



PIANO SVILUPPO E COESIONE DELLA REGIONE LOMBARDIA

SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO DEL FONDO SVILUPPO E COESIONE

Allegato 3 Check list e verbali di verifica

- 3a. Check list istruttoria***
- 3b. Check list verifiche documentali***
- 3c. Check list verifiche in loco - lavori***
- 3d. Check list verifiche in loco – servizi***
- 3e. Verbale verifiche in loco - lavori***
- 3f. Verbale verifiche in loco – servizi***
- 3g. Check list richieste rimborso OI***
- 3h. Dichiarazione di conformità del servizio***



3a. Check list fase istruttoria

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | I dati di progetto riportati dal beneficiario sono coerenti con quanto previsto dalla delibera di assegnazione del finanziamento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Le informazioni sul beneficiario sono corrette e complete | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Le voci di spesa presentate sono ammissibili rispetto a quanto comunicato al beneficiario a seguito della delibera di assegnazione del finanziamento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | La data prevista per la stipula del contratto d'appalto è coerente con la disposizione dell'art. 11 novies del Decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52 che prescrive l'assunzione dell'obbligazione giuridicamente vincolante (aggiudicazione definitiva dei lavori) entro il 31/12/2022 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5 | I dati sugli indicatori sono completi e coerenti con la tipologia di progetto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6 | Il modulo di adesione è compilato in modo corretto e completo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7 | L'eventuale ulteriore documentazione presentata a sistema è corretta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Data _____

Funzionario istruttore _____



3 b. Check list per le verifiche documentali

| Realizzazione di opere pubbliche/acquisizione di servizi a titolarità | |
|---|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome soggetto attuatore: | |

Verifiche documentali – Erogazione prima quota

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Verifiche preliminari | | | | |
| | 1.1 È stato sottoscritto il documento programmatico (l'eventuale convenzione/incarico) tra il soggetto attuatore (concessionario o in-house) e Regione Lombardia? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica sul modulo | | | | |
| | 2.1 Il Modulo di richiesta erogazione è completo e conforme al formato richiesto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2.2 Il Modulo di richiesta erogazione è firmato dal Legale Rappresentante ovvero dal Dirigente delegato ovvero dal Responsabile del Procedimento/Responsabile di progetto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Verifica sugli allegati al modulo ¹ | | | | |
| | 3.1 Tutta la documentazione allegata al modulo è presente e completa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Verifica condizioni di liquidabilità | | | | |
| | 4.1 L'importo erogabile è pari alla __% dell'importo di contributo eventualmente rideterminato, se previsto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.2 I dati bancari per il pagamento sono registrati nell'apposita sezione del Sistema Informativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.3 Il DURC del soggetto attuatore attesta che il versamento dei contributi da parte dello stesso risulta regolare? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

¹ Riportare il dettaglio degli allegati previsti dal modulo

Esiti dei controlli

| | |
|---|--------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> |
| Importo richiesto | € |
| Importo da decurtare dal contributo a seguito dei rilievi registrati | € |
| Importo erogabile | € |

Data _____

Funzionario istruttore _____

Check list per le verifiche documentali

| Realizzazione di opere pubbliche/acquisizione di servizi a titolarità | |
|---|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome soggetto attuatore: | |

Verifiche documentali – Erogazione delle quote successive alla prima

Verifica del costo realizzato

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | La documentazione trasmessa è completa e firmata? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | L'importo del costo realizzato inserito sul S.I. SIAGE corrisponde a quanto riportato nella documentazione trasmessa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | L'importo del costo realizzato è al netto dell'IVA? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Verifica della spesa sostenuta

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Verifiche preliminari | | | | |
| | 1.1 La check list sugli appalti pubblici è presente e correttamente compilata? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 1.2 Il contratto è stato firmato dall'autorità appaltante e dal soggetto attuatore? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 1.3 Copie della documentazione relativa alla procedura di gara sono state conservate dall'autorità appaltante? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica sul modulo | | | | |
| | 2.1 Il Modulo di richiesta erogazione è completo e conforme al formato richiesto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2.2 Il Modulo di richiesta erogazione è firmato dal Legale Rappresentante ovvero dal Dirigente delegato ovvero dal Responsabile del Procedimento/Responsabile di progetto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Verifica sugli allegati al modulo ² | | | | |
| | 3.1 Tutta la documentazione allegata al modulo è presente e completa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Verifica documentale contabile | | | | |
| | 4.1 Le spese rendicontate sono ammissibili rispetto alla tipologia, al periodo, alle voci di costo previste dal quadro economico e sono pertinenti al progetto finanziato? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

² Riportare il dettaglio degli allegati previsti dal modulo

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| | 4.2 Le spese rendicontate sono state imputate correttamente alle voci del quadro economico? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.3 Sono presenti documenti comprovanti i pagamenti per ognuna delle fatture? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.4 I giustificativi di spesa riportano nella causale la dicitura "Spesa rendicontata di euro ____ di cui euro ____ a valere sul FSC di Regione Lombardia", ai fini della verifica sul doppio finanziamento? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5 | Verifica condizioni di liquidabilità | | | | |
| | 5.1 L'importo erogabile è pari alla __% dell'importo di contributo eventualmente rideterminato, se previsto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5.2 I dati bancari per il pagamento sono registrati nell'apposita sezione del Sistema Informativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5.3 Il DURC del soggetto attuatore attesta che il versamento dei contributi da parte dello stesso risulta regolare? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Esiti dei controlli

| | |
|---|--------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> |
| Importo richiesto | € |
| Importo da decurtare dal contributo a seguito dei rilievi registrati | € |
| Importo erogabile | € |

Data _____

Funzionario istruttore _____

Check list per le verifiche documentali

| Realizzazione di opere pubbliche/acquisizione di servizi a titolarità | |
|---|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome soggetto attuatore: | |

