



ALLEGATO 2A

PR FSE PLUS 2021-2027

**SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO 2021-2027
(Allegato XVI Reg. (UE) n. 2021/1060)**

Strumenti di Controllo (check-list)

INDICE

1.1 CHECK LIST DOTE.....	3
1.1.1 VERIFICHE DOCUMENTALI.....	3
1.1.2 VERIFICHE SUL POSTO.....	11
1.2 CHECK LIST VOUCHER.....	33
1.2.1 VERIFICHE DOCUMENTALI.....	33
1.2.2 VERIFICHE SUL POSTO.....	40
1.2.3 CHECK LIST DI VERIFICA PER LA DICHIARAZIONE DI SPESA.....	46
1.3 CHECK LIST PROGETTI.....	47
1.3.1 VERIFICHE DOCUMENTALI.....	47
1.3.2 VERIFICHE SUL POSTO.....	66
1.3.3 CHECK LIST DI VERIFICA PER LA DICHIARAZIONE DI SPESA.....	84
1.4 CHECK LIST ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI.....	85
1.4.1 VERIFICHE DOCUMENTALI.....	85
1.4.2 VERIFICHE PER LA DICHIARAZIONE DELLA SPESA.....	96
1.5 CHECK LIST DI VERIFICA DEGLI ESITI DEFINITIVI DEI CONTROLLI IN LOCO.....	100
1.6 CHECK LIST PER LE VERIFICHE AMMINISTRATIVE SU BASE DOCUMENTALE SULLE RICHIESTE DI RIMBORSO DELLE MISSIONI.....	102
1.7 CHECK LIST PER LE VERIFICHE AMMINISTRATIVE SU BASE DOCUMENTALE SULLE RICHIESTE DI RIMBORSO DELLE ATTIVITÀ INTEGRATIVE COMUNITARIE – AIC.....	106

1.1 Check list Dote

1.1.1 VERIFICHE DOCUMENTALI

A. VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI SELEZIONE - DOTE

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
- La residenza o il domicilio del destinatario sono coerenti con l'avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazione Riassuntiva Unica (DRU)
- L'età del destinatario è coerente con quanto previsto nell'avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DRU
- Il titolo di studio del destinatario è coerente con quanto previsto nell'avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DRU
- Lo status occupazionale è coerente con quanto previsto nell'avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DRU
- Sono rispettati gli altri requisiti previsti nell'avviso (specificare quali)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DRU
- I dati identificativi del tutor sono completi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DRU
- Il tutor ha titolo di studio secondario superiore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DRU
- L'esperienza del tutor è coerente con quanto previsto dall'accREDITAMENTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DRU
- I servizi inclusi nel PIP sono previsti nell'avviso e rispettano i parametri standard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DRU
- L'importo complessivo dei servizi previsti nella dote è inferiore o uguale al massimale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DRU
- La DRU è datata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DRU
- La DRU è sottoscritta con CRS dall'operatore che ha preso in carico il destinatario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DRU
- È presente l'atto di adesione unico relativo all'avviso della dote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Atto di adesione unico
- L'importo delle indennità di partecipazione previste nella dote è inferiore o uguale al valore dei servizi previsti nel PIP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DRU
Esito					
Accettazione della DRU					
Accettazione della DRU con richiesta integrazioni					

Dichiarazione di assenza di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i

Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

B. VERIFICHE FINALIZZATE ALLA LIQUIDAZIONE DEI SERVIZI - DOTE

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
Verifica della regolarità e della conformità della domanda di liquidazione					
- La domanda di liquidazione:					Domanda di liquidazione e format previsto dalla modulistica
- è conforme al format	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- è firmata secondo le modalità previste dall'Avviso e dal Manuale di gestione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- I documenti contabili allegati:					Documenti giustificativi di spesa (nota di debito o altri documenti contabili aventi forza probatoria equivalente in originale o copia conforme)
- riportano il riferimento al PR FSE PLUS 2021-2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- riportano i dati identificativi dell'Operatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- riportano base imponibile, aliquota fiscale o eventuali esenzioni e marca da bollo o indicazione del diritto all'esenzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- La relazione sulle attività svolte nell'ambito del PIP è completa e coerente con la domanda di liquidazione.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Relazione delle attività svolte - Domanda di liquidazione
- La domanda di liquidazione è corredata dei documenti che attestano il raggiungimento del risultato se del caso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazione del risultato raggiunto sottoscritta dall'operatore e dal destinatario
- È stata rispettata la normativa sottesa al riconoscimento dei servizi a risultato, ed in particolare le disposizioni introdotte per la prevenzione di effetti di gaming?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Reportistica a cura della Funzione sistema informativo
- In caso di richiesta di liquidazione dei servizi a risultato "Inserimento e avvio al lavoro" o "Avvio al tirocinio", è presente l'attestazione dell'azienda (in cui è stato inserito il destinatario della dote) di non avere corrisposto alcuna somma di denaro all'operatore accreditato per l'erogazione degli stessi servizi propedeutici al raggiungimento del risultato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Attestazione in merito al rispetto del principio del divieto del doppio finanziamento

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
- È stato verificato che il destinatario non fruisca dell'Assegno di ricollocazione di cui all'art. 23 del D.Lgs 150/2015	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Reportistica a cura della Funzione sistema informativo
- E' stato verificato nel sistema informativo che il progetto non abbia ricevuto un doppio finanziamento nell'ambito del medesimo fondo o tra fondi (FESR- FSE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica attraverso piattaforma Bandi online e/o altri sistemi informativi
Presenza d'atto degli esiti degli eventuali controlli in loco (a livello di singolo servizio)					
- Il servizio risulta pagabile a fronte di eventuali rilievi di verifiche in loco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[Importo ammissibile]	Verbali ed eventuale lettera di chiusura delle verifiche in loco
Esito					
- L'importo ammissibile in base alle verifiche amministrative e ad eventuali controlli in loco rispetta gli standard definiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Attestazione di pagabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[Importo ammissibile]	
Richiesta integrazioni		<input type="checkbox"/>		[Specificare le integrazioni]	

Dichiarazione di assenza di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

C. VERIFICA DELL'EFFETTIVA PARTECIPAZIONE ALLA FORMAZIONE

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica sull'effettiva esecuzione dell'attività (nel caso di iniziative di formazione oggetto di campionamento)					
Il registro formativo e delle presenze è verificabile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
Il registro formativo e delle presenze è completo dei luoghi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
- Il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi degli allievi, delle loro presenze e delle loro firme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
Il registro formativo e delle presenze è completo dei contenuti di formazione erogati, delle modalità di erogazione e delle ore erogate (inizio e termine della lezione)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
- Il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi e delle firme di docenti formatori, tutor, esperti e altre figure che intervengono nell'ambito dell'erogazione delle azioni formative?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
- La tenuta del registro è regolare (pagine numerate non asportabili; assenza di abrasioni, abbreviazioni, alterazioni; visibilità delle correzioni e dei contenuti originali)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
- Il registro è sottoscritto dal Legale rappresentante sulla prima o sull'ultima pagina con l'indicazione della data di sottoscrizione e il numero delle pagine del registro stesso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
Il registro è firmato su ogni pagina dal Legale Rappresentante o dal direttore del corso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
La scheda di stage è presente e verificabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage (originale o copia)
La scheda di stage è regolarmente vidimata, indica i dati completi dello stagista e del soggetto ospitante e vi è la registrazione giornaliera delle ore di presenza e dell'attività svolta dallo stagista e del tutor aziendale completa delle relative firme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage (originale o copia)
Vi è corrispondenza tra le ore registrate e quelle inserite nella domanda di rimborso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo on line (GRS) Schede di stage (originale o copia)
Richiesta di integrazione/chiarimenti					
È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
È stata presentata la documentazione integrativa richiesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito					
Pagabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Dichiarazione di assenza di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

D. VERIFICHE FINALIZZATE ALLA LIQUIDAZIONE DELLE INDENNITÀ

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
Verifica della regolarità e della conformità della domanda di liquidazione					
- La domanda di liquidazione:					Domanda di liquidazione e format previsto dalla modulistica Documento di identità
- è conforme al format	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- è firmata nelle modalità previste dall'Avviso e dal Manuale di gestione-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- La documentazione attestante l'esborso della somma da parte dell'Operatore al destinatario è corretta e completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Bonifico Bancario con codice definitivo o Assegno circolare con evidenza dell'incasso
Presa d'atto degli esiti degli eventuali controlli in loco					
- L'indennità risulta pagabile a fronte di eventuali rilievi di verifiche in loco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbali ed eventuale lettera di chiusura delle verifiche in loco
Esito					
L'importo ammissibile in base alle verifiche amministrative e ad eventuali controlli in loco rispetta gli standard definiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
Attestazione di pagabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[Importo ammissibile]	
Richiesta integrazioni	<input type="checkbox"/>			[Specificare le integrazioni]	

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

E. VERIFICHE FINALIZZATE ALLA LIQUIDAZIONE DEL RIMBORSO PREVISTO PER LE DOTI IN FASCIA 4- WORK EXPERIENCE

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
Verifica della regolarità e della conformità della domanda di liquidazione					
- La domanda di liquidazione è conforme al format approvato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di liquidazione e format previsto dalla modulistica Documento di identità <i>Bonifico Bancario con codice definitivo,</i> <i>Assegno circolare con evidenza dell'incasso</i>
- La domanda di liquidazione è firmata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- La documentazione attestante l'esborso della somma da parte dell'Operatore al destinatario è completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- La documentazione attestante l'esborso della somma da parte dell'Operatore al destinatario è corretta e completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Presenza d'atto degli esiti degli eventuali controlli in loco					
- Il rimborso spese risulta pagabile a fronte di eventuali rilievi di verifiche in loco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbali ed eventuale lettera di chiusura delle verifiche in loco
Esito					

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
L'importo ammissibile in base alle verifiche amministrative e ad eventuali controlli in loco rispetta gli standard definiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Attestazione di pagabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[Importo ammissibile]	
Richiesta integrazioni	<input type="checkbox"/>			[Specificare le integrazioni]	

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

1.1.2 VERIFICHE SUL POSTO

VERBALE/RELAZIONE DI CONTROLLO SUL POSTO

ID DOTE:	
Stato della dote:	
Importo totale della Dote approvato dalla Regione: €.	
Data verifica/e:in itinere (prima della conclusione della dote).....ex post (dopo la conclusione della dote)	
Data verbale:	
Luogo/i della/e verifica/e in loco:	
Stato della dote alla data della verifica	Valore
Servizi al lavoro erogati alla data della verifica: €/ora	€
Formazione - attività svolta alla data della verifica: ID corso (n° ore x €/ora)	€
Indennità di Partecipazione	€
TOTALE	€
Destinatario	
Nome e Cognome:	
Data di nascita:	
C.F.:	
C.I.:	
Residente a:	
Domiciliato/a a: se diverso dalla residenza	
Operatore accreditato che ha in carico la persona/la dote	
Operatore 1 - Ragione sociale:	
Operatore 1 - Indirizzo:	
Operatore accreditato coinvolto nell'attività formativa	
Operatore 2 - Ragione sociale:	
Operatore 2 - Indirizzo:	
Impresa/Ente che ospita lo Stage/Project Work	
Ragione sociale:	
Indirizzo:	
Esiti:	
<ul style="list-style-type: none"> - Nessun Rilievo - Con Rilievi senza proposta di decurtazione - Con Rilievi con proposta di decurtazione 	
Raccomandazioni e puntualizzazioni:	
Note:	
Funzionari/o incaricati/o:	

A. VERIFICHE SULL'OPERATORE – DOTE UNICA LAVORO FASE V

Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
ATTIVITÀ PREPARATORIA AL CONTROLLO					
Avvio della procedura di controllo con preavviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Avvio della procedura di controllo senza preavviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Verifica dei requisiti per l'accesso al finanziamento (destinatario e operatori coinvolti)					
- Per ogni Operatore che eroga servizi sulla Dote: è presente l'Atto di Adesione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Atto di Adesione
- I documenti attestanti l'identità del destinatario sono presenti e validi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Copia carta d'identità e codice fiscale, passaporto (per extracomunitari)
- I documenti attestanti il possesso dei requisiti del destinatario richiesti dall'Avviso Pubblico sono presenti e corretti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione attestante i requisiti richiesti nell'Avviso e dal Manuale di gestione Dote Unica Lavoro
- La Domanda di Partecipazione all'Avviso, il PIP con indicazione degli eventuali Operatori operanti in partenariato o delega, la Dichiarazione Riassuntiva Unica sono completi, sottoscritti e conservati agli atti con la Comunicazione di accettazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di Partecipazione all'Avviso e PIP, DRU, Comunicazione di accettazione, Autorizzazione alla delega
- Nel caso di progetto concluso, è stato verificato che il destinatario non fruisca dell'Assegno di ricollocazione di cui all'art. 23 del D.Lgs 150/2015	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Reportistica a cura della Funzione Sistema Informativo
- Gli accordi di partenariato e/o delega sono presenti e soddisfano i requisiti necessari previsti dall'Avviso e dal Manuale di gestione della Dote Unica Lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Accordi di partenariato e/o delega
- Il tutor indicato nel PIP corrisponde a quello che segue il destinatario nelle diverse fasi di attuazione della dote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Timesheet

Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
- Il CV e il Contratto del tutor indicato nel PIP rispettano i requisiti di accreditamento					
- titolo di studio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV
- esperienza maturata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV e Contratto
- tipologia di rapporto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV e Contratto
- Oltre al tutor indicato nel PIP intervengono altre figure professionali per attività specialistiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Timesheet
- Il CV e il Contratto delle figure professionali non indicate nel PIP rispettano i requisiti di accreditamento					
- titolo di studio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV
- esperienza maturata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV e Contratto
- tipologia di rapporto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV e Contratto
Verifica della corretta gestione del PIP					
Correttezza del fascicolo individuale					
- È stato creato un fascicolo individuale del destinatario con il frontespizio definito dal Manuale di gestione della Dote Unica Lavoro, contenente tutta la documentazione richiesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Fascicolo individuale con frontespizio
- La documentazione è verificabile, è completa e corretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione conservata presso l'Operatore
- Le informazioni contenute nella documentazione disponibile corrispondono a quelle inserite sul sistema informativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione conservata presso l'Operatore e documentazione caricata in Bandi online
Verifica delle comunicazioni di modifica					
- Sono state effettuate variazioni al PIP senza alcuna variazione di importo complessivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		PIP modificato
- Il PIP modificato è presente e sottoscritto dall'operatore e dal destinatario ed è stato accettato da Regione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		PIP modificato

Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
- Nel caso le modifiche interessassero altri operatori, è presente la dichiarazione di consenso alle modifiche degli altri Operatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione attestante l'accordo degli operatori alle modifiche
- La proroga al PIP rispetto alla durata massima prevista da avviso è ammissibile in quanto è stata richiesta per motivi di: -malattia e infortunio; -maternità.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione probatoria contenuta nel fascicolo individuale
- La documentazione relativa alla rinuncia espressa del destinatario è disponibile e regolare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione firmata dal destinatario contenuta nel fascicolo individuale
- La comunicazione di rinuncia tacita alla dote è stata presentata dall'Operatore a seguito di ripetute assenze del destinatario e di reiterati tentativi di porsi in contatto con questi (trascorsi 30 giorni dalla data del servizio previsto ma non erogato per assenza ingiustificata della persona)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Modello Rinuncia sottoscritto dall'Operatore
Verifica della documentazione relativa all'impiego del personale					
- I timesheet dei tutor che intervengono nelle attività previste dalla dote evidenziano le attività svolte e sono redatti come indicato dal Manuale di gestione della Dote Unica Lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Timesheet
- Il personale coinvolto nell'attuazione della dote rientra nell'elenco del personale previsto dall'accREDITAMENTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		SIUO - sezione accREDITAMENTO
Verifica della regolare erogazione dei servizi					
Servizi al lavoro					
L'Operatore ha erogato a titolo gratuito i Servizi di base previsti dal PIP, in maniera congrua e nei termini previsti dall'Avviso e del Manuale di gestione della Dote Unica Lavoro, a tutti i destinatari, fatta eccezione dei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		PIP, Timesheet, Output previsti dal Quadro Regionale degli Standard minimi dei Servizi al Lavoro di cui al DDUO n. 11053 del 09/12/2015 e ss. mm. ii.

Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
<p>lavoratori "occupati sospesi dal lavoro" per i quali non è prevista l'erogazione dei servizi di base?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Accoglienza e accesso ai servizi</i> - <i>Colloquio specialistico</i> - <i>Definizione del percorso</i> 					
<p>L'Operatore ha erogato i servizi di Accoglienza e orientamento previsti dal PIP in maniera congrua e nei termini previsti dall'Avviso e del Manuale di gestione della Dote Unica Lavoro?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Bilancio di competenze</i> - <i>Analisi delle propensioni e delle attitudini all'imprenditorialità</i> - <i>Creazione rete di sostegno</i> - <i>Orientamento e formazione alla ricerca attiva del lavoro</i> - <i>Accompagnamento continuo</i> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		PIP, Timesheet, Output previsti dal Quadro Regionale degli Standard minimi dei Servizi al Lavoro di cui al DDUO n. 11053 del 09/12/2015 e ss. mm. ii.
<p>L'Operatore ha erogato i servizi di Consolidamento delle competenze previsti dal PIP in maniera congrua e nei termini previsti dall'Avviso e del Manuale di gestione della Dote Unica Lavoro?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Coaching</i> - <i>Tutoring e accompagnamento al tirocinio / work experience</i> - <i>Certificazione delle competenze acquisite in ambito non formale e informale</i> - <i>Promozione di conoscenze specifiche nell'ambito della gestione di impresa</i> 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		PIP, Timesheet, Output previsti dal Quadro Regionale degli Standard minimi dei Servizi al Lavoro di cui al DDUO n. 11053 del 09/12/2015 e ss. mm. ii.
<p>L'Operatore ha erogato i servizi per l'Inserimento lavorativo previsti dal PIP documentandoli secondo le modalità e nei termini previsti dall'Avviso e del Manuale di gestione della Dote Unica Lavoro?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		PIP, Documentazione attestante il raggiungimento del risultato

Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
- Servizio di inserimento e avvio al lavoro - Servizio di inserimento e avvio al tirocinio (alternativo all'inserimento lavorativo)					
Servizi di formazione					
- Le attività formative sono state avviate e concluse nei termini previsti dall'Avviso e del Manuale di gestione della Dote Unica Lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		PIP, Registro formativo e delle presenze, Calendario di dettaglio caricato in GEFO
- Le attività formative sono state realizzate con il coinvolgimento del Destinatario:					
- formazione individuale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
- formazione collettiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
- stage/project work	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Scheda di stage
- Il registro formativo e delle presenze è presente e verificabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
- Il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi degli allievi, delle loro presenze e delle loro firme (in caso di assenza barrare gli spazi bianchi); il registro formativo e delle presenze è completo dei contenuti di formazione erogati, delle modalità di erogazione e delle ore erogate (dalle ... alle ...); il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi e delle firme dei formatori, tutor, esperti e altre figure che intervengono nell'ambito dell'erogazione delle azioni formative; le pagine del registro sono numerate e non asportabili; vi è assenza di abrasioni, abbreviazioni, alterazioni; il registro è sottoscritto dal Legale Rappresentante sulla prima o sull'ultima pagina con l'indicazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze

Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
della data di sottoscrizione e il numero delle pagine del registro stesso, inoltre il registro è firmato su ogni pagina contestualmente allo svolgimento delle attività e comunque non oltre 15 giorni dalle stesse dal Legale Rappresentante o dal Direttore del Corso delegato					
- Le assenze degli allievi sono giustificate (se richiesto dall'Avviso)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione prevista dal Manuale di gestione della Dote Unica Lavoro
- La tipologia contrattuale dei formatori e la loro esperienza sono conformi ai requisiti previsti dall'accreditamento e all'impegno richiesto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Contratto e CV dei formatori
Stage					
- La scheda stage è presente e verificabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Scheda attività esterne (stage)
- La scheda stage è regolarmente vidimata, indica i dati completi dello stagista e del soggetto ospitante e vi è la registrazione giornaliera delle ore di presenza e dell'attività svolta dallo stagista e dal tutor aziendale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Scheda attività esterne (stage)
- La Convenzione stipulata e l'allegato Progetto Formativo sono coerenti con il PIP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione/Progetto formativo
Il Progetto Formativo allegato è completo: - nominativo del destinatario, del tutor, del responsabile dell'azienda ospitante - obiettivi e modalità di svolgimento dello stage (max 8 ore giornaliere) - strutture operative presso cui si svolge lo stage - estremi assicurazioni INAIL e responsabilità civile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Progetto formativo
Work experience					

Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
- La Convenzione stipulata e l'allegato Progetto Formativo sono coerenti con il PIP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione/Progetto formativo
Il Progetto Formativo allegato è completo: - nominativo del destinatario, del tutor, del responsabile dell'ente ospitante - obiettivi e modalità di svolgimento della work experience - strutture operative presso cui si svolge la work experience - estremi assicurazioni INAIL e responsabilità civile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Progetto formativo
- È presente e verificabile una scheda riassuntiva delle presenze, attraverso timbratura o badge del soggetto ospitante?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documento riassuntivo delle presenze
Obblighi di informazione e comunicazione					
-L'Operatore si è attenuto alle vigenti disposizioni europee in tema di informazione e pubblicità contenute nel Regolamento (UE) n. 1060/2021 – Art. 50 e Allegato IX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Indicazioni contenute nelle “Brand Guidelines Beneficiari” e negli ulteriori strumenti messi a disposizione sul sito http://www.fse.regione.lombardia.it
Verifica dei documenti relativi alla liquidazione					
- I servizi e le ore riportate nelle domande di liquidazione trovano riscontro nella documentazione fornita dall'Operatore e sono previsti nel PIP approvato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Solo per i soggetti rientranti nella Fascia 3 plus, l'Operatore ha supportato il destinatario nella predisposizione dell'attestazione dell'importo del PIL maturato e contestuale richiesta allo stesso Operatore di erogazione del PIL dovuto. Successivamente all'erogazione al destinatario del PIL, l'Operatore ha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Attestazione PIL e richiesta di liquidazione del destinatario. Domanda di liquidazione del PIL; documentazione che attesti l'esborso della somma da parte dell'Operatore (bonifico bancario con codice definitivo, assegno circolare con evidenza dell'incasso)

Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
presentato domanda di liquidazione del Progetto di Inserimento Lavorativo					
Solo per i soggetti nella Fascia 4 - Work Experience, l'Operatore ha anticipato il rimborso forfettario delle spese di vitto e trasporto a fronte dell'effettiva partecipazione di almeno l'80% delle ore mensilmente previste. Successivamente all'erogazione al destinatario del rimborso, l'Operatore ha presentato domanda di liquidazione del rimborso spese vitto e trasporto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di liquidazione del rimborso spese vitto e trasporto - Fascia 4 Work Experience Attestazione presenze; documentazione che attesti l'esborso della somma da parte dell'Operatore (bonifico bancario con codice definitivo, assegno circolare con evidenza dell'incasso)
- Gli importi associati ai servizi corrispondono ai costi standard previsti nell'Avviso e dal Manuale di gestione Dote Unica Lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di liquidazione
- Nel caso di progetto concluso, è stata rispettata la normativa sottesa al riconoscimento dei servizi a risultato, ed in particolare le disposizioni introdotte per la prevenzione di effetti di gaming?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Per le Doti assegnate a partire dal 15/09/17: Visura camerale e reportistica a cura della Funzione Sistemi Informativi
- In caso di richiesta di liquidazione dei servizi a risultato "Inserimento e avvio al lavoro" o "Avvio al tirocinio" è presente l'attestazione dell'azienda (in cui è stato inserito il destinatario della dote) di non avere corrisposto alcuna somma di denaro all'operatore accreditato per l'erogazione degli stessi servizi propedeutici al raggiungimento del risultato?					Per le Doti con richiesta di liquidazione a partire dal 01/09/18: Allegato 22 Attestazione in merito al rispetto del principio del doppio finanziamento

NOTE:

Raccomandazioni e puntualizzazioni

- a) Sono presenti le seguenti anomalie: SI / NO
- b) Non sono presenti anomalie: SI / NO

L'operatore può presentare controdeduzioni, ed eventuale documentazione integrativa, alla Unità Organizzativa Regole e controlli, entro 30 gg dalla data del presente verbale.

La documentazione potrà essere inviata via posta certificata ovvero via mail ovvero a mezzo raccomandata o mediante consegna diretta al protocollo regionale di Piazza di Città Lombardia – 20124 Milano.

Decorso tale termine, il dirigente competente provvederà ad assumere le determinazioni conseguenti.

Resta comunque impregiudicata la facoltà dell'Amministrazione di eseguire altri controlli e di formulare, in base alla sopravvenuta conoscenza di nuovi elementi, ulteriori rilievi fino alla decadenza dei termini relativi al periodo contabile, previsti dall'art. 51 del Reg. (UE) 1060/ 2021

Il presente atto, che si compone di n. fogli, viene redatto in n.2 esemplari di cui:

- uno viene consegnato all'Operatore
- uno viene conservato nell'archivio della Unità Organizzativa Regole e controlli

Fatto, letto in data e luogo come sopra, viene confermato e sottoscritto.

Firma dei/I Funzionari/o incaricati/o

Firma dell'Operatore

.....

.....
.....

B. VERIFICHE SULL'AZIENDA

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a	Note	Documenti da verificare
Verifica delle caratteristiche dell'Azienda ospitante					
- L'attività svolta dall'azienda che ospita lo Stage/Project Work è coerente con il percorso definito nel PIP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Oggetto Sociale – Visura Camerale
- Il numero di dipendenti assunti a tempo indeterminato consente di ospitare il destinatario in Stage/Project work: - da 1 a 5: max un destinatario; - da 6 a 19: max due 2 destinatari contemporaneamente; - oltre 20: max 10% dei dipendenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Libro Unico del Lavoro - Visura Camerale
- Il Libro Unico del Lavoro è conservato presso la sede legale del datore di lavoro o presso lo studio dei consulenti del lavoro (obbligo di vidimazione da parte dell'Inail o di un soggetto autorizzato, stampa laser con autorizzazione preventiva Inail o conservazione su supporti magnetici)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Libro Unico del Lavoro
Verifica della Convenzione di Stage e del Progetto Formativo allegato					
- La Convenzione è disponibile e corretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione, Progetto Formativo
- Lo stage/tirocinio non costituisce rapporto di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione, Progetto Formativo
- L'attività di stage è seguita dal tutor designato dal soggetto promotore e dal responsabile aziendale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione, Progetto Formativo
- La Convenzione contiene gli obblighi dello stagista, del soggetto promotore e del soggetto ospitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione, Progetto Formativo
- Il Progetto Formativo allegato è completo: - nominativo del destinatario, del tutor, del responsabile dell'azienda ospitante - obiettivi e modalità di svolgimento dello stage (max 8 ore giornaliere) - strutture operative presso cui si svolge lo stage - estremi assicurazioni INAIL e responsabilità civile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione, Progetto Formativo

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a	Note	Documenti da verificare
- L'attività svolta dal Destinatario è coerente con quanto previsto dalla Convenzione e dal Progetto Formativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione, Progetto Formativo

NOTE:

Raccomandazioni e puntualizzazioni

a) Sono presenti le seguenti anomalie: SI / NO

-
-

b) Non sono presenti anomalie: SI / NO

L'operatore può presentare controdeduzioni, ed eventuale documentazione integrativa, alla struttura competente, entro 30 gg dalla data del presente verbale.

La documentazione potrà essere inviata via posta certificata ovvero via mail ovvero a mezzo raccomandata o mediante consegna diretta al protocollo regionale di Piazza Città di Lombardia – 20124 Milano.

Decorso tale termine, il dirigente competente provvederà ad assumere le determinazioni conseguenti.

Resta comunque impregiudicata la facoltà dell'Amministrazione di eseguire altri controlli e di formulare, in base alla sopravvenuta conoscenza di nuovi elementi, ulteriori rilievi fino alla decadenza dei termini previsti dall'art. 42 del Reg. (UE) 1060/2021

Il presente atto, che si compone di n... fogli, viene consegnato all'azienda e registrato sul S.I. del PR FSE PLUS Lombardia 2021-2027

Fatto, letto in data e luogo come sopra, viene confermato e sottoscritto.

Firma del Funzionario incaricato

Firma dell'azienda

.....

.....

C. VERIFICHE SUL DESTINATARIO

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a	Note	Fonte delle informazioni
Domande trasversali					
- Attraverso quale canale informativo è venuto a conoscenza della possibilità di fruire della dote?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazioni del destinatario
- L'Operatore al quale si è rivolto Le ha presentato la "rete degli Operatori" sul territorio che potesse soddisfare le Sue esigenze?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazioni del destinatario
- Chi era il suo tutor? Come si è trovata e quali servizi Le sono stati erogati? Tutto quanto erogato corrispondeva a quanto concordato all'inizio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazioni del destinatario
- Se il PIP è stato modificato, ha concordato le modifiche con il tutor/l'Operatore?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazioni del destinatario
- Le sono stati chiesti contributi finanziari individuali per i servizi erogati nel PIP?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazioni del destinatario
Domande specifiche per servizi formativi					
- Ritiene soddisfacenti le attività formative a cui ha partecipato? Sia dal punto di vista della qualità della docenza che da quello degli spazi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazioni del destinatario
Domande specifiche per servizi al lavoro					
- E' stato effettuato un colloquio di accoglienza individuale da parte di un tutor e presso la sede dell'Operatore?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazioni del destinatario
- Tutti gli altri servizi previsti nel PIP sono stati erogati individualmente (ad eccezione di quelli collettivi previsti) per un - totale di ore corrispondente a quanto sottoscritto sul PIP e sui timesheet dei tutor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazioni del destinatario
- Ritiene soddisfacenti i servizi al lavoro erogati dall'Operatore?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazioni del destinatario
- Se il PIP prevedeva uno stage il tutor l'ha seguita anche nel corso delle attività di stage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazioni del destinatario
Verifica dei documenti relativi alla liquidazione					
- L'operatore l'ha informata circa i requisiti per avere un'indennità di partecipazione al percorso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazioni del destinatario

NOTE:

Ulteriori Dichiarazioni del destinatario:

Resta comunque impregiudicata la facoltà dell'Amministrazione di eseguire altri controlli e di formulare, in base alla sopravvenuta conoscenza di nuovi elementi, ulteriori rilievi fino alla decadenza dei termini previsti dall'art. 42 del Reg. (UE) 1060/2021

Il presente atto, che si compone di n. fogli, viene consegnato al Destinatario e registrato sul S.I. del PR FSE PLUS Lombardia 2021-2027

Fatto, letto in data e luogo come sopra, viene confermato e sottoscritto.

Firma del Funzionario incaricato

Firma del Destinatario

.....

.....

