto dalle spese sostenute dai beneficiari entro 3 anni dal pagamento dell'anticipo | Altro (indicare) | NOTE |
| -  | -   | -                    | -  | -  |                  |      |
| <b>ELENCO GIUSTIFICATIVI DI SPESA</b>  |   |                      |  |  |                  |      |

| Atto di liquidazione | Tipologia di spesa | Importo | Mandato | Data mandato | Numero quietanza | Data quietanza |
|----------------------|--------------------|---------|---------|--------------|------------------|----------------|
|                      |                    | -       |         |              |                  |                |
|                      |                    | -       |         |              |                  |                |
| TOTALE               |                    | -       |         |              |                  |                |

Check list - Verifiche in loco

| SEZIONE 2 - ATTIVITA' DI VERIFICA                 |   |                       |           |             |             |
|---|---|-----------------------|-----------|-------------|-------------|
| <b>A</b>  | <b>COERENZA RISPETTO AL POR E AL S.I.</b>   | <b>SI</b>             | <b>NO</b> | <b>N.A.</b> | <b>NOTE</b> |
| A1  | Le percentuali delle fonti di finanziamento dell'intervento sono coerenti rispetto al POR   |                       |           |             |             |
| A2  | La spesa è coerente in termini di ammissibilità della spesa da POR  |                       |           |             |             |
| A3  | L'avviso pubblico è consultabile tramite il Sistema Informativo   |                       |           |             |             |
| A4  | Le check list dei controlli di primo livello sono consultabili tramite il Sistema Informativo   |                       |           |             |             |
| <b>B</b>  | <b>AIUTI ALLE IMPRESE</b>   | <b>SI</b>             | <b>NO</b> | <b>N.A.</b> | <b>NOTE</b> |
| B1  | Nelle check list dei controlli di primo livello e/o in loco sono stati verificati:  |                       |           |             |             |
| 1   | la fase di approvazione del bando/avviso pubblico è conforme alle norme comunitarie e nazionali per quanto riguarda gli aspetti della pubblicità;     |                       |           |             |             |
| 2   | la fase di concessione dell'Aiuto è conforme alle norme comunitarie e nazionali;  |                       |           |             |             |
| 3   | l'importo del contributo erogato non supera quello approvato in sede di valutazione del progetto;   |                       |           |             |             |
| 4   | in caso di concessione dell'anticipo è stata verificata la presenza della fidejussione;   |                       |           |             |             |
| 5   | la regolarità e l'ammissibilità delle spese sono state dichiarate ai sensi di quanto disposto dai Regolamenti comunitari e dalla normativa nazionale; |                       |           |             |             |
| 6   | nel caso di erogazione degli acconti sono state rispettate le condizioni previste nel bando.  |                       |           |             |             |
| <b>C</b>  | <b>APPALTI PUBBLICI</b>   | <b>SI</b>             | <b>NO</b> | <b>N.A.</b> | <b>NOTE</b> |
| C1  | Nelle check list dei controlli di primo livello e/o in loco sono stati verificati:  |                       |           |             |             |
| 1   | pubblicità data al bando/all'avviso;  |                       |           |             |             |
| 2   | motivazione della scelta della procedura;   |                       |           |             |             |
| 3   | in caso di concessione dell'anticipo siano state verificate le condizioni per l'erogazione;   |                       |           |             |             |
| 4   | le fasi di selezione e aggiudicazione sono conformi alle norme vigenti;   |                       |           |             |             |
| 5   | la correttezza della stipula e dell'esecuzione del contratto, incluse le eventuali varianti;  |                       |           |             |             |
| 6   | la regolarità e l'ammissibilità delle spese sono state dichiarate ai sensi di quanto disposto dai Regolamenti comunitari e dalla normativa nazionale; |                       |           |             |             |
| 7   | l'importo del contributo erogato non è superiore al contributo deliberato in fase di concessione.   |                       |           |             |             |
| <b>D</b>  | <b>ULTERIORI TIPOLOGIE DI INTERVENTO</b>  | <b>SI</b>             | <b>NO</b> | <b>N.A.</b> | <b>NOTE</b> |
| C1  | Nelle check list dei controlli di primo livello e/o in loco sono stati verificati:  |                       |           |             |             |
| 1   | la regolarità e l'ammissibilità delle spese dichiarate ai sensi di quanto disposto dai Regolamenti comunitari e dalla normativa nazionale;            |                       |           |             |             |
| 2   | la conformità del progetto realizzato rispetto al progetto per il quale è stato concesso il finanziamento.  |                       |           |             |             |
| SEZIONE 3 - ESITO DELLA VERIFICA                  |   |                       |           |             |             |
| POSITIVO  |   |                       |           |             |             |
| POSITIVO CON OSSERVAZIONI                         |   |                       |           |             |             |
| NEGATIVO  |   |                       |           |             |             |
| Eventuale riscontro di criticità                  |   |                       |           |             |             |
| Eventuale richiesta di documentazione integrativa |   |                       |           |             |             |
| Luogo e data                                      |   | Firma del controllore |           |             |             |