Verifiche documentali – Erogazione saldo

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Verifiche preliminari | | | | |
| | 1.1 Il progetto è stato regolarmente concluso nei tempi e con le modalità previste? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 1.2 Gli indicatori di monitoraggio fisico sono stati valorizzati con i valori finali nell'apposita sezione del sistema informativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica sul modulo | | | | |
| | 2.1 Il Modulo di richiesta erogazione è completo e conforme al formato richiesto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2.2 Il Modulo di richiesta erogazione è firmato dal Legale Rappresentante ovvero dal Dirigente delegato ovvero dal Responsabile del Procedimento/Responsabile di progetto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Verifica degli Allegati al Modulo ³ | | | | |
| | 3.1 Tutta la documentazione allegata al modulo è presente e completa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Verifica documentazione contabile | | | | |
| | 4.1 Le spese rendicontate sono supportate dai relativi documenti ordinativi e giustificativi di spesa (fatture, mandati quietanzati, ecc.)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.2 Le spese rendicontate sono ammissibili rispetto alla tipologia, al periodo, alle voci di costo previste dal quadro economico e sono pertinenti al progetto finanziato? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.3 Le spese rendicontate sono state imputate correttamente alle voci del quadro economico? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.4 Qualora sia prevista la possibilità di rendicontare i costi indiretti su base forfettaria, il relativo importo è inferiore o uguale alla percentuale stabilita? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.5 I giustificativi di spesa riportano nella causale la dicitura "Spesa rendicontata di euro ____ di cui euro ____ a valere sul FSC di Regione Lombardia", ai fini della verifica sul doppio finanziamento? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

³ Riportare il dettaglio degli allegati previsti dal modulo

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 5 | Verifica condizioni di liquidabilità | | | | |
| | 5.1 Il contributo pubblico è stato rideterminato tenendo conto del costo totale ammissibile finale? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5.2 L'importo erogabile a saldo corrisponde alla differenza tra il contributo pubblico rideterminato e gli anticipi/acconti già erogati da Regione Lombardia? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5.3 I dati bancari per il pagamento sono registrati nell'apposita sezione del sistema informativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5.4 Il DURC del soggetto attuatore attesta che il versamento dei contributi da parte dello stesso risulta regolare? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Esiti dei controlli

| | |
|---|--------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> |
| Importo richiesto | € |
| Importo da decurtare dal contributo a seguito dei rilievi registrati | € |
| Importo erogabile | € |

Data _____

Funzionario istruttore _____

Check list per le verifiche documentali

| Realizzazione di opere pubbliche/acquisizione di servizi a regia mediante procedura negoziale e concertativa | |
|--|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome beneficiario: | |

Verifiche documentali – Erogazione prima quota

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Verifiche preliminari | | | | |
| | 1.1 È stata sottoscritta la Convenzione tra il beneficiario e Regione Lombardia? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica sul modulo | | | | |
| | 2.1 Il Modulo di richiesta erogazione è completo e conforme al formato richiesto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2.2 Il Modulo di richiesta erogazione è firmato dal Legale Rappresentante ovvero dal Dirigente delegato ovvero dal Responsabile del Procedimento/Responsabile di progetto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Verifica sugli allegati al modulo ⁴ | | | | |
| | 3.1 Tutta la documentazione allegata al modulo è presente e completa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Verifica condizioni di liquidabilità | | | | |
| | 4.1 L'importo erogabile è pari alla __% dell'importo di contributo rideterminato prevista? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.2 I dati bancari per il pagamento sono registrati nell'apposita sezione del Sistema Informativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.3 Il DURC dell'impresa attesta che il versamento dei contributi da parte della stessa risulta regolare? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.4 È presente regolare informativa antimafia con nulla osta da parte del Prefetto ovvero è presente la richiesta di informativa antimafia alla Prefettura competente per territorio e sono trascorsi i termini previsti dal D. Lgs. 159/2011 e s.m.i.? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Esiti dei controlli

| | |
|---|--------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> |
| Importo richiesto | € |

⁴ Riportare il dettaglio degli allegati previsti dal modulo

| | |
|--|---|
| Importo da decurtare dal contributo a seguito dei rilievi registrati | € |
| Importo erogabile | € |

Data _____

Funzionario istruttore _____

Check list per le verifiche documentali

| Realizzazione di opere pubbliche/acquisizione di servizi a regia mediante procedura negoziale e concertativa | |
|--|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome beneficiario: | |

Verifiche documentali – Erogazione delle quote successive alla prima

Verifica del costo realizzato

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | La documentazione trasmessa è completa e firmata? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | L'importo del costo realizzato inserito sul S.I. SIAGE corrisponde a quanto riportato nella documentazione trasmessa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | L'importo del costo realizzato è al netto dell'IVA? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Verifica della spesa sostenuta

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Verifica sul modulo | | | | |
| | 1.1 Il Modulo di richiesta erogazione è completo e conforme al formato richiesto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 1.2 Il Modulo di richiesta erogazione è firmato dal Legale Rappresentante ovvero dal Dirigente delegato ovvero dal Responsabile del Procedimento/Responsabile di progetto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica sugli allegati al modulo ⁵ | | | | |
| | 2.1 Tutta la documentazione allegata al modulo è presente e completa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Verifica documentazione contabile | | | | |
| | 3.1 Le spese rendicontate sono supportate dai relativi documenti ordinativi e giustificativi di spesa (fatture, mandati quietanzati, ecc.)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3.2 I giustificativi di spesa riportano nella causale la dicitura "Spesa rendicontata di euro ____ di cui euro ____ a valere sul FSC di Regione Lombardia", ai fini della verifica sul doppio finanziamento? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3.3 Le spese rendicontate sono ammissibili rispetto alla tipologia, al periodo, alle voci di costo previste dal quadro economico e sono pertinenti al progetto finanziato? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