D. VERIFICHE SULL'OPERATORE PER DOTI SISTEMA IEFPPD

PERCORSO FORMATIVO ID. - OPERATORE	
Stato del percorso: concluso	
Importo totale delle Doti approvato dalla Regione: €	
Data verifica:	
Data verbale:	
Luogo della verifica in loco:	
Stato del percorso alla data della verifica	Valore
Formazione - attività svolta alla data della verifica: (n° ore x costo orario formazione in euro)	
Componente disabilità certificata: (n° ore x 32,00 euro/ora)	
TOTALE	€ 0,00
Operatore accreditato che ha avviato il percorso formativo	
Ragione sociale:	
Indirizzo:	

Imprese/Enti che ospitano lo Stage/Project Work					
Ragione sociale: <i>vedi elenco aziende allegato</i>					
Indirizzo:					
Esito:					
Note:					
Funzionari incaricati:					
Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
ATTIVITÀ PREPARATORIA AL CONTROLLO					
Avvio della procedura di controllo con preavviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Avvio della procedura di controllo senza preavviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Verifica dei requisiti dell'Istituzione Formativa accreditata					
Capacità logistica: l'Operatore ha a disposizione il numero minimo di aule previsto dall'Avviso (per ogni classe di IV annualità deve essere garantita un'aula aggiuntiva rispetto a quelle previste per i percorsi triennali) ed un laboratorio coerente con la tipologia di offerta erogata e dotato di idonee attrezzature. L'edificio che ospita le aule rispetta la normativa vigente in materia di sicurezza ed antincendio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Planimetria dei locali; certificato di agibilità dei locali rilasciato dal Comune / certificato rilasciato dall'ASL, certificato di prevenzione incendi
Risorse professionali: l'Operatore ha la disponibilità di docenti/formatori e di altre figure o funzioni a garanzia del presidio delle aree formative, tutoraggio, orientamento, accreditamento dei crediti formativi, certificazione delle competenze e supporto alla disabilità secondo i requisiti minimi previsti del DDUO n. 12550 del 20/12/2013 e del DDG n. 10187 del 13/11/2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV, Lettere di incarico / Contratti di lavoro
Pubblicizzazione del contributo					
L'operatore si è attenuto alle vigenti disposizioni europee in tema di informazione e pubblicità contenute nel Regolamento (UE) n. 1060/2021 – Art. 50 e Allegato IX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Indicazioni per la pubblicità e la comunicazione degli interventi finanziati dal PR FSE PLUS 2021-2027 contenute nelle Brand Guidelines Beneficiari. In particolare: almeno un poster formato minimo A3 con le informazioni sul progetto e l'indicazione del sostegno dell'UE nell'ambito del PR FSE PLUS; i partecipanti siano stati informati in

					merito al sostegno del FSE; qualsiasi documento diretto al pubblico o ai partecipanti contenga oltre ai loghi anche una dichiarazione da cui risulti che il programma è stato finanziato dal FSE
Verifica dei requisiti per l'accesso al finanziamento (destinatari e operatori coinvolti)					
I documenti attestanti l'identità dei destinatari di dote sono presenti e validi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Copia carta d'identità e codice fiscale, passaporto (per extracomunitari)
I documenti attestanti il possesso dei requisiti del destinatario richiesti dall'Avviso Pubblico sono presenti e corretti (residenza/domicilio, effettiva iscrizione, iscrizione e frequenza presso il medesimo operatore nell'annualità precedente, formale richiesta di dote); residenti in Lombardia o domiciliati presso il convitto dell'istituto sede di corso, nonchè minori affidati a famiglie/comunità con provvedimento del tribunale; essere iscritti e frequentanti il IV anno di un percorso di istruzione e formazione professionale; non aver compiuto 21 anni alla data di richiesta della dote; essere in possesso di una qualifica di leFP coerente con il percorso di quarta annualità oppure con disabilità certificata e aver concluso un terzo anno di un percorso di qualifica leFP con il rilascio di un attestato di competenze. Nel caso di studente che usufruisca del servizio di sostegno per allievo disabile certificato, avere una disabilità certificata dall'ente competente ai sensi di legge, secondo le procedure previste dal DPCM n.185/2006 e le indicazioni della DGR n.2185/2011.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione attestante i requisiti richiesti nell'Avviso. Per gli studenti portatori di handicap è necessario conservare la documentazione rilasciata ai sensi del DPCM n. 185 del 23/02/2006 e della DGR n. 2185 del 04/08/2011
SOLO PER I PPD: I documenti attestanti il possesso dei requisiti (alla data di richiesta della dote) del destinatario richiesti dall'Avviso Pubblico sono presenti e corretti: residenti in Lombardia o domiciliati presso il convitto dell'istituto sede di corso, nonchè minori affidati a famiglie/comunità con provvedimento del tribunale; avere una disabilità certificata dall'ente competente ai sensi di legge, secondo le procedure previste dal DPCM n.185/2006 e le indicazioni della DGR n.2185/2011; essere effettivamente iscritti e frequentanti il relativo percorso personalizzato per allievi disabili a finanziamento pubblico;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione attestante i requisiti richiesti nell'Avviso. La condizione di disabilità deve essere certificata dall'ente competente a seguito degli appositi accertamenti collegiali previsti dal DPCM 23/02/2006, n.185 e dalla DGR n. 2185/2011 del 04/08/2011

aver concluso il primo ciclo di studi, anche senza aver conseguito il relativo titolo; non aver già completato percorsi di istruzione o di istruzione e formazione professionale (IeFP) con il rilascio di certificato delle competenze o attestato di frequenza, non aver ottenuto qualifica o diploma, nè essere iscritti ad altri percorsi di istruzione o di istruzione e formazione professionale;					
La Domanda di Iscrizione all'annualità, la Domanda di Partecipazione all'Avviso, la DRU, il PIP e l'assegnazione della dote sono conservati agli atti, sono completi, sottoscritti ove richiesto e consegnati in copia alla famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di Iscrizione all'annualità, Domanda di Partecipazione all'Avviso, DRU, PIP, Assegnazione Dote
Sono presenti accordi di partenariato e/o delega e soddisfano i requisiti necessari per essere accettati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Accordi di partenariato e/o delega
È presente la dichiarazione di volontà degli altri operatori a partecipare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Atto di Adesione altri Operatori
Il tutor indicato nel PIP corrisponde a quello che segue il destinatario nelle diverse fasi di attuazione della dote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Il CV e il Contratto del tutor indicato nel PIP rispettano i requisiti di accreditamento					
- titolo di studio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV
- esperienza maturata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV e Contratto
- tipologia di rapporto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV e Contratto
Oltre al tutor indicato nel PIP intervengono altre figure professionali per attività specialistiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Timesheet
Il CV e il Contratto delle figure professionali non indicate nel PIP rispettano i requisiti di accreditamento					
- titolo di studio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV
- esperienza maturata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV e Contratto
- tipologia di rapporto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV e Contratto
Verifica della corretta gestione dei PIP					
Correttezza dei fascicoli individuali					
È stato creato un fascicolo individuale per ogni destinatario di dote con il frontespizio definito dal Manuale Operatore e contenente tutta la documentazione richiesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Fascicolo individuale con frontespizio

La documentazione è verificabile, è completa e corretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Documentazione conservata presso l'Operatore all'interno del fascicolo generale o all'interno del fascicolo individuale
Le informazioni contenute nella documentazione disponibile corrispondono a quelle inserite sul sistema informativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Documentazione conservata presso l'Operatore e documentazione caricata nei sistemi informativi
Verifica dell'avvio				
Le istituzioni formative hanno comunicato, tramite la piattaforma dedicata, l'avvio dei corsi entro i termini previsti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	file contenente il calendario nel formato reso disponibile su SIUF - Servizio gestione corsi (area documentazione)
Le attività formative sono state avviate entro i termini previsti dal Manuale Operatore e/o dall'Avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Diario di Bordo, Registro formativo e delle presenze
Il gruppo classe è costituito da un massimo di 25 studenti beneficiari di dote (non sono ammesse classi miste) e un massimo di 5 studenti portatori di handicap certificato. Non è consentita l'attivazione di classi miste che siano in parte a finanziamento pubblico ed in parte a finanziamento privato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Elenco allievi caricato in SIUF
NEL CASO DI PPD: Il gruppo classe è costituito da un massimo di 16 studenti (dei quali al massimo 12 dotati) Non è consentita l'attivazione di classi miste che siano in parte a finanziamento pubblico ed in parte a finanziamento privato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Elenco allievi caricato in SIUF
Le Istituzioni formative, nel caso in cui le risorse pubbliche a disposizione per il riconoscimento delle doti non siano sufficienti a coprire il numero totale degli alunni, hanno effettuato una selezione degli studenti destinatari di dote nel rispetto di criteri e modalità precedentemente definiti e formalizzati dalle stesse Istituzioni formative.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	documentazione relativa ai criteri di selezione
L'Operatore non ha richiesto alle famiglie degli alunni destinatari di dote alcun contributo aggiuntivo se non di carattere volontario o relativamente a specifiche casistiche previste da disposizioni regolamentari regionali. Tali disposizioni si applicano anche agli studenti non beneficiari di dote inseriti in classi esclusivamente a finanziamento pubblico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Nel caso in cui uno studente rinunci alla dote e fino all'ammontare massimo del budget assegnato per annualità, l'operatore può richiedere la dote per un nuovo studente in possesso dei requisiti.					
In qualsiasi momento dell'anno agli studenti dotati che rinunciano al beneficio per un'assunzione con contratto di apprendistato possono subentrare altri studenti non già beneficiari di dote, iscritti e in possesso dei requisiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Verifica delle comunicazioni di modifica					
Sono state effettuate variazioni ai PIP senza alcuna variazione di importo complessivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		PIP modificato
Il PIP modificato è presente e sottoscritto dall'operatore e dal destinatario ed è stato accettato da Regione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		PIP modificato e accettazione Regione
Nel caso le modifiche interessassero altri operatori, è presente la dichiarazione di consenso alle modifiche degli altri Operatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione attestante l'accordo degli operatori alle modifiche
La documentazione relativa alla rinuncia del destinatario è disponibile e regolare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione firmata dal destinatario contenuta nel fascicolo individuale
La comunicazione di rinuncia tacita alla dote è stata segnalata dall'Operatore a seguito di assenze dello studente per un periodo prolungato, per motivi diversi da malattia e/o infortunio certificati, entro 5 giorni successivi al 30° giorno di calendario solare dall'ultimo giorno di frequenza tramite il sistema informativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Segnalazione tramite il Sistema Informativo
Verifica della documentazione relativa all'impiego del personale					
Il personale coinvolto nell'attuazione della dote (tutor e formatori, altre figure accreditate) rientra nell'elenco del personale previsto dall'accREDITAMENTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		SIUO sezione accREDITAMENTO
Verifica della regolare erogazione dei servizi					
Le attività relative ai servizi di formazione sono state realizzate con il coinvolgimento del Destinatario (qualora le istituzioni formative non abbiano effettuato almeno 990 ore, l'annualità conserva comunque validità in deroga all'orario minimo annuale):					
- formazione individuale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
- formazione collettiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze

- stage/project work	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Scheda di stage
Il registro formativo e delle presenze è presente e verificabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
Il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi degli allievi, delle loro presenze e delle loro firme (in caso di assenza barrare gli spazi bianchi); il registro formativo e delle presenze è completo dei contenuti di formazione erogati, delle modalità di erogazione e delle ore erogate (dalle ... alle ...); il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi e delle firme dei formatori, tutor, esperti e altre figure che intervengono nell'ambito dell'erogazione delle azioni formative; le pagine del registro sono numerate e non asportabili; vi è assenza di abrasioni, abbreviazioni, alterazioni; il registro è sottoscritto dal Legale Rappresentante sulla prima o sull'ultima pagina con l'indicazione della data di sottoscrizione e il numero delle pagine del registro stesso, inoltre il registro è firmato su ogni pagina contestualmente allo svolgimento delle attività e comunque non oltre 15 giorni dalle stesse dal Legale Rappresentante o dal Direttore del Corso delegato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
Le Istituzioni formative hanno inserito le informazioni relative alla frequenza degli studenti nel Sistema Informativo Unificato Formazione (SIUF) - Servizio Gestione Corsi - Funzionalità Gestione Registro Presenze Assenze (GRPA) e vi è congruenza tra i dati registrati sul registro cartaceo e quelli caricati all'interno del GRPA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze / GRPA
Le assenze degli allievi sono giustificate (se richiesto dall'Avviso)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Giustifiche allievi riportate a registro
L'istituzione Formativa è ricorsa all'utilizzo della formazione a distanza per la formazione d'aula	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		registro presenze dell'Istituzione formativa o registro presenze docente; tracciatura in maniera univoca dei dati di log in e log out alle piattaforme digitali dei discenti, dei docenti formatori e, ove applicabile, dei tutor. La tracciatura deve essere conservata in formato pdf
Tirocinio curriculare e alternanza scuola lavoro					
La scheda stage è presente e verificabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage
La scheda stage è regolarmente vidimata, indica i dati completi dello stagista e del soggetto ospitante e vi è la registrazione giornaliera delle ore di presenza e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage

dell'attività svolta dallo stagista e dal tutor aziendale					
La Convenzione stipulata e l'allegato Progetto Formativo sono coerenti con il PIP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione/Progetto formativo
Il Progetto Formativo allegato è completo:					Progetto formativo
- nominativo del destinatario, del tutor, del responsabile dell'azienda ospitante					
- obiettivi e modalità di svolgimento dello stage (max 8 ore giornaliere)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- strutture operative presso cui si svolge lo stage					
- estremi assicurazioni INAIL e responsabilità civile					
La formazione in contesto lavorativo (tirocinio curriculare / alternanza scuola lavoro) si è realizzata ricorrendo al project work e/o allo smart working	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Nel caso si sia ricorsi al project work sono conservati agli atti i materiali giustificativi (output e documenti del project work)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Progetto del project work (durata indicativa di 40 ore per l'intero progetto o parte di esso); prodotto o manufatto in esito al lavoro
Sono presenti il timesheet di docente o tutor con la traccia degli interventi di feed back a distanza agli allievi ed il timesheet dello studente da compilarsi giornalmente con le attività svolte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Timesheet (non occorre la vidimazione)
Nel caso si sia ricorsi allo smart working sono conservati agli atti i materiali giustificativi (output e documenti dello smart working)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione; progetto formativo; relazione in esito al percorso a cura del tutor aziendale con il supporto del tutor formativo
Sono presenti il timesheet compilato dal tutor aziendale con la traccia degli interventi di feed back a distanza resi al tirocinante ed il timesheet individuale per singolo allievo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Timesheet (non occorre la vidimazione)
Work Experience					
È presente e verificabile una scheda riassuntiva delle presenze, attraverso timbratura o badge del soggetto ospitante?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documento riassuntivo delle presenze
La Convenzione stipulata e l'allegato Progetto Formativo sono coerenti con il PIP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione/Progetto formativo
Il Progetto Formativo allegato è completo:					Progetto formativo
- nominativo del destinatario, del tutor, del responsabile dell'ente ospitante					
- obiettivi e modalità di svolgimento della work experience	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- strutture operative presso cui si svolge la work experience					

- estremi assicurazioni INAIL e responsabilità civile					
Verifica dei documenti relativi alla liquidazione					
I servizi e le ore riportate nelle domande di liquidazione trovano riscontro nella documentazione fornita dall'Operatore e sono previsti nel PIP approvato – gli importi richiesti devono tener conto delle “soglie di liquidabilità” previste dal Manuale Operatore e/o dall'Avviso (erogate al destinatario almeno il 50% delle ore di formazione e di sostegno previste nel PIP - le assenze giustificate sono riconosciute nel limite massimo del 25% delle ore effettivamente fruite)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domande di liquidazione, Documento contabile, Relazioni di sintesi delle attività svolte
Gli importi associati ai servizi corrispondono ai costi standard previsti nel Quadro Regionale degli Standard minimi dei servizi al lavoro e dall'Avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		PIP

NOTE:

L'operatore può presentare controdeduzioni, ed eventuale documentazione integrativa, alla Unità Organizzativa Regole e Controlli, entro 30 gg dalla data del presente verbale.

La documentazione potrà essere inviata via posta certificata ovvero via mail ovvero a mezzo raccomandata o mediante consegna diretta al protocollo regionale di Piazza di Città Lombardia – 20124 Milano.

Decorso tale termine, il dirigente competente provvederà ad assumere le determinazioni conseguenti.

Resta comunque impregiudicata la facoltà dell'Amministrazione di eseguire altri controlli e di formulare, in base alla sopravvenuta conoscenza di nuovi elementi, ulteriori rilievi fino alla decadenza dei termini previsti dall'art. 42 del Reg. (UE) 1060/2021

Il presente atto, che si compone di n. 4 fogli, viene redatto in n.2 esemplari di cui:

uno viene consegnato all'Operatore

uno viene conservato nell'archivio della Unità Organizzativa Regole e Controlli

Fatto, letto in data e luogo come sopra, viene confermato e sottoscritto.

Firma dei/ Funzionari/o incaricati/o

.....

...

Firma dell'Operatore

.....

.....

1.2 Check List Voucher

1.2.1 VERIFICHE DOCUMENTALI

A. VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI SELEZIONE

Check-list Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica di rispetto dei requisiti previsti dall'Avviso					
- La domanda di partecipazione è datata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- La domanda di partecipazione è sottoscritta dal soggetto attuatore nelle modalità richieste dall'avviso (se previsto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- La domanda di partecipazione è stata presentata entro i termini indicati dall'avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- La domanda di partecipazione è coerente con l'Avviso e con la normativa di riferimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- È presente l'atto di adesione unico relativo all'avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Il destinatario ha tutti i requisiti previsti dall'avviso (specificare quali)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- La residenza o il domicilio del destinatario sono coerenti con l'avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- I dati identificativi del tutor, se previsto, sono completi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Se sì, l'esperienza del tutor è coerente con quanto previsto dall'avviso e dalla normativa di riferimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
Esito					
Accettazione della domanda di partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Non accettazione della domanda di partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Accettazione della domanda di partecipazione con richiesta integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
La documentazione è stata integrata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

A.i) VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI SELEZIONE - VOUCHER AZIENDALI

Check-list Processo/campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica di rispetto dei requisiti previsti dall'Avviso					
- La domanda di partecipazione è datata e protocollata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica data e protocollo di presentazione su piattaforma Bandi online
- La domanda di finanziamento è stata presentata entro i termini indicati dall'avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica data e protocollo di presentazione su piattaforma Bandi online
- La domanda di finanziamento è sottoscritta con firma digitale dal Legale Rappresentante o da altro soggetto delegato con potere di firma secondo le modalità previste dall'avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- La domanda è redatta sotto forma di autocertificazione, ai sensi degli artt. 47 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- La domanda è completa e sono stati utilizzati i format previsti dall'avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Il beneficiario dell'agevolazione ha tutti i requisiti previsti dall'avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Il beneficiario dell'agevolazione ha presentato più domande di finanziamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica su piattaforma Bandi online

E' stato verificato nel sistema informativo che non abbia ricevuto un doppio finanziamento nell'ambito del medesimo fondo o tra fondi (FESR- FSE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica attraverso la piattaforma Bandi online e/o altri sistemi informativi
- Il finanziamento richiesto rispetta i limiti previsti dall'avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Il beneficiario dell'agevolazione dichiara di aver apposto in modo virtuale la marca da bollo del valore indicato nell'avviso o di essere esente dal pagamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
Verifica di rispetto delle norme in materia di Aiuti di Stato					
Il beneficiario dell'agevolazione è in possesso dei requisiti soggettivi previsti dallo specifico regime di aiuto applicato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica sull'RNA e/o su visura camerale
Il beneficiario dell'agevolazione non è nell'elenco dei soggetti tenuti alla restituzione degli aiuti oggetto di decisione di recupero della Commissione Europea (clausola Deggendorf)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica sull'RNA/Visura Deggendorf
Il beneficiario dell'agevolazione rispetta la condizione di assenza di cumulo con altre agevolazioni, nel caso in cui sia vietato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica sull'RNA
Sono rispettate le condizioni previste per il regime di aiuto applicato (massimali e/o intensità di aiuto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e RNA
Richiesta di integrazione					
È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
La documentazione è stata integrata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito					
Accettazione della domanda di partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Non accettazione della domanda di partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Accettazione della domanda di partecipazione con richiesta integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
La documentazione è stata integrata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--	--

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

B. VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI LIQUIDAZIONE

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
Verifica della regolarità e della conformità della domanda di liquidazione					
- La domanda di liquidazione:					Domanda di liquidazione e format previsto dalla modulistica
- è conforme al format	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- è firmata secondo le modalità previste dall'Avviso e dal Manuale di gestione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- La documentazione attestante le attività previste per il voucher è completa e coerente con la domanda di liquidazione.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Documentazione prevista dall'Avviso - Domanda di liquidazione
- La domanda di liquidazione è corredata dei documenti che attestano il raggiungimento del risultato se del caso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Documenti che attestano il raggiungimento del risultato
- E' stato verificato nel sistema informativo che il progetto non abbia ricevuto un doppio finanziamento nell'ambito del medesimo fondo o tra fondi (FESR- FSE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica attraverso piattaforma Bandi online e/o altri sistemi informativi
Presenza d'atto degli esiti degli eventuali controlli in loco (a livello di singolo servizio)					
- Il servizio risulta pagabile a fronte di eventuali rilievi di verifiche sul posto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[Importo ammissibile]	Verbali ed eventuale lettera di chiusura delle verifiche sul posto
Esito					
È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
È stata presentata la documentazione integrativa richiesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Attestazione di pagabilità in base alle verifiche amministrative e ad eventuali controlli sul posto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[Importo ammissibile]	

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

B.I) VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI LIQUIDAZIONE - VOUCHER AZIENDALI

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
Verifica della regolarità e della conformità della domanda di liquidazione					
- La domanda di liquidazione:					Domanda di liquidazione e format previsto dalla modulistica
- è conforme al format	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- è firmata secondo le modalità previste dall'Avviso e dal Manuale di gestione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- La documentazione attestante le attività previste per il voucher è completa e coerente con la domanda di liquidazione.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Documentazione prevista dall'Avviso - Domanda di liquidazione
Nella domanda di liquidazione è rispettata l'intensità di aiuto di stato concesso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Domanda di liquidazione e atto di concessione

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
- La domanda di liquidazione è corredata dei documenti che attestano il raggiungimento del risultato se del caso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Documenti che attestano il raggiungimento del risultato
- E' stato verificato nel sistema informativo che il progetto non abbia ricevuto un doppio finanziamento nell'ambito del medesimo fondo o tra fondi (FESR- FSE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Sistema informativo
E' presente il codice identificativo necessario per il provvedimento di concessione (Codice Concessione RNA - COR) rilasciato dal Registro Nazionale Aiuti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Sistema informativo e domanda di liquidazione
Esito					
È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
È stata presentata la documentazione integrativa richiesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Pagabilità in base alle verifiche amministrative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[Importo ammissibile]	

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

C. VERIFICHE DA SVOLGERE PER L'EROGAZIONE DEL VOUCHER

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica Amministrativa					
L'eventuale fidejussione è ancora in corso di validità?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Polizza fidejussoria, verifica soggetti ancora abilitati ad emettere garanzie fidejussorie
Si è ottemperato alle disposizioni antimafia previste dall'art. 83 D.Lgs. 159/2011, come modificato con l'art. 25 della Legge 17 ottobre 2017 n. 161, e degli artt. 91 e 92 del medesimo D.Lgs. 159/2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Banca dati di Direzione antimafia
Il DURC del richiedente è regolare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Durc - verifica su banca dati di Direzione
Sono presenti fermi amministrativi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Contabilità regionale
I dati anagrafici, fiscali e bancari del/dei beneficiario/i sono corretti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Anagrafica presente nella piattaforma SI

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
<p>Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.</p>

1.2.2 VERIFICHE SUL POSTO

VERBALE/RELAZIONE DI CONTROLLO SUL POSTO

INDICAZIONE PRIORITA' – AZIONE - AVVISO	
ID Progetto	
Stato dell'operazione:	
Importo totale dell'operazione approvato dalla Regione: €.	
Data verifica/e:in itinere/ex post (prima o dopo la conclusione dell'operazione)	
Data verbale:	
Luogo/i della/e verifica/e sul posto:	
Progetto	Valore
Importo rendicontato alla data della verifica:	€
Dati del beneficiario	
Ragione sociale:	
Indirizzo:	
ID:	
Esiti: <ul style="list-style-type: none"> - Nessun Rilievo - Con Rilievi senza proposta di decurtazione - Con Rilievi con proposta di decurtazione 	
Raccomandazioni e puntualizzazioni:	
Note:	
Funzionari/o incaricati/o:	

A. VERIFICHE DA SVOLGERE SUL POSTO DEI VOUCHER CON RENDICONTAZIONE A COSTI STANDARD (BANDI ANZIANI E DISABILI)

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica adesione all'avviso					
La documentazione amministrativa e contabile relativa all'avvio, gestione, conclusione e rendicontazione dei percorsi sono conservate agli atti (obbligo di conservazione documentale disciplinato dalle indicazioni per la rendicontazione)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Fascicolo di progetto
Sono presenti eventuali variazioni nell'assegnazione del budget/voucher agli enti beneficiari?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Comunicazioni di variazione
Verifica correttezza e completezza delle informazioni relative ai destinatari e alle relative operazioni di individuazione/selezione					
La procedura di individuazione e selezione dei destinatari dei percorsi è corretta e conforme a quanto previsto dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbale con i criteri di definizione della graduatoria
I destinatari sono in possesso dei requisiti previsti dall'avviso pubblico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Graduatoria
Verifica dell'effettiva realizzazione degli interventi multidimensionali e degli output previsti dall'opzione semplificata di costo di cui al Decreto 3731/2016					
- I documenti originali comprovanti la realizzazione degli output sono conformi e coerenti con quelli presentati in sede di rendicontazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documenti comprovanti la realizzazione dell'output in base alla tipologia di percorso e alla fase (cfr. indicazioni operative per la gestione e rendicontazione degli interventi multidisciplinari)
Verifica attività di pubblicizzazione					
È presente la documentazione inerente la pubblicizzazione del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
Le attività e iniziative di comunicazione e informazione legate alla realizzazione dei percorsi multidimensionali sono conformi agli obblighi in materia di informazione e comunicazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Brandbook PR FSE PLUS Regione Lombardia
I destinatari sono stati informati del contributo finanziario del FSE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Sistema di monitoraggio					
E' presente la documentazione a supporto della valorizzazione degli indicatori, e in particolare dei dati trasmessi sui singoli partecipanti alle operazioni utili ad alimentare gli indicatori comuni e specifici del PR previsti dal sistema di monitoraggio?					Domanda di iscrizione interventi FSE – questionari di rilevazione dei questionari conseguiti/relazione di monitoraggio del progetto
Esito					
Nessun rilievo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Rilievi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Data _____ Funzionario _____

B. VERIFICHE DA SVOLGERE SUL POSTO VOUCHER CON RENDICONTAZIONE A COSTI REALI
MISURA NIDI GRATIS

PR FSE PLUS 2021-2027, Priorità 3, Azione K.5 Misura Nidi Gratis		
Dati identificative delle operazioni		
Struttura nido/micro-nido campionata		
Denominazione Struttura:		
Codice AFAM:		
N	Id Pratica Famiglia (voucher)	Importo rendicontato alla data della verifica
1		€
2		€
3		€
4		€
5		€
6		€
7		€
8		€
9		€
10		€
Dati identificativi del Comune		
Denominazione Ente:		
ID Comune – Manifestazione di interesse:		
ID Comune – Rendicontazione:		
Indirizzo presso cui viene effettuata la verifica:		
Data verifica:		
Data verbale:		
Luogo della verifica sul posto:		
Esiti: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Nessun Rilievo <input type="radio"/> Con Rilievi senza proposta di decurtazione <input type="radio"/> Con Rilievi con proposta di decurtazione 		
Funzionari/o incaricati/o:		

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
È presente la documentazione che regola la metodologia di calcolo delle tariffe applicabili al servizio nido/micro-nido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Regolamento comunale recante le tariffe per il servizio nido
La documentazione attestante la fruizione del servizio nido/micro-nido da parte del destinatario è presente e completa ai fini della corretta determinazione delle rette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registri presenze /Comunicazioni da parte delle strutture, altra documentazione idonea ad attestare la fruizione del servizio
L'importo rendicontato mensilmente è coerente con la modalità di calcolo delle rette prevista dal Comune e con la documentazione attestante la fruizione del servizio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Richieste di liquidazione trasmesse Documentazione attestante il calcolo delle rette
Esito					
Nessun rilievo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Rilievi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Descrizione dei rilievi					
Formulazione di eventuali raccomandazioni/puntualizzazioni					

Ulteriori dichiarazioni dell'Ente:

L'Ente, entro 30 gg dalla data del presente verbale, può presentare controdeduzioni e/o documentazione integrativa alla DG Politiche per la famiglia, Genitorialità e Pari opportunità - U.O. Famiglia e Pari opportunità, riportando in oggetto la seguente dicitura: "Misura Nidi Gratis 2021-2027 - controdeduzioni e/o documentazione integrativa verbale visita in loco del XX/XX/XXXX"

La suddetta comunicazione, a firma del Legale rappresentante, potrà essere inviata via posta certificata ovvero via mail ovvero a mezzo raccomandata o mediante consegna diretta al protocollo regionale di Piazza Città di Lombardia – 20124 Milano.

Decorso tale termine il dirigente competente provvederà ad assumere le determinazioni conseguenti.

Resta comunque impregiudicata la facoltà dell'Amministrazione di eseguire altri controlli e di formulare, in base alla sopravvenuta conoscenza di nuovi elementi, ulteriori rilievi fino alla decadenza dei termini previsti dall'art. 42 del Reg. (UE) 1060/2021

Il presente atto, che si compone di n. _____ fogli, viene redatto in due esemplari di cui:

- uno consegnato all'Ente;
- uno conservato nell'archivio dell'U.O. Famiglia e Pari opportunità della DG Politiche per la famiglia, Genitorialità e Pari opportunità e registrato sul S.I. del PR FSE PLUS Lombardia 2021-2027.