⁵ Riportare il dettaglio degli allegati previsti dal modulo

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| | 3.4 Le spese rendicontate sono state imputate correttamente alle voci del quadro economico? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Verifica condizioni di liquidabilità | | | | |
| | 4.1 L'importo erogabile è pari alla % del contributo rideterminato prevista? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.2 I dati bancari per il pagamento sono registrati nell'apposita sezione del sistema informativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.3 Il DURC dell'impresa attesta che il versamento dei contributi da parte della stessa risulta regolare? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.4 È presente regolare informativa antimafia con nulla osta da parte del Prefetto ovvero è presente la richiesta di informativa antimafia alla Prefettura competente per territorio e sono trascorsi i termini previsti dal D. Lgs. 159/2011 e s.m.i.? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Esiti dei controlli

| | |
|---|--------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> |
| Importo richiesto | € |
| Importo da decurtare dal contributo a seguito dei rilievi registrati | € |
| Importo erogabile | € |

Data _____

Funzionario istruttore _____

Check list per le verifiche documentali

| Realizzazione di opere pubbliche/acquisizione di servizi a regia mediante procedura negoziale e concertativa | |
|--|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome beneficiario: | |

Verifiche documentali – Erogazione saldo

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Verifiche preliminari | | | | |
| | 1.1 Il progetto è stato regolarmente concluso nei tempi e con le modalità previste? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 1.2 Gli indicatori di monitoraggio fisico sono stati valorizzati con i valori finali nell'apposita sezione del sistema informativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica sul modulo | | | | |
| | 2.1 Il Modulo di richiesta erogazione è completo e conforme al formato richiesto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2.2 Il Modulo di richiesta erogazione è firmato dal Legale Rappresentante ovvero dal Dirigente delegato ovvero dal Responsabile del Procedimento/Responsabile di progetto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Verifica degli Allegati al Modulo ⁶ | | | | |
| | 3.1 Tutta la documentazione allegata al modulo è presente e completa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Verifica documentazione contabile | | | | |
| | 4.1 Le spese rendicontate sono supportate dai relativi documenti ordinativi e giustificativi di spesa (fatture, mandati quietanzati, ecc.)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.2 I giustificativi di spesa riportano nella causale la dicitura "Spesa rendicontata di euro ____ di cui euro ____ a valere sul FSC di Regione Lombardia", ai fini della verifica sul doppio finanziamento? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.3 Le spese rendicontate sono ammissibili rispetto alla tipologia, al periodo, alle voci di costo previste dal quadro economico e sono pertinenti al progetto finanziato? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.4 Le spese rendicontate sono state imputate correttamente alle voci del quadro economico? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.4 Qualora sia prevista la possibilità di rendicontare i costi indiretti su base forfettaria, il relativo importo è inferiore o uguale alla percentuale stabilita? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

⁶ Riportare il dettaglio degli allegati previsti dal modulo

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 5 | Verifica condizioni di liquidabilità | | | | |
| | 5.1 Il contributo pubblico è stato rideterminato tenendo conto del costo totale ammissibile finale? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5.2 L'importo erogabile a saldo corrisponde alla differenza tra il contributo pubblico rideterminato e gli anticipi/acconti già erogati da Regione Lombardia? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5.3 I dati bancari per il pagamento sono registrati nell'apposita sezione del sistema informativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5.4 Il DURC dell'impresa attesta che il versamento dei contributi da parte della stessa risulta regolare? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 5.5 È presente regolare informativa antimafia con nulla osta da parte del Prefetto ovvero è presente la richiesta di informativa antimafia alla Prefettura competente per territorio e sono trascorsi i termini previsti dal D. Lgs. 159/2011 e s.m.i.? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Esiti dei controlli

| | |
|---|--------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> |
| Importo richiesto | € |
| Importo da decurtare dal contributo a seguito dei rilievi registrati | € |
| Importo erogabile | € |

Data _____

Funzionario istruttore _____

| Acquisizione di servizi a titolarità – Area Tematica “Capacità amministrativa” - Incarichi a società in house | |
|---|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome soggetto attuatore: | |

Verifiche documentali – Erogazione in unica erogazione

| | Item di verifica | Documenti oggetto del controllo | Sì | No | Na | Note |
|---|--|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Verifiche preliminari | | | | | |
| | 1.1 L’oggetto del servizio è coerente con quanto previsto nel Piano Sviluppo e Coesione? | Piano Sviluppo e Coesione; Incarico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 1.2 L’attività è inserita nel programma triennale delle attività della Società in house? | DGR di approvazione della programmazione | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 1.3 E’ stata espletata la procedura di affidamento in house? | Provvedimento di approvazione incarico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica documentazione amministrativa | | | | | |
| | 2.1 I documenti amministrativi propedeutici al pagamento sono completi e coerenti con il servizio affidato? | CUP; Verbale di rilascio validato dal referente responsabile; Ulteriore documentazione se prevista dall’incarico (es. relazione intermedia attività, altro) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Verifica documentale contabile | | | | | |
| | 3.1 Il documento contabile riporta l’oggetto del servizio, il CUP, il codice RLid, le coordinate bancarie, il numero dell’impegno e il numero del decreto dell’impegno assunto da Regione? | Fattura; Decreto di impegno | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Verifica condizioni di liquidabilità | | | | | |
| | 4.1 L’importo erogabile è pari all’importo previsto dall’incarico? | Fattura; Incarico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.2 La spesa è ammissibile rispetto il periodo temporale dell’incarico? | Incarico | | | | |

Esiti dei controlli

| | |
|---|--------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> |
| Importo richiesto | € |
| Importo da decurtare dal contributo a seguito dei rilievi registrati | € |
| Importo erogabile | € |

Data _____

Funzionario istruttore _____

| Acquisizione di servizi a titolarità – Area Tematica “Capacità amministrativa” - Acquisizione di prestazioni professionali e specialistiche | |
|---|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome soggetto attuatore: | |