Fatto, letto in data e luogo come sopra, viene confermato e sottoscritto

FIRMA DEL FUNZIONARIO/I INCARICATO/I

FIRMA DELL'INCARICATO/I PER L'ENTE

1.2.3 CHECK LIST DI VERIFICA PER LA DICHIARAZIONE DI SPESA

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
- Verifica a campione della sussistenza della documentazione amministrativa e contabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Richieste di liquidazione - Decreti di liquidazione - Mandati di pagamento
- Verifica della corrispondenza tra i mandati di pagamento RL e le richieste di liquidazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Estrazione dati Sistema informativo - Report controlli desk - Report controlli in loco
- Ammissibilità della spesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Richiesta integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Ammissibilità integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Spesa certificabile oggetto di controllo: €

Spesa certificabile a seguito del controllo: €

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i

Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolo 6 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

1.3 Check List Progetti

1.3.1 VERIFICHE DOCUMENTALI

A. VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI SELEZIONE

Check-list Processo/campi oggetto di verifica	Si	No	N.A.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica di rispetto dei requisiti generali previsti dall'Avviso					
- Il progetto è stato presentato entro i termini previsti dell'avviso:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica data presentazione progetti su Bandi online
- Il beneficiario ha i requisiti richiesti dall'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Il beneficiario ha la capacità amministrativa, finanziaria e operativa per l'attuazione dell'operazione ai sensi dell'art. 73 par. 2 lett. d) del Reg. (UE) n. 1060/ 2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- L'Avviso ammette la presentazione di più proposte progettuali da parte dello stesso beneficiario?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Avviso
- Il beneficiario ha presentato più proposte progettuali?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica su piattaforma Bandi online
- E' stato verificato nel sistema informativo che il progetto non abbia ricevuto un doppio finanziamento nell'ambito del medesimo fondo o tra fondi (FESR- FSE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica attraverso piattaforma Bandi online e/o altri sistemi informativi
- Il beneficiario si è presentato in forma associata rispettando la composizione prevista dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Le sedi presso le quali saranno erogati i servizi sono quelle previste dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Lo svolgimento delle attività del progetto è previsto nelle aree indicate nell'Avviso, se previste?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati

Check-list Processo/campi oggetto di verifica	Sì	No	N.A.	Note	Documento oggetto della verifica
- Il costo complessivo del progetto rispetta i limiti previsti dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Il contributo del progetto rispetta i limiti previsti dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
Verifica di regolarità della domanda e dei documenti previsti dall'Avviso					
- La domanda di candidatura è stata compilata tramite procedura informatica disponibile on line?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica su piattaforma Bandi online
- Sono stati utilizzati i format allegati all'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Il beneficiario ha dichiarato di avvalersi/non avvalersi della facoltà di presentare domanda di anticipazione, se previsto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Se sì, l'importo della domanda di anticipazione rispetta l'importo anticipabile previsto dall'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- La domanda di accesso ai fini della concessione dei contributi è sottoscritta con firma digitale dal Legale Rappresentante o da altro soggetto delegato con potere di firma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- La domanda è redatta sotto forma di autocertificazione, ai sensi degli artt. 47 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- La "Proposta progettuale" è compilata, sottoscritta con firma digitale dal Legale Rappresentante o da altro soggetto delegato con potere di firma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Nel caso sia richiesto dall'Avviso, il soggetto richiedente dichiara di aver apposto marca da bollo del valore indicato dall'Avviso su copia della domanda di contributo, conservata agli atti? O di aver assolto all'imposta in modo virtuale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Se no, il soggetto richiedente dichiara di essere esente dal pagamento dell'imposta di bollo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
Verifica sulla completezza e correttezza dei dati progettuali e delle informazioni richieste dall'Avviso					

Check-list Processo/campi oggetto di verifica	Si	No	N.A.	Note	Documento oggetto della verifica
- Sono correttamente descritti gli obiettivi del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- È individuato il contesto di riferimento e l'ambito territoriale del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Sono descritte le diverse azioni/attività di progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Sono indicate le attività da realizzare suddivise per ogni Partner, se previsto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- È presente il numero e le caratteristiche di genere dei destinatari del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- Sono indicate le risorse umane coinvolte nel progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
- È descritto il sistema di monitoraggio e di valutazione dei risultati di progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di partecipazione e relativi allegati
Richiesta di integrazione/chiarimenti					
- È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- La documentazione è stata integrata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito					
Accettazione della domanda di partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Accettazione della domanda di partecipazione con richiesta integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Non accettazione della domanda di partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura

e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

A.1) VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI SELEZIONE PER ACCORDI DI COOPERAZIONE TRA AMMINISTRAZIONI

Check-list Processo/campi oggetto di verifica	Sì	No	N.A.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica di rispetto dei requisiti generali previsti dall'Avviso					
L'accordo è sottoscritto da pubbliche amministrazioni che possono stipulare accordi di cooperazione ai sensi dell'art. 5, comma 6 del D.Lgs. 50/2016 e dell'art. 15 della L. 241/1990	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Il progetto è coerente con l'azione di riferimento del PR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Il progetto presentato rientra nel periodo di vigenza dell'accordo sottoscritto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Il progetto è stato presentato secondo le modalità previste nell'accordo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Il progetto è coerente con le finalità e con le indicazioni dell'accordo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Il costo complessivo del progetto rispetta i limiti previsti dall'accordo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Il piano dei conti presentato è coerente con le indicazioni dell'accordo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Richiesta di integrazione/chiarimenti					
- È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- La documentazione è stata integrata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito					
Approvazione del progetto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Approvazione del progetto con richiesta integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Non approvazione del progetto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono cause di conflitto di interesse ai sensi dell'articolo normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto

attuatore. Dichiaro, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

B. VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI AVVIO

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica di regolarità e coerenza della documentazione di avvio					
Verifica della presenza e correttezza della comunicazione di avvio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Modulo di avvio
Verifica presenza dell'atto di adesione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Atto di adesione
Verifica della presenza e conformità del calendario delle attività progettuali con l'avviso/accordo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Calendario attività progettuali avviate
Verifica presenza e coerenza delle ulteriori documentazioni/informazioni previste dall'avviso/accordo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione Avviso/accordo (es. elenco allievi, comunicazione avvio del primo modulo formativo, ecc)
Richiesta di integrazione/chiarimenti					
È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
È stata presentata la documentazione integrativa richiesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito					
Progetto avviato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i					
<p>Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono motivi di conflitto di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Dichiaro, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.</p>					

Data _____ Funzionario _____

C. VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI ANTICIPO

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica amministrativa					
- La comunicazione di avvio è corretta e rispetta la tempistica stabilita dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Modulo di avvio
- La richiesta di anticipazione è completa, corretta e l'importo rispetta il massimale previsto dall'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Richiesta di anticipazione
- Il soggetto richiedente è tenuto a presentare la fideiussione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Natura giuridica del richiedente
- Se sì, la fideiussione è pervenuta in originale ed è valida, completa e corretta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Polizza fidejussoria
- È presente il Nulla Osta antimafia del richiedente ed è valido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Certificazione Antimafia
- Il DURC del richiedente è regolare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Durc
- Sono presenti fermi amministrativi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Sistema di contabilità regionale
- I dati anagrafici, fiscali e bancari del/dei beneficiario/i sono corretti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica Bandi online
Richiesta di integrazione/chiarimenti					
- È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- È stata presentata la documentazione integrativa richiesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito					
Pagabilità anticipo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono cause di conflitto di interesse ai sensi dell'articolo normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Dichiaro, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

D. VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI ACCONTO

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica amministrativa					
- La richiesta di acconto è completa, corretta e l'importo rispetta il massimale previsto dall'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Richiesta di acconto
-Il Beneficiario ha raggiunto le soglie di avanzamento della spesa/risultati per la richiesta dell'Acconto previsti dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Avviso e avanzamento della spesa rendicontata ammissibile
- E' stato verificato nel sistema informativo che il progetto non abbia ricevuto un doppio finanziamento nell'ambito del medesimo fondo o tra fondi (FESR- FSE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica attraverso piattaforma Bandi online e/o altri sistemi informativi
- Sono state presentate eventuali richieste di variazioni progettuali?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		In relazione agli elementi e ai limiti previsti dall'Avviso
- Tali variazioni sono state presentate nei modi e nei limiti previsti dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		In relazione agli elementi e ai limiti previsti dall'Avviso
- Se si, tali variazioni sono o sono state valutate ammissibili?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		In relazione agli elementi e ai limiti previsti dall'Avviso
Sistema di Monitoraggio					
I beneficiari hanno raccolto i dati sui singoli partecipanti alle operazioni utili ad alimentare gli indicatori comuni e specifici del PR previsti dal sistema di monitoraggio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Bandi online (modulo destinatari per la raccolta dei dati inerenti la domanda di iscrizione interventi FSE)
Verifica Contabile (costi reali)					
- Le spese rendicontate sono ammissibili e conformi rispetto al manuale/linee guida di rendicontazione e all'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
- Le spese rendicontate sono ammissibili rispetto alle tempistiche previste dall'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
- Le percentuali di spesa sono conformi rispetto al manuale/linee guida di rendicontazione e all'avviso nonché alla proposta progettuale approvata (voci del piano dei conti, delega, spese generali)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica avanzamento della spesa
- L'acconto risulta pagabile a fronte di eventuali rilievi di verifiche sul posto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Risultanze controlli sul posto
Verifica Contabile (opzione di costi unitari di cui all'art. 53 del Reg. UE n. 1060/2021)					
Le spese di personale rendicontate sono ammissibili e conformi rispetto al Manuale/Linee guida di rendicontazione e all'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
Le spese di personale rendicontate sono ammissibili rispetto alle tempistiche previste dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
L'importo forfettario riconosciuto per il rimborso degli altri costi è calcolato in misura pari al 40% dei costi diretti di personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
L'acconto risulta pagabile a fronte anche di eventuali rilievi di verifiche in loco?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Risultanze controlli sul posto
Verifica Contabile (costi forfettari)					
- I risultati/output raggiunti rispettano lo standard qualitativo previsto da progetto approvato e da manuale/linee guida di rendicontazione/avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Risultanze controlli sul posto
- L'acconto risulta pagabile a fronte di eventuali rilievi di verifiche sul posto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Risultanze controlli sul posto
Verifica Contabile (Costi standard)					
- Le spese rendicontate sono ammissibili e conformi rispetto al manuale/linee guida di rendicontazione e all'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
- Le spese rendicontate sono ammissibili rispetto alle tempistiche previste dall'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
- L'acconto risulta pagabile a fronte di eventuali rilievi di verifiche sul posto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Risultanze controlli sul posto
Richiesta di integrazione/chiarimenti					
- È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- È stata presentata la documentazione integrativa richiesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito					
Pagabilità acconto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono cause di conflitto di interesse ai sensi dell'articolo 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Dichiaro, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

E. VERIFICHE DA SVOLGERE PER L'EROGAZIONE DELL'ACCONTO

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica Amministrativa					
L'eventuale fidejussione è ancora in corso di validità?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Polizza fidejussoria, verifica soggetti ancora abilitati ad emettere garanzie fidejussorie
È presente il Nulla Osta antimafia del richiedente ed è valido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Certificazione Antimafia
Il DURC del richiedente è regolare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Durc
Sono presenti fermi amministrativi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Contabilità regionale
I dati anagrafici, fiscali e bancari del/dei beneficiario/i sono corretti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Anagrafica presente nella piattaforma SI

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono cause di conflitto di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Dichiaro, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

F. VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI SALDO

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica Amministrativa					
La richiesta di saldo e la documentazione relativa alla conclusione delle attività progettuali, come previsti da Avviso/Manuale o Linee guida di rendicontazione, sono presenti, completi e corretti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Richiesta di saldo
Il Beneficiario ha raggiunto i risultati minimi per la richiesta del Saldo previsti dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		In relazione agli elementi e ai limiti previsti dall'Avviso
Lo svolgimento delle macro-fasi di attività è stato realizzato in conformità con il progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		In relazione agli elementi e ai limiti previsti dall'Avviso
Le attività realizzate dal Beneficiario, e se del caso da ogni Partner, sono conformi al progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		In relazione agli elementi e ai limiti previsti dall'Avviso

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Sono state presentate eventuali richieste di variazioni progettuali?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		In relazione agli elementi e ai limiti previsti dall'Avviso
Tali variazioni sono state presentate nei modi e nei limiti previsti dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		In relazione agli elementi e ai limiti previsti dall'Avviso
Se sì, tali variazioni sono o sono state valutate ammissibili?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		In relazione agli elementi e ai limiti previsti dall'Avviso
- È stato verificato nel sistema informativo che il progetto non abbia ricevuto un doppio finanziamento nell'ambito del medesimo fondo o tra fondi (FESR- FSE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica attraverso piattaforma Bandi online e/o altri sistemi informativi
Sistema di Monitoraggio					
I beneficiari hanno raccolto i dati sui singoli partecipanti alle operazioni utili ad alimentare gli indicatori comuni e specifici del PR previsti dal sistema di monitoraggio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Bandi online (modulo destinatari per la raccolta dei dati inerenti la domanda di iscrizione interventi FSE)
Verifica Contabile (Costi reali)					
Le spese rendicontate sono ammissibili e conformi rispetto al manuale/linee guida di rendicontazione e all'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
Le spese rendicontate sono ammissibili rispetto alle tempistiche previste dall'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
Le percentuali di spesa sono conformi rispetto al manuale/linee guida di rendicontazione e all'avviso nonché alla proposta progettuale approvata (voci del piano dei conti, delega, spese generali)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verifica avanzamento della spesa
Il saldo risulta pagabile a fronte anche di eventuali rilievi di verifiche in loco?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Risultanze controlli in loco
È necessario effettuare una riparametrazione finanziaria del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
Verifica contabile (opzione di costo semplificato di cui all'art. 53 del Reg. UE n.1060/2021)					
Le spese di personale rendicontate sono ammissibili e conformi rispetto al Manuale/Linee guida di rendicontazione e all'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
Le spese di personale rendicontate sono ammissibili rispetto alle tempistiche previste dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
L'importo forfettario riconosciuto per il rimborso degli altri costi è calcolato in misura pari al 40% dei costi diretti di personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
L'acconto risulta pagabile a fronte anche di eventuali rilievi di verifiche in loco?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Risultanze controlli sul posto
Verifica Contabile (costi forfettari)					

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
I risultati/output raggiunti rispettano lo standard qualitativo previsto da progetto approvato e da manuale/linee guida di rendicontazione/avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Risultanze controlli sul posto
Il saldo risulta pagabile a fronte di eventuali rilievi di verifiche sul posto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Risultanze controlli sul posto
Verifica Contabile (Costi standard)					
Le spese rendicontate sono ammissibili e conformi rispetto al manuale/linee guida di rendicontazione e all'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
Le spese rendicontate sono ammissibili rispetto alle tempistiche previste dall'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Spese rendicontate
Il saldo risulta pagabile a fronte di eventuali rilievi di verifiche sul posto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Risultanze controlli sul posto
Richiesta di integrazione/chiarimenti					
È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
È stata presentata la documentazione integrativa richiesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito					
Pagabilità Saldo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono cause di conflitto di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Dichiaro, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

G. VERIFICHE DA SVOLGERE PER L'EROGAZIONE DEL SALDO

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica Amministrativa					
L'eventuale fidejussione è ancora in corso di validità?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Polizza fidejussoria, verifica soggetti ancora abilitati ad emettere garanzie fidejussorie
È presente il Nulla Osta antimafia del richiedente ed è valido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Certificazione Antimafia
Il DURC del richiedente è regolare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Durc
Sono presenti fermi amministrativi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Contabilità regionale
I dati anagrafici, fiscali e bancari del/dei beneficiario/i sono corretti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Anagrafica presente nella piattaforma SI

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
<p>Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono cause di conflitto di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Dichiaro, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.</p>

H. VERIFICA DELL'EFFETTIVA PARTECIPAZIONE ALLA FORMAZIONE

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica sull'effettiva esecuzione dell'attività (nel caso di iniziative di formazione oggetto di campionamento)					
Il registro formativo e delle presenze è verificabile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
Il registro formativo e delle presenze è completo dei loghi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
- Il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi degli allievi, delle loro presenze e delle loro firme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
Il registro formativo e delle presenze è completo dei contenuti di formazione erogati, delle modalità di erogazione e delle ore erogate (inizio e termine della lezione)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
- Il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi e delle firme di docenti formatori, tutor, esperti e altre figure che intervengono nell'ambito dell'erogazione delle azioni formative?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
- La tenuta del registro è regolare (pagine numerate non asportabili; assenza di abrasioni, abbreviazioni, alterazioni; visibilità delle correzioni e dei contenuti originali)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
- Il registro è sottoscritto dal Legale rappresentante sulla prima o sull'ultima pagina con l'indicazione della data di sottoscrizione e il numero delle pagine del registro stesso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
Il registro è firmato su ogni pagina dal Legale Rappresentante o dal direttore del corso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro on line (GRS)
La scheda di stage è presente e verificabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage (originale o copia)
La scheda di stage è regolarmente vidimata, indica i dati completi dello stagista e del soggetto ospitante e vi è la registrazione giornaliera delle ore di presenza e dell'attività svolta dallo stagista e del tutor aziendale completa delle relative firme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage (originale o copia)
Vi è corrispondenza tra le ore registrate e quelle inserite nella domanda di rimborso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze (originale o copia conforme) Schede di stage (originale o copia)
Richiesta di integrazione/chiarimenti					
È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
È stata presentata la documentazione integrativa richiesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito					
Pagabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i					
<p>Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussiste conflitto di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Dichiaro, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.</p>					

Data _____ Funzionario _____

1.3.2 VERIFICHE SUL POSTO

VERBALE/RELAZIONE DI CONTROLLO SUL POSTO

INDICAZIONE PRIORITA' - AZIONE - AVVISO	
ID Progetto - (se del caso anche Edizione / Corso / Azione)	
Stato della operazione:	
Importo totale della operazione approvato dalla Regione: €.	
Data verifica/e:in itinere (prima della conclusione della operazione).....ex post (dopo la conclusione della operazione)	
Data verbale:	
Luogo/i della/e verifica/e sul posto:	
Progetto	Valore
Importo rendicontato alla data della verifica:	€
Indennità di Partecipazione (se prevista):	€
Tipologia di progetto (es. per Formazione Continua Aziendale / Strategico / Interaziendale):	
Partenariato:	
TOTALE	€
Dati del beneficiario	
Ragione sociale:	
Indirizzo:	
ID:	
Ente attuatore (se del caso)	
Ragione sociale:	
Indirizzo:	
Dati destinatari (se del caso)	
Nome e Cognome:	
Data di nascita:	
C.F.:	
C.I.:	
Residente a:	
Domiciliato/a a: se diverso dalla residenza	
Esiti: <ul style="list-style-type: none"> - Nessun Rilievo - Con Rilievi senza proposta di decurtazione - Con Rilievi con proposta di decurtazione 	
Raccomandazioni e puntualizzazioni:	
Note:	
Funzionari/o incaricati/o:	

A. VERIFICHE DA SVOLGERE SUL POSTO DEI PROGETTI CON RENDICONTAZIONE A COSTI REALI

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica sede progettuale rispetto a quella comunicata (ubicazione, strumentazione e attrezzature)					
- I requisiti di accreditamento/iscrizione (Albo/Registro) per gli Enti indicati nell'Avviso sono conformi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Le eventuali autocertificazioni presentate dal beneficiario sono verificabili e veritiere?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- L'atto di costituzione ATI/ATS/Partnership è conforme e corrisponde al progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Atto costitutivo ATI/accordo di partenariato
- È presente la convenzione/contratto con l'eventuale soggetto delegato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Eventuale Contratto
- Se sì, vi è coerenza dell'attività affidata con quanto descritto nel progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Contratto
(Per le iniziative di formazione) Verifica della completezza e correttezza della compilazione del registro formativo e delle presenze					
- Il registro formativo e delle presenze è verificabile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
- Il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi degli allievi, delle loro presenze e delle loro firme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
- Il registro formativo e delle presenze è completo dei contenuti di formazione erogati, delle modalità di erogazione e delle ore erogate (inizio e termine della lezione)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
- Il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi e delle firme di docenti formatori, tutor, esperti e altre figure che intervengono nell'ambito dell'erogazione delle azioni formative?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
- La tenuta del registro è regolare (pagine numerate non asportabili; assenza di abrasioni, abbreviazioni, alterazioni; visibilità delle correzioni e dei contenuti originali)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
- Il registro è sottoscritto dal Legale rappresentante sulla prima o sull'ultima pagina con l'indicazione della data di sottoscrizione e il numero delle pagine del registro stesso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
- Il registro è firmato su ogni pagina contestualmente allo svolgimento delle attività e comunque non oltre 15 giorni dalle stesse dal Legale Rappresentante o dal direttore del corso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
(Per gli stage) Verifica della correttezza e completezza delle informazioni riportate sui documenti attinenti allo stage, nonché delle relative comunicazioni previste dall'Avviso					
- La scheda stage è verificabile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage
- Nella scheda stage è presente la firma dei referenti di stage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage
- Nella scheda stage è presente la firma degli stagisti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage
- La scheda stage è regolarmente vidimata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage
- Nella scheda stage è presente la registrazione giornaliera delle ore di presenza e dell'attività svolta dallo stagista e dal tutor aziendale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage
- È presente la comunicazione del tirocinio alla Regione Lombardia, all'INAIL e all'Ispettorato del lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Comunicazione INAIL
- Sono presenti le convenzioni con le aziende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione
Verifica della reale esistenza delle attività e della loro conformità con quanto previsto dal progetto					
- Sono presenti eventuali autorizzazioni di variazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Comunicazioni di variazione
- Le ore e le attività realizzate corrispondono a quelle previste nel progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Timesheet
- Sono stati prodotti gli output previsti dal progetto approvato (relazioni, rapporti di ricerca, rapporti di valutazione, etc)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Prodotti specifici
Verifica dei documenti giustificativi					
- È presente la documentazione di progetto nella sede indicata per la conservazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Vi è coincidenza tra le spese dichiarate e le spese verificate in sede di ispezione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Timesheet
- I documenti di spesa presentati in rendicontazione (numero, data, importo e descrizione) sono conformi alla documentazione amministrativo/contabile in originale a supporto delle spese stesse (es.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Giustificativi di spese

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
documenti giustificativi quietanzati dal fornitore)?					
- Il documento originale riporta il timbro identificativo dell'imputazione totale o parziale dell'importo al FSE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Giustificativi di spese
- In caso di documentazione contabile elettronica è tracciabile l'imputazione totale o parziale dell'importo al FSE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Descrivere modalità procedure adottate	Giustificativi di spese
- Sono presenti le quietanze dei giustificativi di spesa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Giustificativi di spese/registrazioni cc
- Le spese rendicontate sono state registrate nella contabilità del Beneficiario?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documenti contabili
Verifiche sulle risorse umane					
- Le lettere di incarico/ordini di servizio sono presenti, complete e corrette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Lettera di incarico
- I prospetti di calcolo del costo medio orario sono presenti, complete e corrette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Lettera di incarico/Linee di rendicontazione
- Sono presenti i curriculum vitae in formato europeo firmato del personale imputato al progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV
- I CV corrispondono ai profili previsti nel progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- È presente l'autorizzazione per chi ricopre eventuali cariche sociali nell'ente/azienda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Autorizzazione
- È presente l'autorizzazione per il personale proveniente da enti pubblici?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Autorizzazione
- Vi è coerenza fra il costo orario del personale esterno e i parametri regionali?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Lettera di incarico/Linee di rendicontazione
- Vi è corrispondenza tra i dati riportati nei timesheet, le lettere di incarico/ordini di servizio, imputazione ore all'attività progettuale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Timesheet, lettera di incarico/ordine di servizio, documenti di spesa (cedolino, fattura, notula...)
- La documentazione relativa agli oneri sociali e fiscali è completa e corretta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
- Le quietanze relative alla liquidazione dei compensi sono complete e corrette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(Per i progetti rivolti alle persone) Verifica correttezza e completezza delle informazioni relative ai destinatari e alle relative operazioni di individuazione/selezione					

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
- La procedura di individuazione e selezione dei destinatari è corretta e conforme a quanto previsto dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbal di selezione e documentazione prevista dall'avviso a supporto
- I destinatari sono in possesso dei requisiti previsti dall'avviso pubblico (anagrafici, titoli di studio, posizione nel mercato del lavoro, altro)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione attestante requisiti previsti
- Il numero dei destinatari corrisponde a quanto indicato nel progetto approvato e comunque in fase di avvio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Elenco destinatari
- Le comunicazioni alla Regione relative all'elenco dei destinatari sono regolari, complete e corrette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Comunicazioni a Regione
- Le comunicazioni alla Regione relative alle eventuali variazioni relative ai destinatari sono regolari, complete e corrette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Comunicazioni a Regione
- Le procedure regionali per la certificazione delle competenze sono conformi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
Verifica del costo relativo agli oneri del personale					
- Sono state rispettate le prescrizioni contenute nella normativa di riferimento e nell'avviso pubblico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Costo rendicontato
Verifica spese viaggio vitto e alloggio					
- Le spese di viaggio, di vitto e di alloggio eventualmente previste per le risorse umane interne o esterne nel caso di azioni svolte in una sede diversa dalla sede abituale di lavoro sono ammissibili?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Giustificativi di spesa
- Le spese di viaggio, di vitto e di alloggio eventualmente previste per i destinatari sono ammissibili?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Giustificativi di spesa
- I massimali previsti nella normativa di riferimento sono stati rispettati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Giustificativi di spesa
Verifica spese per acquisizione di beni e servizi					
- Sono presenti, ove previsto, i preventivi per la scelta dei beni/servizi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Preventivi di spesa
- Sono rispettate le condizioni di ammissibilità sul materiale di consumo, attrezzature ed immobili?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Verifica costi indiretti					

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
- I costi indiretti sono stati attribuiti in maniera conforme a quanto previsto dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Costi diretti sostenuti/giustificativi di spesa/timesheet
Verifica attività di pubblicizzazione					
- È presente la documentazione inerente la pubblicizzazione del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
- Sono presenti gli strumenti di comunicazione (locandine, manifesti, brochure, ecc.) del format istituzionale FSE (marchio UE, Repubblica Italiana, Regione Lombardia e FSE)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
- È presente l'indicazione dei partner sui materiali di divulgazione del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
- Vi sono le indicazioni dei requisiti dei destinatari sui materiali di divulgazione del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
- Tali indicazioni sono chiare, complete e corrette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
- Le spese di pubblicizzazione sono state correttamente imputate nelle voci di costo preposte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
Sistema di Monitoraggio					
E' presente la documentazione a supporto della valorizzazione degli indicatori, e in particolare dei dati trasmessi sui singoli partecipanti alle operazioni utili ad alimentare gli indicatori comuni e specifici del PR previsti dal sistema di monitoraggio?					Domanda di iscrizione interventi FSE, questionari di rilevazione dei risultati conseguiti, relazioni di monitoraggio di progetto
Esito					
Nessun rilievo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Rilievi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Data _____ Funzionario _____

B. VERIFICHE DA SVOLGERE SUL POSTO DEI PROGETTI CON RENDICONTAZIONE A COSTI FORFETTARI

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica sede progettuale rispetto a quella comunicata (ubicazione, strumentazione e attrezzature)					
- I requisiti di accreditamento per gli Enti indicati nell'Avviso sono conformi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Le eventuali autocertificazioni presentate dal beneficiario sono verificabili e veritiere?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- L'atto di costituzione ATI/ATS/Partnership è conforme e corrisponde al progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Atto costitutivo ATI/accordo di partenariato
- È presente la convenzione/contratto con l'eventuale soggetto delegato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Eventuale Contratto
- Se sì, vi è coerenza dell'attività affidata con quanto descritto nel progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Contratto
Verifiche sui risultati previsti dall'Avviso					
- Sono stati raggiunti i risultati previsti dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Avviso
- Le ore e le attività realizzate corrispondono a quelle previste nel progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Timesheet,
- Sono stati prodotti gli output previsti dal progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Relazioni, rapporti, etc
Verifiche sulle risorse umane coinvolte nel progetto					
- Sono presenti i curriculum vitae in formato europeo firmato del personale imputato al progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV
- I CV corrispondono ai profili previsti nel progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- È presente l'autorizzazione per chi ricopre eventuali cariche sociali nell'ente/azienda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Autorizzazione
- È presente l'autorizzazione per il personale proveniente da enti pubblici?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Autorizzazione
- Vi è corrispondenza tra i dati riportati nei timesheet, le lettere di incarico/ordini di servizio, imputazione ore all'attività progettuale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Timesheet, lettera di incarico/ordine di servizio
Verifica correttezza e completezza delle informazioni relative ai destinatari e alle relative operazioni di individuazione/selezione					
- La procedura di individuazione e selezione dei destinatari è corretta e conforme a quanto previsto dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbali di selezione e documentazione prevista dall'avviso a supporto

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
- I destinatari sono in possesso dei requisiti previsti dall'avviso pubblico (anagrafici, titoli di studio, posizione nel mercato del lavoro, altro)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione attestante requisiti previsti
- Il numero dei destinatari corrisponde a quanto indicato nel progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Elenco destinatari
- Le comunicazioni alla Regione relative all'elenco dei destinatari sono regolari, complete e corrette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Comunicazioni a Regione
- Le comunicazioni alla Regione relative alle eventuali variazioni relative ai destinatari sono regolari, complete e corrette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Comunicazioni a Regione
Verifica attività di pubblicizzazione					
- È presente la documentazione inerente la pubblicizzazione del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
- Sono presenti gli strumenti di comunicazione (locandine, manifesti, brochure, ecc.) del format istituzionale FSE (marchio UE, Repubblica Italiana, Regione Lombardia e FSE)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
- È presente l'indicazione dei partner sui materiali di divulgazione del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
- Vi sono le indicazioni dei requisiti dei destinatari sui materiali di divulgazione del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
- Tali indicazioni sono chiare, complete e corrette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
Sistema di Monitoraggio					
E' presente la documentazione a supporto della valorizzazione degli indicatori, e in particolare dei dati trasmessi sui singoli partecipanti alle operazioni utili ad alimentare gli indicatori comuni e specifici del PR previsti dal sistema di monitoraggio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di iscrizione interventi FSE, questionari di rilevazione dei risultati conseguiti, relazioni di monitoraggio di progetto
Esito					
Nessun rilievo	<input type="checkbox"/>				
Rilievi	<input type="checkbox"/>				

Data _____ Funzionario _____

C. VERIFICHE DA SVOLGERE SUL POSTO DEI PROGETTI CON RENDICONTAZIONE A COSTI STANDARD

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica sede progettuale rispetto a quella comunicata (ubicazione, strumentazione e attrezzature)					
I requisiti di accreditamento per gli Enti indicati nell'Avviso sono conformi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Le eventuali autocertificazioni presentate dal beneficiario sono verificabili e veritiere?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
L'atto di costituzione ATI/ATS/Partnership è conforme e corrisponde al progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Atto costitutivo ATI/accordo di partenariato
È presente la convenzione/contratto con l'eventuale soggetto delegato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Eventuale Contratto
Se sì, vi è coerenza dell'attività affidata con quanto descritto nel progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Contratto
(Per le iniziative di formazione) Verifica della completezza e correttezza della compilazione del registro formativo e delle presenze					
Il registro formativo e delle presenze è verificabile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
Il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi degli allievi, delle loro presenze e delle loro firme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
Il registro formativo e delle presenze è completo dei contenuti di formazione erogati, delle modalità di erogazione e delle ore erogate (inizio e termine della lezione)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
Il registro formativo e delle presenze è completo dei nominativi e delle firme di docenti formatori, tutor, esperti e altre figure che intervengono nell'ambito dell'erogazione delle azioni formative?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
La tenuta del registro è regolare (pagine numerate non asportabili; assenza di abrasioni, abbreviazioni, alterazioni; visibilità delle correzioni e dei contenuti originali)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
Il registro è sottoscritto dal Legale rappresentante sulla prima o sull'ultima pagina con l'indicazione della data di sottoscrizione e il numero delle pagine del registro stesso?					Registro formativo e delle presenze

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Il registro è firmato su ogni pagina contestualmente allo svolgimento delle attività e comunque non oltre 15 giorni dalle stesse dal Legale Rappresentante o dal direttore del corso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
(Per gli stage) Verifica della correttezza e completezza delle informazioni riportate sui documenti attinenti allo stage, nonché delle relative comunicazioni previste dall'Avviso					
La scheda stage è verificabile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage
Nella scheda stage è presente la firma dei referenti di stage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage
Nella scheda stage è presente la firma degli stagisti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage
La scheda stage è regolarmente vidimata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage
Nella scheda stage è presente la registrazione giornaliera delle ore di presenza e dell'attività svolta dallo stagista e dal tutor aziendale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede di stage
È presente la comunicazione del tirocinio alla Regione Lombardia, all'INAIL e all'Ispettorato del lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Comunicazione INAIL
Sono presenti le convenzioni con le aziende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione
Verifica della reale esistenza delle attività e della loro conformità con quanto previsto dal progetto					
Sono presenti eventuali autorizzazioni di variazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Comunicazioni di variazione
Le ore e le attività realizzate corrispondono a quelle previste nel progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Timesheet, calendario, cronoprogramma, GANTT, etc
Sono stati prodotti gli output previsti dal progetto approvato (relazioni, rapporti di ricerca, rapporti di valutazione, etc)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Prodotti specifici
Verifiche sulle risorse umane					
Le lettere di incarico/ordini di servizio sono presenti, complete e corrette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Lettere di incarico
Sono presenti i curriculum vitae in formato europeo firmato del personale imputato al progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CV
I CV corrispondono ai profili previsti nel progetto approvato?					CV
È presente l'autorizzazione per chi ricopre eventuali cariche sociali nell'ente/azienda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Autorizzazione
È presente l'autorizzazione per il personale proveniente da enti pubblici?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Autorizzazione
Vi è corrispondenza tra i dati riportati nei timesheet, le lettere di incarico/ordini di servizio, imputazione ore all'attività progettuale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Timesheet, lettera di incarico/ordine di servizio.