Verifiche documentali – Erogazione anticipo o 1° SAL o unica erogazione

| | Item di verifica | Documenti oggetto del controllo | Sì | No | Na | Note |
|---|--|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Verifiche preliminari | | | | | |
| | 1.1 L'oggetto del servizio è coerente con quanto previsto nel Piano Sviluppo e Coesione? | Piano Sviluppo e Coesione; Contratto di appalto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 1.2 L'attività è inserita nella programmazione biennale regionale per l'acquisizione di beni e servizi? | DGR di approvazione della programmazione | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 1.3 E' stata espletata la procedura di selezione pubblica per l'acquisizione del servizio? | Provvedimento di indizione di procedura di gara; Provvedimento di aggiudicazione; Contratto di appalto firmato | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica documentazione amministrativa | | | | | |
| | 2.1 I documenti amministrativi propedeutici al pagamento sono completi e coerenti con il servizio affidato? | CUP; Piano di Lavoro/SAL; Certificato di verifica di conformità delle prestazioni/attestazione di regolare esecuzione firmato dal RUP; Approvazione SAL e autorizzazione del RUP ad emettere fattura | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Verifica documentale contabile | | | | | |
| | 3.1 Il documento contabile riporta l'oggetto del servizio, il CUP, il CIG, il codice RLid, le coordinate bancarie, il numero dell'impegno e il numero del decreto dell'impegno assunto da Regione? | Fattura; Decreto di impegno | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Verifica condizioni di liquidabilità | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| | 4.1 E' presente la dichiarazione di conformità del servizio? | Dichiarazione di conformità del servizio rilasciato dal RUP | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.2 L'importo erogabile è pari alla percentuale prevista dall'incarico? | Fattura; Contratto/incarico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.3 È presente l'informativa/comunicazione antimafia con nulla osta da parte del Prefetto, ovvero è presente la relativa richiesta alla Prefettura competente per territorio e sono trascorsi i termini previsti dal D. Lgs. 159/2011 e s.m.i.? | Informativa o comunicazione antimafia/richiesta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.4 Il DURC del soggetto attuatore attesta che il versamento dei contributi da parte dello stesso risulta regolare? | DURC | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Esiti dei controlli

| | |
|---|--------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> |
| Importo richiesto | € |
| Importo da decurtare dal contributo a seguito dei rilievi registrati | € |
| Importo erogabile | € |

Data _____

Funzionario istruttore _____

Verifiche documentali – Erogazione quote intermedie e saldo

| | Item di verifica | Documenti oggetto del controllo | Sì | No | Na | Note |
|---|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Verifica documentazione amministrativa | | | | | |
| | 1.1 I documenti amministrativi propedeutici al pagamento sono completi e coerenti con il servizio affidato? | Piano di Lavoro/SAL; Certificato di verifica di conformità delle prestazioni/attestazione di regolare esecuzione firmato dal RUP; Approvazione SAL e autorizzazione del RUP ad emettere fattura | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica documentale contabile | | | | | |
| | 2.1 Il documento contabile riporta l'oggetto del servizio, il CUP, il CIG, il codice RLid, le coordinate bancarie, il numero dell'impegno e il numero del decreto dell'impegno assunto da Regione? | Fattura; Decreto di impegno | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Verifica condizioni di liquidabilità | | | | | |
| | 3.1 E' presente la certificazione di conformità del servizio? | Dichiarazione di conformità del servizio rilasciato dal RUP | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3.2 L'importo erogabile è pari alla percentuale prevista dal contratto? | Fattura; Contratto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3.3 È presente l'informativa/comunicazione antimafia con nulla osta da parte del Prefetto, ovvero è presente la relativa richiesta alla Prefettura competente per territorio e sono trascorsi i termini previsti dal D. Lgs. 159/2011 e s.m.i.? | Informativa o comunicazione antimafia/richiesta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3.4 Il DURC del soggetto attuatore attesta che il versamento dei contributi da parte dello stesso risulta regolare? | DURC | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Esiti dei controlli

| | |
|---|--------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> |
| Importo richiesto | € |
| Importo da decurtare dal contributo a seguito dei rilievi registrati | € |
| Importo erogabile | € |

Data _____

Funzionario istruttore _____



3c. CHECK LIST PER LE VERIFICHE IN LOCO

| Realizzazione di opere pubbliche | |
|--|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Stato realizzazione del progetto: <ul style="list-style-type: none">• attività avviate• attività concluse | |
| Nome beneficiario/soggetto attuatore: | |
| Sede legale: | |
| Sede del progetto: | |

| | |
|--|--|
| Data di avvio del progetto: | |
| Costo complessivo progetto: | |
| Importo investimento ammesso: | |
| Importo contributo FSC ammesso: | |
| Importo investimento aggiornato (es. a seguito dell'affidamento lavori): | |
| Importo contributo FSC aggiornato (es. a seguito dell'affidamento lavori): | |
| Costo rendicontato e ammesso: | |
| Data e importo delle rendicontazioni verificate: | |
| Periodo della spesa controllata: | |
| N. quote e importi delle erogazioni effettuate: | |
| Data conclusione del progetto (collaudo): | |

| | |
|--|--|
| Data e luogo delle verifica: | |
| Verificatori incaricati: | |
| Soggetti presenti alla verifica per il beneficiario/soggetto attuatore (nome e ruolo): | |

1. ARGOMENTO 1: Verifica delle spese rendicontate dal beneficiario/soggetto attuatore

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Beneficiario/soggetto attuatore soggetto al codice appalti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica della presenza della documentazione relativa alle procedure adottate per il rispetto della normativa sugli appalti in vigore (check list appalti) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Presenza dei documenti necessari per attestare la correttezza dei rapporti con i fornitori (quali contratti, ordini, etc.) riferibili alle spese rendicontate | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Conformità dei giustificativi delle spese (importo e descrizione) rendicontate dal beneficiario/soggetto attuatore e validate fino al momento della verifica in campo, rispetto alla documentazione in originale a supporto delle spese stesse (es. fatture, quietanze dal fornitore, parcelle quietanzate dal professionista, etc) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5 | Registrazione in contabilità della documentazione di cui al punto precedente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6 | Conformità della documentazione verificata in originale attestante il pagamento (es. mandati di pagamento quietanzati dalla banca, contabili/estratti conto banca), rispetto alla documentazione di spesa presentata dal beneficiario/soggetto attuatore in fase di rendicontazione | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7 | Registrazione in contabilità dei pagamenti di cui al punto precedente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 8 | Conformità delle date dei pagamenti verificati rispetto al periodo di ammissibilità delle spese previsto per il FSC | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 9 | Recuperabilità dell'IVA da parte del beneficiario/soggetto attuatore (se in sede di istruttoria l'IVA è stata ammessa al contributo) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 10 | Sussistenza di un sistema di contabilità separata o di codifica specifica relativa alle spese sostenute nell'ambito del progetto finanziato con risorse a valere sul FSC | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 11 | Qualora sia prevista la possibilità di rendicontare i costi indiretti su base forfettaria, verifica che il relativo importo sia inferiore o uguale alla percentuale stabilita | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