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
(Per i progetti rivolti alle persone) Verifica correttezza e completezza delle informazioni relative ai destinatari e alle relative operazioni di individuazione/selezione					
La procedura di individuazione e selezione dei destinatari è corretta e conforme a quanto previsto dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbali di selezione e documentazione prevista dall'avviso a supporto
I destinatari sono in possesso dei requisiti previsti dall'avviso pubblico (anagrafici, titoli di studio, posizione nel mercato del lavoro, altro)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione attestante requisiti previsti
Il numero dei destinatari corrisponde a quanto indicato nel progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Elenco destinatari
Le comunicazioni alla Regione relative all'elenco dei destinatari sono regolari, complete e corrette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Comunicazioni a Regione
Le comunicazioni alla Regione relative alle eventuali variazioni relative ai destinatari sono regolari, complete e corrette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Comunicazioni a Regione
Le procedure regionali per la certificazione delle competenze sono conformi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
Verifica costi indiretti					
I costi indiretti sono stati attribuiti in maniera conforme a quanto previsto dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Percentuale di attribuzione
Verifica attività di pubblicizzazione					
È presente la documentazione inerente la pubblicizzazione del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
Sono presenti gli strumenti di comunicazione (locandine, manifesti, brochure, ecc.) del format istituzionale FSE (marchio UE, Repubblica Italiana, Regione Lombardia e FSE)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
È presente l'indicazione dei partner sui materiali di divulgazione del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
Vi sono le indicazioni dei requisiti dei destinatari sui materiali di divulgazione del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
Tali indicazioni sono chiare, complete e corrette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
Vi è l'indicazione della data di scadenza del bando sui manifesti del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documentazione relativa
Sistema di monitoraggio					
E' presente la documentazione a supporto della valorizzazione degli indicatori, e in particolare dei dati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Domanda di iscrizione interventi FSE,

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
trasmessi sui singoli partecipanti alle operazioni utili ad alimentare gli indicatori comuni e specifici del PR previsti dal sistema di monitoraggio?					questionari di rilevazione dei risultati conseguiti, relazioni di monitoraggio di progetto
Esito					
Nessun rilievo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Rilievi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Data _____ Funzionario _____

D. VERIFICHE DA SVOLGERE SUL POSTO DEI PROGETTI CON RENDICONTAZIONE AI SENSI DELL'ART. 54 TER REG. (UE) 1060/2021. (VERIFICHE AMMINISTRATIVE SUPPORTATE DA CERTIFICAZIONE DEI REVISORI CONTABILI)

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Documento oggetto della verifica
Verifica conservazione della documentazione				
La domanda di contributo e la documentazione prevista dall'Avviso ai fini della presentazione della proposta progettuale, nonché la documentazione amministrativa e contabile relativa all'avvio, gestione, conclusione e rendicontazione delle attività di progetto sono conservate agli atti (obbligo di conservazione documentale disciplinato dalle indicazioni per la rendicontazione)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fascicolo di progetto
Verifica delle attività/output previsti dal progetto				
Sono presenti eventuali autorizzazioni di variazione del progetto/budget?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Comunicazioni di variazione
Sono conservati agli atti documenti (prodotti, materiale di comunicazione, foglio presenze, materiale fotografico) idonei a provare l'effettiva realizzazione delle attività previste dal progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fascicolo di progetto Relazione intermedia sulle attività Documentazione pertinente
Verifica dei documenti giustificativi di spesa				
La documentazione amministrativa e contabile relativa alla rendicontazione di progetto è presente e completa nella sede indicata per la conservazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fascicolo di progetto Indicazioni per la rendicontazione
I documenti di spesa presentati in rendicontazione (numero, data, importo e descrizione) sono conformi alla documentazione amministrativo/contabile in originale a supporto delle spese stesse (es. documenti giustificativi quietanzati)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Giustificativi di spesa
Le spese rendicontate sono state registrate nella contabilità del Beneficiario?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Documenti contabili
Il/ Beneficiario/i è/ sono dotati di un sistema di contabilità separata o di una codifica contabile adeguata per la registrazione operazioni relative al progetto?				Verifica del sistema contabile adottato
Verifica correttezza e completezza delle informazioni relative ai destinatari/partecipanti				
La procedura di individuazione e selezione dei destinatari è corretta e conforme a quanto previsto dall'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Documentazione pertinente

Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Documento oggetto della verifica
I destinatari sono in possesso dei requisiti previsti dall'avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Documentazione pertinente
Verifica attività di pubblicizzazione				
È presente la documentazione inerente alla pubblicizzazione del progetto secondo gli obblighi previsti in materia di pubblicizzazione del contributo (ad esempio poster descrittivo del progetto)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Documentazione pertinente
Gli strumenti di informazione e comunicazione (locandine, manifesti, brochure, ecc.) sono conformi agli obblighi e alle indicazioni del brandbook PR FSE PLUS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Documentazione pertinente
Le indicazioni riportate nel materiale divulgativo (locandine, manifesti, brochure, ecc.) sono coerenti con il progetto approvato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Documentazione pertinente
I destinatari sono stati informati del contributo finanziario del FSE per la realizzazione del progetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Documentazione pertinente
Sistema di monitoraggio				
E' presente la documentazione a supporto della valorizzazione degli indicatori, e in particolare dei dati trasmessi sui singoli partecipanti alle operazioni utili ad alimentare gli indicatori comuni e specifici del PR previsti dal sistema di monitoraggio?				Documentazione pertinente (domanda di iscrizione interventi FSE – questionari di rilevazione dei questionari conseguiti/relazione di monitoraggio del progetto)
Esito				
Nessun rilievo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Rilievi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Data _____ Funzionario _____

E. VERIFICHE DA SVOLGERE SUL POSTO FORMAZIONE CONTINUA - OPERATORE

Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Attività preparatoria al controllo					
- Avvio della procedura di controllo con preavviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Avvio della procedura di controllo senza preavviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- I documenti attestanti l'identità dei destinatari dell'attività formativa sono presenti e validi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Copia carta d'identità e codice fiscale, passaporto/permesso di soggiorno (per extracomunitari) - CONTROLLO COSI' COME DA ELENCO DEI DESTINATARI INSERITO A SISTEMA
- I documenti attestanti il possesso dei requisiti dei destinatari dell'attività formativa richiesti dall'Avviso Pubblico sono presenti, completi e corretti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Lavoratori/lavoratrici di imprese private di qualunque dimensione con unità produttive localizzate in Lombardia: a tempo indeterminato, a tempo determinato, intermittente o ripartito, apprendistato per formazione addizionale a quella già prevista, a progetto, socie-i di cooperative, titolari-socie-soci di imprese, collaboratori-coadiuvanti dell'imprenditore familiare (coniuge, parenti entro il terzo grado, affini entro il secondo), coadiuvanti delle imprese commerciali ed i soci lavoratori di imprese compresi gli artigiani
- Il soggetto attuatore (chi eroga la formazione) è accreditato alla sezione A o B dell'Albo regionale degli operatori accreditati con numero definitivo precedente al 09/12/2013 o è un'Università lombarda e suoi consorzi - non sono ammessi ATS tra operatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Sono ammesse per l'erogazione della formazione le sedi occasionali solo se sono le sedi delle aziende i cui dipendenti partecipano all'azione formativa e le sedi delle organizzazioni sindacali e datoriali (non bisogna comunicarlo a Regione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		VERIFICA CHE CORRISPONDE ALLA SEDE DICHIARATA A SISTEMA

Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
- Le attività formative rivolte agli imprenditori (quantificate in ore) non superano complessivamente il 30% del budget complessivo previsto dall'Avviso (azione formativa min.16 max. 64 ore)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Scheda progetto esecutivo - RILEVAZIONE DELLE PARTECIPAZIONE DI IMPRENDITORI
- Le azioni formative hanno una durata compresa tra 16 e 64 ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formazione e delle presenze
- Le azioni formative hanno un numero massimo di partecipanti pari a 10 oltre a 4 uditori non finanziabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formazione e delle presenze
- Verifica della presenza a registro dell'individuazione degli uditori ed esclusione degli stessi dalle schede attività che devono essere state inviate contemporaneamente all'avvio del corso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		GeFO/elenco dei destinatari/indicazione degli uditori a registro
- Le attività formative sono svolte in orario di lavoro (non è ammessa la formazione a distanza)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formazione e delle presenze
Verifica dell'avvio					
- Le attività formative sono state avviate su entro i termini previsti dall'Avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		GeFO, Registro formativo e delle presenze
Verifica della documentazione relativa all'impiego del personale					
- Il personale coinvolto nell'attuazione della dote (tutor e formatori) rientra nell'elenco del personale previsto dall'accREDITAMENTO, ovvero lettera o contratto di incarico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		SIUO sezione accREDITAMENTO, ovvero, se non nella disponibilità dell'operatore, lettera o contratto di incarico con natura della prestazione, periodo, durata in ore e compenso orario.
Verifica della regolare erogazione dei servizi					
Servizi di formazione					
- Le attività relative ai servizi di formazione sono state realizzate con il coinvolgimento del Destinatario:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Formazione collettiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
- Il registro formativo e delle presenze è presente e verificabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze
- Il registro formativo e delle presenze:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Registro formativo e delle presenze - CORRISPONDENZA ALLE INFORMAZIONI FORNITE

Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
1. è completo dei nominativi degli allievi, delle loro presenze e delle loro firme (in caso di assenza barrare gli spazi bianchi);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. è completo dei contenuti di formazione erogati, delle modalità di erogazione e delle ore erogate (dalle ... alle ...);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. è completo dei nominativi e firme dei formatori, tutor, esperti e altre figure che intervengono nell'ambito dell'erogazione delle azioni formative;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. ha le pagine numerate e non asportabili; vi è assenza di abrasioni, abbreviazioni, alterazioni;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. è sottoscritto dal Legale Rappresentante sulla prima o sull'ultima pagina con l'indicazione della data di sottoscrizione e il numero delle pagine del registro stesso, inoltre il registro è firmato su ogni pagina contestualmente allo svolgimento delle attività e comunque non oltre 15 giorni dalle stesse dal Legale Rappresentante o dal Direttore del Corso delegato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Le assenze degli allievi sono giustificate (se richiesto dall'Avviso)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Giustifiche allievi riportate a registro
- La tipologia contrattuale dei formatori e la loro esperienza sono conformi ai requisiti previsti dall'accreditamento e all'impegno richiesto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Contratto e CV dei formatori e del tutor presente in aula regolarmente incaricato
Esito					
Nessun rilievo	<input type="checkbox"/>				
Rilievi	<input type="checkbox"/>				

Data _____

Funzionario _____

Operatore _____

F. VERIFICHE DA SVOLGERE SUL POSTO FORMAZIONE CONTINUA - DESTINATARIO

Processo/Campi oggetto di verifica	Sì	No	N.A.	Note	Fonte delle informazioni
Domande specifiche per servizi formativi					
Ritiene soddisfacenti le attività formative a cui ha partecipato? Sia dal punto di vista della qualità della docenza che da quello degli spazi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dichiarazioni del destinatario
Esito					
Nessun rilievo	<input type="checkbox"/>				
Rilievi	<input type="checkbox"/>				

Data _____ Funzionario _____

Destinatario _____

1.3.3 CHECK LIST DI VERIFICA PER LA DICHIARAZIONE DI SPESA

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
- Verifica della sussistenza e completezza della documentazione amministrativa e contabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- DGR di programmazione - Convenzione - Decreto di impegno - Checklist di liquidazione - Nota di liquidazione e mandati di pagamento riscontrati - Dichiarazione di spesa - Elenco riepilogativo dei giustificativi di spesa - Riepilogo rendicontazione
- Verifica dell'effettuazione dei controlli sull'ammissibilità della spesa da parte dei revisori contabili, se del caso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Checklist di controllo di primo livello - Verbale di verifica amministrativo contabile - Checklist di validazione della rendicontazione
- Verifica che l'importo di spesa validato dai controlli desk ed eventualmente in loco sia uguale o superiore all'importo oggetto del mandato di pagamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Esiti controlli	- Nota di liquidazione e mandati di pagamento - Dichiarazione di spesa
Esito					
- Ammissibilità della spesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Richiesta integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- Ammissibilità integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Costo totale del progetto:

Importo rendicontato:

Importo validato controlli in loco, se del caso:

Importo validato controlli desk:

Importo pagato da Regione Lombardia a titolo di anticipo:

Importo certificabile a seguito del controllo:

Data _____ Funzionario _____

1.4 Check List Acquisizione di beni e servizi

PREMESSA

Ai sensi dell'art.226 – Abrogazioni e disposizioni finali del **Codice degli appalti pubblici**, D.lgs. 36/2023, *a decorrere dalla data in cui il codice acquista efficacia ai sensi dell'articolo 229, comma 2, le disposizioni di cui al decreto legislativo n. 50 del 2016 continuano ad applicarsi esclusivamente ai procedimenti in corso.*

1.4.1 VERIFICHE DOCUMENTALI

A. VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI SELEZIONE DEL FORNITORE MEDIANTE PROCEDURA DI EVIDENZA PUBBLICA

	Check-list Processo/campi oggetto di verifica	Riferimento Normativo/Documentale ¹	Sì	No	N.a.	Note	Documento oggetto della verifica
1 Elementi generali							
1.1	Presenza del CUP						
	a) acquisizione del CUP	art. 11 L. 3/2003	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b) inserimento del CUP negli atti di gara e nella documentazione relativa all'affidamento		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.2	Presenza del CIG						
	a) acquisizione del CIG	art. 83 comma 1 d.lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b) inserimento del CIG negli atti di gara e nella documentazione relativa all'affidamento		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2 Contratti esclusi in tutto o in parte dall'ambito di applicazione del Codice dei contratti pubblici							
2.1	Rispetto dei principi e delle condizioni previste dalla normativa per l'affidamento di contratti pubblici esclusi	Articoli da 1 a 12 del titolo 1 d.lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3 Pianificazione, programmazione e progettazione							
3.1	Inserimento del procedimento nel programma triennale degli acquisti di beni e servizi e/o nei relativi aggiornamenti annuali	art. 37 D.Lgs. d.lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