2. ARGOMENTO 2: Verifica degli interventi ammessi a contributo

| | | | | | |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 1 | Conformità delle opere oggetto dei titoli di spesa verificati rispetto alle spese ammesse a contributo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Presenza degli investimenti ammessi a contributo, ovvero presenza dei beni/opere oggetto di spese già rendicontate e documentate dal beneficiario/attuatore. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Presenza della documentazione relativa al collaudo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Avvenuta installazione degli eventuali macchinari, impianti e attrezzature e presenza (nei casi previsti) della documentazione relativa al collaudo. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5 | Registrazione dei beni di cui al punto precedente nel libro cespiti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Breve descrizione della visita effettuata: | | | | | |
| | | | | | |

3. ARGOMENTO 3: Verifica del rispetto del vincolo di destinazione degli interventi ammessi a contributo

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 1 | Il vincolo di destinazione degli investimenti ammessi a contributo è stato rispettato? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|

4. ARGOMENTO 4: Verifica del rispetto delle indicazioni regionali in materia di informazione e comunicazione

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 1 | Sono state applicate in maniera corretta le disposizioni in materia di informazione e comunicazione? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|

5. ARGOMENTO 5: Verifica della dichiarazione del beneficiario/soggetto attuatore relativa al raggiungimento degli obiettivi, compresa la valorizzazione degli indicatori

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 1 | Presenza della documentazione a supporto circa gli obiettivi raggiunti con il progetto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|

6. ARGOMENTO 6: Verifica dell'incasso dei contributi

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 1 | Presenza della documentazione (es. contabili bancarie) relativa all'avvenuto incasso da parte del beneficiario dei contributi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|

| | |
|---|--|
| Data e luogo | |
| Firma verificatore | |
| Firma beneficiario/soggetto attuatore (legale rappresentante o soggetto delegato) | |

Esiti dei controlli

| | |
|--|------------------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo svolta in loco si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> Tabella A |



TABELLA A: irregolarità riscontrate in sede di controllo di primo livello in loco

| Data, ora e Luogo del controllo in loco | Nominativo Funzionale/soggetto regionale/soggetto esterno addetti al controllo | Beneficiario soggetto a controllo | Progetto controllato | Estremi del documento giustificativo | Categoria di Spesa/Voce di costo | Importo Rendicontato | Importo Convalidato nelle verifiche amministrative (documentali/in loco) | Ammontare della spesa controllata | Importo considerato irregolare | Tipologia irregolarità | Motivazioni e norma/disposizione relativa all'irregolarità | Proposta di decurtazione |
|---|--|-----------------------------------|----------------------|--------------------------------------|----------------------------------|----------------------|--|-----------------------------------|--------------------------------|------------------------|--|--------------------------|
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |



3d. CHECK LIST PER LE VERIFICHE IN LOCO

| Acquisizione di servizi | |
|---------------------------------------|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Stato realizzazione del progetto: | |
| Nome beneficiario/soggetto attuatore: | |
| Sede legale: | |
| Sede del progetto: | |

| | |
|--|--|
| Data di avvio del progetto: | |
| Costo complessivo progetto: | |
| Importo investimento ammesso: | |
| Importo contributo FSC ammesso: | |
| Importo investimento aggiornato: | |
| Importo contributo FSC aggiornato: | |
| Data e importo delle rendicontazioni verificate: | |
| Periodo della spesa controllata: | |
| Costo rendicontato e ammesso: | |
| N. quote e importi delle erogazioni effettuate: | |
| Data conclusione del progetto: | |

| | |
|--|--|
| Data e luogo delle verifica: | |
| Verificatori incaricati: | |
| Soggetti presenti alla verifica per il beneficiario/soggetto attuatore (nome e ruolo): | |

1. ARGOMENTO 1: Verifica delle spese rendicontate dal beneficiario/soggetto attuatore

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Beneficiario/soggetto attuatore soggetto al codice appalti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica della presenza della documentazione relativa alle procedure adottate per il rispetto della normativa sugli appalti in vigore (check list appalti) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Presenza dei documenti necessari per attestare la correttezza dei rapporti con i fornitori (quali contratti, ordini, etc.) riferibili alle spese rendicontate | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Conformità dei giustificativi delle spese (importo e descrizione) rendicontate dal beneficiario/soggetto attuatore e validate fino al momento della verifica in campo, rispetto alla documentazione in originale a supporto delle spese stesse (es. fatture, quietanze dal fornitore, parcelle quietanzate dal professionista, etc) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5 | Registrazione in contabilità della documentazione di cui al punto precedente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6 | Conformità della documentazione verificata in originale attestante il pagamento (es. mandati di pagamento quietanzati dalla banca, contabili/estratti conto banca), rispetto alla documentazione di spesa presentata dal beneficiario/soggetto attuatore in fase di rendicontazione | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7 | Registrazione in contabilità dei pagamenti di cui al punto precedente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 8 | Conformità delle date dei pagamenti verificati rispetto al periodo di ammissibilità delle spese previsto per il FSC | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 9 | Recuperabilità dell'IVA da parte del beneficiario/soggetto attuatore (se in sede di istruttoria l'IVA è stata ammessa al contributo) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 10 | Sussistenza di un sistema di contabilità separata o di codifica specifica relativa alle spese sostenute nell'ambito del progetto finanziato con risorse a valere sul FSC | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 11 | Qualora sia prevista la possibilità di rendicontare i costi indiretti su base forfettaria, verifica che il relativo importo sia inferiore o uguale alla percentuale stabilita. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

2. ARGOMENTO 2: Verifica dei servizi ammessi a contributo

| | | | | | |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 1 | Conformità dei servizi oggetto dei titoli di spesa verificati rispetto alle spese ammesse a contributo dal FSC | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Esistenza degli interventi ammessi a contributo, ovvero, presenza di studi/analisi/elaborati/ricerche oggetto di spese già rendicontate e documentate (contratti, fatture, SAL) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Presenza (nei casi previsti) della documentazione relativa al collaudo (es. collaudo del Sistema Informativo) e/o presenza dell'attestazione da parte del responsabile del progetto che il servizio è stato reso in accordo con quanto stabilito dal contratto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Breve descrizione della visita effettuata: | | | | | |
| | | | | | |

3. ARGOMENTO 3: Verifica del rispetto delle indicazioni regionali in materia di informazione e comunicazione

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 1 | Sono state applicate in maniera corretta le disposizioni in materia di informazione e comunicazione? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|

4. ARGOMENTO 4: Verifica della dichiarazione del beneficiario/soggetto attuatore relativa al raggiungimento degli obiettivi, compresa la valorizzazione degli indicatori

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 1 | Presenza della documentazione a supporto circa gli obiettivi raggiunti con il progetto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|

5. ARGOMENTO 5: Verifica dell'incasso dei contributi

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 1 | Presenza della documentazione (es. contabili bancarie) relativa all'avvenuto incasso da parte del beneficiario dei contributi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|

| | |
|---|--|
| Data e luogo | |
| Firma verificatore | |
| Firma beneficiario/soggetto attuatore (legale rappresentante o soggetto delegato) | |

Esiti dei controlli

| | |
|--|------------------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo svolta in loco si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> Tabella A |



TABELLA A: irregolarità riscontrate in sede di controllo di primo livello in loco

| Data, ora e Luogo del controllo in loco | Nominativo Funzionario regionale/soggetto esterno addetti al controllo | Beneficiario soggetto a controllo | Progetto controllato | Estremi del documento giustificativo | Categoria di Spesa/Voce di costo | Importo Rendicontato | Importo Convalidato nelle verifiche amministrative (documentali/in loco) | Ammontare della spesa controllata | Importo considerato irregolare | Tipologia irregolarità | Motivazioni e norma/disposizione relativa all'irregolarità | Proposta di decurtazione |
|---|--|-----------------------------------|----------------------|--------------------------------------|----------------------------------|----------------------|--|-----------------------------------|--------------------------------|------------------------|--|--------------------------|
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |



PIANO SVILUPPO E COESIONE DELLA REGIONE LOMBARDIA
Manuale sul Sistema di Gestione e Controllo - Decreto n. ____ del ____

3e. VERBALE DI VERIFICA IN LOCO

| Realizzazione di opere pubbliche | |
|--|--|
| Area tematica: | |
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome beneficiario: | |
| Sede legale: | |
| Sede del progetto: | |
| Data sottoscrizione Convenzione: | |
| Stato di realizzazione del progetto: | |
| <ul style="list-style-type: none">attività avviateattività concluse | |

| | |
|--|--|
| Data di avvio del progetto: | |
| Costo complessivo progetto: | |
| Importo investimento ammesso: | |
| Importo contributo FSC ammesso: | |
| Importo investimento aggiornato (es. a seguito dell'affidamento lavori): | |
| Importo contributo FSC aggiornato (es. a seguito dell'affidamento lavori): | |
| Costo rendicontato e ammesso: | |
| Data e importo delle rendicontazioni verificate: | |
| Periodo della spesa controllata: | |
| N. quote e importi delle erogazioni effettuate: | |
| Data conclusione del progetto (collaudo): | |

| | |
|------------------------------|--|
| Data e luogo delle verifica: | |
| Verificatori incaricati: | |

| | |
|---|--|
| Soggetti presenti alla verifica per il beneficiario (nome e ruolo): | |
|---|--|

La verifica in loco relativa al progetto ID (n. ID e titolo) _____ è stata realizzata in data _____ dai verificatori _____ alla presenza di _____ in qualità di _____ per il soggetto beneficiario, presso la seguente sede _____.

Sono stati verificati i seguenti argomenti di verifica come riportato nelle check list allegate:

| | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ARGOMENTO 1 | Verifica delle spese rendicontate dal beneficiario |
| <input type="checkbox"/> ARGOMENTO 2 | Verifica degli interventi ammessi a contributo |
| <input type="checkbox"/> ARGOMENTO 3 | Verifica del rispetto del vincolo di destinazione degli interventi ammessi a contributo |
| <input type="checkbox"/> ARGOMENTO 4 | Verifica del rispetto delle norme nazionali e comunitarie in materia di informazione e comunicazione |
| <input type="checkbox"/> ARGOMENTO 5 | Verifica della dichiarazione del beneficiario relativa al raggiungimento degli obiettivi, compresa la valorizzazione degli indicatori |
| <input type="checkbox"/> ARGOMENTO 6 | Verifica dell'incasso dei contributi |

Di seguito si riporta la descrizione delle verifiche realizzate con l'indicazione dei relativi esiti:

| |
|-----------------------------|
| Documentazione controllata: |
| Documentazione mancante: |

Esiti dei controlli

| | |
|--|------------------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo svolta in loco si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> Tabella A |

| | |
|--------------------|--|
| Data e luogo | |
| Firma verificatore | |

| | |
|--|--|
| Firma beneficiario (legale rappresentante o soggetto delegato) | |
|--|--|



TABELLA A: irregolarità riscontrate in sede di controllo di primo livello in loco

| Data, ora e Luogo del controllo in loco | Nominativo Funzionario regionale/soggetto esterno addetti al controllo | Beneficiario soggetto a controllo | Progetto controllato | Estremi del documento giustificativo | Categoria di Spesa/Voce di costo | Importo Rendicontato | Importo Convalidato nelle verifiche amministrative (documentali/in loco) | Ammontare della spesa controllata | Importo considerato irregolare | Tipologia irregolarità | Motivazioni e norma/disposizione relativa all'irregolarità | Proposta di decurtazione |
|---|--|-----------------------------------|----------------------|--------------------------------------|----------------------------------|----------------------|--|-----------------------------------|--------------------------------|------------------------|--|--------------------------|
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |



PIANO SVILUPPO E COESIONE DELLA REGIONE LOMBARDIA
Manuale sul Sistema di Gestione e Controllo - Decreto n. ____ del ____

3f. VERBALE DI VERIFICA IN LOCO

| Acquisizione servizi | |
|---|--|
| Area tematica: | |
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome beneficiario: | |
| Sede legale: | |
| Sede del progetto: | |
| Data sottoscrizione Convenzione: | |
| Stato di realizzazione del progetto: <ul style="list-style-type: none">• attività avviate• attività concluse | |

| | |
|--|--|
| Data di avvio del progetto: | |
| Costo complessivo progetto: | |
| Importo investimento ammesso: | |
| Importo contributo FSC ammesso: | |
| Importo investimento aggiornato: | |
| Importo contributo FSC aggiornato: | |
| Data e importo delle rendicontazioni verificate: | |
| Periodo della spesa controllata: | |
| Costo rendicontato e ammesso: | |
| N. quote e importi delle erogazioni effettuate: | |
| Data conclusione del progetto: | |

| | |
|---|--|
| Data e luogo delle verifica: | |
| Verificatori incaricati: | |
| Soggetti presenti alla verifica per il beneficiario (nome e ruolo): | |

La verifica in loco relativa al progetto ID (n. ID e titolo) _____ è stata realizzata in data _____ dai verificatori _____ alla presenza di _____ in qualità di _____ per il soggetto beneficiario, presso la seguente sede _____.

Sono stati verificati i seguenti argomenti di verifica come riportato nelle check list allegate:

| | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ARGOMENTO 1 | Verifica delle spese rendicontate dal beneficiario |
| <input type="checkbox"/> ARGOMENTO 2 | Verifica dei servizi ammessi a contributo |
| <input type="checkbox"/> ARGOMENTO 3 | Verifica del rispetto delle indicazioni regionali in materia di informazione e comunicazione |
| <input type="checkbox"/> ARGOMENTO 4 | Verifica della dichiarazione del beneficiario relativa al raggiungimento degli obiettivi, compresa la valorizzazione degli indicatori |
| <input type="checkbox"/> ARGOMENTO 5 | Verifica dell'incasso dei contributi |

Di seguito si riporta la descrizione delle verifiche realizzate con l'indicazione dei relativi esiti:

| |
|-----------------------------|
| Documentazione controllata: |
| Documentazione mancante: |

Esiti dei controlli

| | |
|--|------------------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo svolta in loco si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> Tabella A |

| | |
|--|--|
| Data e luogo | |
| Firma verificatore | |
| Firma beneficiario (legale rappresentante o soggetto delegato) | |



TABELLA A: irregolarità riscontrate in sede di controllo di primo livello in loco

| Data, ora e Luogo del controllo in loco | Nominativo Funzionario regionale/soggetto esterno addetti al controllo | Beneficiario soggetto a controllo | Progetto controllato | Estremi del documento giustificativo | Categoria di Spesa/Voce di costo | Importo Rendicontato | Importo Convalidato nelle verifiche amministrative (documentali/in loco) | Ammontare della spesa controllata | Importo considerato irregolare | Tipologia irregolarità | Motivazioni e norma/disposizione relativa all'irregolarità | Proposta di decurtazione |
|--|---|--|---------------------------------|---|---|---------------------------------|---|--|---|-----------------------------------|---|-------------------------------------|
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |



3 g. Check list per le verifiche sulle richieste di rimborso degli OI

| Attuazione degli interventi di depurazione dei laghi prealpini | |
|--|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome Organismo Intermedio: | |
| Nome soggetto attuatore: | |

Erogazione prima quota

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Verifiche preliminari | | | | |
| | 1.1 È stata sottoscritta la convenzione tra Regione Lombardia e l'Ufficio d'Ambito? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica sul modulo | | | | |
| | 2.1 Il Modulo di richiesta erogazione è completo e conforme al formato richiesto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2.2 Il Modulo di richiesta erogazione è firmato dal Legale Rappresentante ovvero dal suo delegato? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Verifica sugli allegati al modulo ¹ | | | | |
| | 3.1 Tutta la documentazione allegata al modulo è presente e completa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Verifica condizioni di liquidabilità | | | | |
| | 4.1 L'importo erogabile è pari alla percentuale stabilita nella Convenzione? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.2 I dati bancari per il pagamento sono registrati nell'apposita sezione del Sistema Informativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

¹ Riportare il dettaglio degli allegati previsti dal modulo

Esiti dei controlli

| | |
|---|--------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> |
| Importo da decurtare dal contributo a seguito dei rilievi registrati | € |
| Importo richiesto | € |
| Importo liquidabile | € |

Data _____

Funzionario istruttore _____

| Attuazione degli interventi di depurazione dei laghi prealpini | |
|--|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome Organismo Intermedio: | |
| Nome soggetto attuatore: | |

Erogazione della seconda quota

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Verifica sul modulo | | | | |
| | 1.1 Il Modulo di richiesta erogazione è completo e conforme al formato richiesto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 1.2 Il Modulo di richiesta erogazione è firmato dal Legale Rappresentante o dal suo delegato? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica documentale contabile | | | | |
| | 2.1 Le check list di verifica documentale compilate dall'OI sulla richiesta di rimborso presentata dal beneficiario risultano complete e senza rilievi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2.2 In caso di rilievi sono stati correttamente decurtati dal contributo gli importi su cui il controllo ha dato esito negativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2.3 La richiesta di rimborso effettuata è in linea con l'avanzamento procedurale: ossia sono stati consegnati i lavori? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Verifica condizioni di liquidabilità | | | | |
| | 3.1 L'importo richiesto riportato nella domanda di rimborso è pari all'importo riconosciuto al beneficiario da parte dell'OI? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3.2 L'OI ha proceduto all'erogazione al beneficiario delle precedenti quote richieste a rimborso? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3.3 I dati bancari per il pagamento sono registrati nell'apposita sezione del Sistema Informativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Esiti dei controlli

| | |
|---|--------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> |
| Importo richiesto | € |
| Importo da decurtare dal contributo a seguito dei rilievi registrati | € |

| | |
|-------------------|---|
| Importo erogabile | € |
|-------------------|---|

Data _____

Funzionario istruttore _____

| Attuazione degli interventi di depurazione dei laghi prealpini | |
|--|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome Organismo Intermedio: | |
| Nome soggetto attuatore: | |

Erogazione della terza quota

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Verifica sul modulo | | | | |
| | 1.1 Il Modulo di richiesta erogazione è completo e conforme al formato richiesto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 1.2 Il Modulo di richiesta erogazione è firmato dal Legale Rappresentante o dal suo delegato? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica documentale contabile | | | | |
| | 2.1 Le check list di verifica documentale compilate dall'OI sulla richiesta di rimborso presentata dal beneficiario risultano complete e senza rilievi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2.2 In caso di rilievi sono stati correttamente decurtati dal contributo gli importi su cui il controllo ha dato esito negativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2.3 La richiesta di rimborso effettuata è in linea con l'avanzamento finanziario: ossia c'è la dichiarazione del DL che i lavori hanno raggiunto un importo pari o superiore al 40% dell'importo contrattuale? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Verifica condizioni di liquidabilità | | | | |
| | 3.1 L'importo richiesto riportato nella domanda di rimborso è pari all'importo riconosciuto al beneficiario da parte dell'OI? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3.2 L'OI ha proceduto all'erogazione al beneficiario delle precedenti quote richieste a rimborso? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3.3 I dati bancari per il pagamento sono registrati nell'apposita sezione del Sistema Informativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Esiti dei controlli

| | |
|---|--------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> |
| Importo richiesto | € |

| | |
|--|---|
| Importo da decurtare dal contributo a seguito dei rilievi registrati | € |
| Importo erogabile | € |

Data _____

Funzionario istruttore _____

Check list per le verifiche sulle richieste di rimborso degli OI - SALDO

| Attuazione degli interventi di depurazione dei laghi prealpini | |
|--|--|
| Titolo intervento: | |
| Progetto ID: | |
| Nome soggetto attuatore: | |

Verifiche documentali – Erogazione saldo

| | Item di verifica | Sì | No | Na | Note |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1 | Verifiche preliminari | | | | |
| | 1.1 L'intervento è stato regolarmente concluso nei tempi e con le modalità previste? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 1.2 Gli indicatori di monitoraggio fisico sono stati valorizzati con i valori finali nell'apposita sezione del sistema informativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Verifica sul modulo | | | | |
| | 2.1 Il Modulo di richiesta erogazione è completo e conforme al formato richiesto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 2.2 Il Modulo di richiesta erogazione è firmato dal Legale Rappresentante o dal suo delegato? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Verifica documentazione contabile | | | | |
| | 3.1 Le check list di verifica documentale compilate dall'OI sulla richiesta di rimborso presentata dal beneficiario risultano complete e senza rilievi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 3.2 In caso di rilievi sono stati correttamente decurtati dal contributo gli importi su cui il controllo ha dato esito negativo? | | | | |
| 4 | Verifica condizioni di liquidabilità | | | | |
| | 4.1 Il contributo pubblico è stato rideterminato tenendo conto del costo totale ammissibile finale? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.2 L'importo erogabile a saldo corrisponde alla differenza tra il contributo pubblico rideterminato e gli anticipi/acconti già erogati da Regione Lombardia? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | 4.3 I dati bancari per il pagamento sono registrati nell'apposita sezione del sistema informativo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Esiti dei controlli

| | |
|---|--------------------------|
| A seguito dell'attività di controllo si riportano i risultati e le eventuali osservazioni emerse: | |
| NESSUN RILIEVO | <input type="checkbox"/> |
| RILIEVI | <input type="checkbox"/> |
| Importo richiesto | € |
| Importo da decurtare dal contributo a seguito dei rilievi registrati | € |

| | |
|-------------------|---|
| Importo erogabile | € |
|-------------------|---|

Data _____

Funzionario istruttore _____



3h. Dichiarazione di conformità del servizio

Con riferimento al servizio di Assistenza Tecnica di _____ di cui al contratto/incarico n. _____ stipulato con _____, si comunica che:

in caso di liquidazione di anticipo o 1° SAL o unica erogazione:

- ☐ la richiesta di erogazione è conforme a quanto previsto dalle disposizioni contrattuali previste all'art. ____ del contratto/lettera di incarico;
- ☐ l'aggiudicazione è avvenuta in esito all'espletamento di procedura di gara ai sensi del codice degli appalti;
- ☐ le attività rendicontate sono state realizzate nel pieno e corretto adempimento degli obblighi contrattuali e risultano coerenti con quanto previsto dal contratto/ lettera di incarico delle attività realizzate/piano operativo/piano di lavoro/ altro vigenti.

in caso di liquidazione di quote successive:

- ☐ la richiesta di erogazione è conforme a quanto previsto dalle disposizioni contrattuali previste all'art. ____ del contratto/lettera di incarico;
- ☐ le attività rendicontate sono state realizzate nel pieno e corretto adempimento degli obblighi contrattuali e risultano coerenti con quanto previsto dal contratto/ lettera di incarico/sintesi delle attività realizzate/piano operativo/piano di lavoro/ altro vigenti.

I documenti a supporto della presente dichiarazione sono disponibili sul sistema informativo SIAGE.

Firma