¹ I riferimenti sono da ritenersi orientativi e non esaustivi

	Check-list Processo/campi oggetto di verifica	Riferimento Normativo/Documentale¹	Sì	No	N.a.	Note	Documento oggetto della verifica
3.2	Progettazione dei servizi e delle forniture oggetto dell'acquisizione	Artt. 5 e 6 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4 Modalità di affidamento - principi comuni							
4.1	Rispetto dei principi per l'aggiudicazione e l'esecuzione di appalti e concessioni	Articoli da 1 a 12 del titolo 1 d.lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4.2	Individuazione del responsabile unico del procedimento (RUP)	art. 15 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4.3	Rispetto delle fasi delle procedure di affidamento						
	a) presenza di un decreto o di una determina a contrarre	Artt. 17 e 50 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b) approvazione della proposta di aggiudicazione da parte dell'organo competente		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	c) rispetto delle tempistiche previste per la stipula del contratto		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	d) rispetto della forma prevista per la stipula del contratto		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	e) approvazione del contratto da parte dell'organo competente		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5 Rilevanza comunitaria e contratti sottosoglia							
5.1	Rispetto delle soglie di rilevanza comunitaria	art. 14 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5.2	Rispetto del metodo di calcolo del valore stimato dell'appalto		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6 Procedura di affidamento							
6.1	Rispetto delle regole applicabili alle comunicazioni	art. 29 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.2	Rispetto della riservatezza degli atti e differimento del diritto di accesso	art. 35 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.3	Pubblicazione di un avviso di preinformazione	art. 81 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.4	Redazione del bando di gara con tutte le indicazioni previste per legge	art. 83 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

	Check-list Processo/campi oggetto di verifica	Riferimento Normativo/Documentale¹	Sì	No	N.a.	Note	Documento oggetto della verifica
6.5	Presenza di un atto di approvazione dei documenti di gara diverso dal decreto o dalla determina a contrarre		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.6	Pubblicazione dei bandi e degli avvisi						
	a) presenza di tutte le pubblicazioni a livello europeo	artt. 84-85 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b) presenza di tutte le pubblicazioni a livello nazionale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.7	Rispetto dei termini per trasmettere i documenti di gara e rispondere alle richieste di ulteriori informazioni	art. 91-92 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.8	Procedure di acquisizione mediante lettera di invito						
	a) redazione delle lettere di invito con tutte le informazioni previste per legge	artt. 75 e 91 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b) trasmissione degli inviti ai candidati simultaneamente e per iscritto		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.9	Informazione dei candidati e degli offerenti						
	a) trasmissione delle comunicazioni di aggiudicazione	art. 76 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b) trasmissione delle comunicazioni di esclusione		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	c) trasmissione delle comunicazioni di non aggiudicazione		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.10	Selezione delle offerte						
	a) regolare costituzione della Commissione giudicatrice in caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa	art. 93 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b) regolare costituzione del Seggio di gara in caso di aggiudicazione con il criterio del minor prezzo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.11	Termini per la ricezione delle domande di						

	Check-list Processo/campi oggetto di verifica	Riferimento Normativo/Documentale¹	Sì	No	N.a.	Note	Documento oggetto della verifica
	partecipazione e delle offerte						
	a) fissazione di termini congrui	art. 92 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b) indicazione chiara e precisa del termine di scadenza negli atti di gara		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	c) proroga motivata delle scadenze		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.12	Verifica del possesso dei requisiti						
	a) possesso dei requisiti di carattere generale	artt. 52, 99, 100, 103 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b) possesso dei requisiti di carattere tecnico-professionale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	c) possesso dei requisiti di carattere economico e finanziario		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.13	Documento di gara unico europeo (DGUE) presentato dagli operatori economici						
	a) presenza di tutte le informazioni previste dalla normativa e richieste dalla stazione appaltante	Art. 91 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b) attivazione della procedura di soccorso istruttorio		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.14	Garanzie per la partecipazione alla procedura						
	a) presenza di una garanzia fideiussoria, denominata "garanzia provvisoria", a corredo dell'offerta	artt. 53 e 71 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b) presenza dell'impegno di un fideiussore a rilasciare la garanzia fideiussoria per l'esecuzione del contratto qualora l'offerente risultasse affidatario		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.15	Rispetto dei principi generali in materia di selezione e dei criteri di aggiudicazione dell'appalto	art. 107-108 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

	Check-list Processo/campi oggetto di verifica	Riferimento Normativo/Documentale ¹	Sì	No	N.a.	Note	Documento oggetto della verifica
6.16	Per gli appalti aggiudicati successivamente al 26/09/2019, è stato verificato il rispetto della normativa comunitaria in relazione alla limitazione del ricorso al subappalto di cui all'articolo 71 della direttiva 2014/24/UE (ex articolo 25 della direttiva 2004/18/EC) e dalla Sentenza della Corte di giustizia del 26.9.2019	Art. 71 della direttiva 2014/24/UE; nota ARES (2022)3859154 del 23/5/2022	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.17	Verifica delle offerte anormalmente basse	artt. 41 e 54 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.18	Pubblicazione degli avvisi relativi agli appalti aggiudicati	art. 111 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.19	Relazione sullo svolgimento della procedura di aggiudicazione						
	a) redazione di una relazione unica con tutte le informazioni previste dalla normativa	art. 112 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b) presenza di altre modalità di verbalizzazione		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.20	Presenza di una garanzia fideiussoria, denominata "garanzia definitiva", costituita dall'appaltatore per la sottoscrizione del contratto	art. 117 D.Lgs. 36/2023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6.21	Presenza di un atto di impegno di spesa (che può coincidere con l'atto di aggiudicazione definitiva)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito							
Nessun rilievo							
Rilievi							

Data _____ Funzionario _____

B. VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI SELEZIONE AFFIDAMENTO IN HOUSE

<i>Processo/campi oggetto di verifica</i>	si	no	n.a.	Not e	Documento oggetto della verifica
Verifica sull'individuazione del prestatore del servizio					
- Il prestatore di servizio ha il carattere di struttura in house?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Statuto
Verifiche sulla lettera di incarico					
- È presente la lettera di incarico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Convenzione
- La lettera di incarico contiene:					
- l'oggetto del servizio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Lettera di incarico
- le modalità di erogazione del servizio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Lettera di incarico
- la tempistica di attuazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Lettera di incarico
- gli obblighi per l'attuazione del servizio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Lettera di incarico
- le cause di revoca?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Lettera di incarico
Esito					
Firma della lettera di incarico	<input type="checkbox"/>				
Revisione della lettera di incarico	<input type="checkbox"/>				

Data _____ Funzionario _____

C. VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI AVVIO E GESTIONE

	Check-list Processo/campi oggetto di verifica	Riferimento Normativo/Documenta le ⁱⁱ	Indicazioni Operative Verifica	Sì	No	N.a.	Note	Document o oggetto della verifica
1 Regolare esecuzione								
1.1	Verifica dell'avvio dell'esecuzione contrattuale (se non previsto, indicare NP)							
	a) regolarità dell'avvio dell'esecuzione avvenuto nei modi e nei tempi previsti, a seguito della stipula contrattuale	a) art.17 D.Lgs 36/2023	fare riferimento al punto c) in caso di esecuzione anticipata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Incarico per gli affidamenti in house
	b) presenza di un verbale di avvio dell'esecuzione		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Incarico per gli affidamenti in house	
	c) presenza della dichiarazione di esecuzione in via d'urgenza secondo le condizioni e le modalità previste dalla normativa		Verificare le motivazioni di urgenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.2	Verifica dell'esistenza del subappalto (se previsto)							
	a) Per gli appalti aggiudicati successivamente al 26/09/2019, è stato verificato il rispetto della normativa comunitaria in relazione alla limitazione del ricorso al subappalto di cui all'articolo 71 della direttiva 2014/24/UE (ex articolo 25 della direttiva 2004/18/EC) e dalla Sentenza della Corte di giustizia del 26.9.2019	Art. 71 della direttiva 2014/24/UE; nota ARES (2022)3859154 del 23/5/2022		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Contratto /Accordo/ Convenzione/contratto esecutivo /piano di intervento xxx
1.3	Verifica degli adempimenti di trasparenza previsti dalla normativa							

ⁱⁱ I riferimenti sono da ritenersi orientativi e non esaustivi

Check-list Processo/campi oggetto di verifica	Riferimento Normativo/Documenta le ⁱⁱ	Indicazioni Operative Verifica	Sì	No	N.a.	Note	Document o oggetto della verifica
a) effettuazione delle comunicazioni nelle modalità e nei tempi previsti dalla normativa b) presenza delle informazioni su amministrazione c) pubblicazione informazioni sui siti web istituzionali e trasmissione all'ANAC	artt.20, 28, D.Lgs 36/2023; Allegato II.6 art. 71 del Dlgs 36/2023	Per gli accordi quadro e per appalti aggiudicati con sistemi dinamici di acquisizione gli avvisi possono essere raggruppati e inviati entro 30 giorni dalla fine di ogni trimestre, invece che entro 30 giorni dalla data di aggiudicazione e di ciascun appalto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
d) presenza delle relazioni uniche sulle procedure di aggiudicazione degli appalti, ove previsto dalla normativa, e comunicazioni al Comitato di Coordinamento della Programmazione europea	c) art. 112, D.Lgs. 36/2023 e degli artt. 7, D.Lgs. 36/2023 (per affidamenti in house)	Deve sussistere per ogni appalto o accordo quadro di importo pari o superiore alle soglie di cui all'art.35 qualora le informazioni previste al comma 1 dell'art.99 non siano già presenti negli avvisi effettuati ai sensi dell'art.98.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.4 Verifica dell'esistenza dell'anticipazione del prezzo (se prevista)							
a) presenza delle condizioni e rispetto delle modalità per il rilascio dell'anticipazione del prezzo	art. 125 Dlgs 36/2021		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito							
Nessun rilievo			<input type="checkbox"/>				
Rilievi			<input type="checkbox"/>				

Data _____ Funzionario _____

D. VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI ATTUAZIONE

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica delle richieste di variazione					
- Le variazioni richieste dal prestatore di servizi sono conformi al bando di gara e al contratto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Richieste di variazione
- È stata data comunicazione al prestatore di servizi della necessità di ulteriori approfondimenti sulle variazioni richieste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Mail di comunicazione
- È stata data comunicazione al prestatore di servizi degli esiti negativi della verifica della conformità delle variazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Comunicazione esito negativo
Verifica dell'archiviazione					
- La documentazione raccolta è stata archiviata nel fascicolo di progetto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Fascicolo
Esito					
Accettazione della richiesta di variazioni	<input type="checkbox"/>				
Rigetto della richiesta di variazioni	<input type="checkbox"/>				

Data _____ Funzionario _____

E. VERIFICHE DA SVOLGERE IN FASE DI LIQUIDAZIONE

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
Verifica della domanda di liquidazione					
- La documentazione trasmessa dal prestatore di servizi è completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Documento contabile (Fattura, nota contabile) - Ulteriore documentazione se prevista dal contratto o Ordinativo di fornitura (es. Relazione attività svolta, SAL, altro)
- La documentazione trasmessa dal prestatore di servizi è stata trasmessa nel rispetto dei termini e delle modalità previste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Documento contabile (Fattura, nota contabile) - Ulteriore documentazione se prevista dal contratto o Ordinativo di fornitura (es. Relazione attività svolta, SAL, altro)
Conformità della realizzazione dell'operazione:					- Richiesta preventivo e Preventivo di fornitura se previsto
- I servizi/prodotti forniti per i quali si chiede la liquidazione sono conformi al contratto o all'ordinativo di fornitura in termini di durata, articolazione delle attività e modalità di esecuzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Contratto o Ordinativo di Fornitura - Ulteriore documentazione se prevista dal contratto o Ordinativo di fornitura (es. Relazione attività svolta, SAL, Piano esecutivo delle attività, altro)
Regolarità della realizzazione dell'operazione:					- Richiesta preventivo e Preventivo di fornitura se previsto
- I servizi/prodotti forniti per i quali si chiede la liquidazione sono adeguati alle esigenze previste da contratto o da ordinativo di fornitura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Contratto o Ordinativo di Fornitura - Ulteriore documentazione se prevista dal contratto o Ordinativo di fornitura (es. Relazione attività svolta, SAL, Piano esecutivo delle attività, altro)
Regolarità finanziaria dell'operazione:					- Documento contabile (Fattura, nota contabile)
- Il documento contabile è corretto dal punto di vista fiscale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Richiesta preventivo, Contratto o Ordinativo di Fornitura
- La data del documento contabile è coerente rispetto ai servizi/prodotti forniti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Ulteriore documentazione se prevista dal contratto o Ordinativo di fornitura (es. Relazione attività svolta, SAL, Piano esecutivo delle attività, altro)
- Le spese esposte sono congrue rispetto ai servizi/prodotti forniti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Verifiche sul fornitore					

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
- Il fornitore è in regola rispetto agli adempimenti contributivi e fiscali previsti dalla normativa vigente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Documento contabile (Fattura elettronica, nota contabile) - DURC - Antimafia
Verifica dell'archiviazione					
- I dati di avanzamento fisico e procedurale dell'operazione sono stati aggiornati sul S.I.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Sistema informativo
- La documentazione raccolta è stata archiviata nel fascicolo di progetto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Sistema informativo
Esito					
Ammissibilità della liquidazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Richiesta integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ammissibilità integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Data _____ Funzionario _____

1.4.2 VERIFICHE PER LA DICHIARAZIONE DELLA SPESA

A. PROCEDURE DI EVIDENZA PUBBLICA

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
<p>- Verifica della correttezza della fase di selezione del fornitore mediante procedura di evidenza pubblica</p> <p>(da compilare solo in occasione del primo controllo sulla procedura di gara in oggetto)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<p>- Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi del RUP</p> <p>- Documentazione da cui si evinca:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presenza di CUP/CIG • Rispetto dei principi e delle condizioni previste dalla normativa per l'affidamento di contratti pubblici esclusi • Corretta pianificazione, programmazione e progettazione della procedura • Rispetto dei principi comuni relativi alle modalità di affidamento • Correttezza della procedura di affidamento anche in base alle soglie di rilevanza comunitaria • Presenza di limitazione al subappalto • Rispetto degli adempimenti di trasparenza previsti dalla normativa
<p>-Verifica della sussistenza e completezza della documentazione amministrativa richiesta anche al fine di attestare la conformità della realizzazione dell'operazione</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<p>- Richiesta preventivo/ Preventivo di fornitura se previsti</p> <p>- Contratto o Ordinativo di Fornitura</p> <p>- Ulteriore documentazione da contratto o da Ordinativo (es. Relazione attività svolta, SAL, altro)</p> <p>- Certificato di regolare esecuzione dell'incarico</p> <p>- Presenza di varianti e relativa approvazione</p> <p>- Documentazione attestante l'avvio dell'esecuzione contrattuale</p> <p>- Checklist di liquidazione</p>

- Verifica della correttezza formale della documentazione contabile al fine di attestare la regolarità finanziaria dell'operazione e procedere alla relativa liquidazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Documento contabile (Fattura elettronica, nota contabile) - DURC - Antimafia
- Verifica dell'ammissibilità delle spese rispetto alla tipologia ed al periodo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito					
Ammissibilità della liquidazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Richiesta integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Ammissibilità integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i

Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

B. AFFIDAMENTI DIRETTI

Processo/campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documento oggetto della verifica
<p>- Verifica della correttezza della fase di selezione del fornitore/ affidamento all'ente in house</p> <p>(da compilare solo in occasione del primo controllo sulla procedura in oggetto)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<p>- Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi del RUP</p> <p>- Documentazione da cui si evinca:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presenza di CUP/CIG • Corretta pianificazione, programmazione e progettazione della procedura • Rispetto dei principi comuni relativi alle modalità di affidamento • Correttezza della procedura di affidamento anche in base alle soglie di rilevanza comunitaria • Presenza di limitazione al subappalto (se pertinente ove riscontrato il valore transfrontaliero) • Rispetto degli adempimenti di trasparenza previsti dalla normativa
<p>-Verifica della sussistenza e completezza della documentazione amministrativa richiesta anche al fine di attestare la conformità della realizzazione dell'operazione</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<p>- DGR di programmazione</p> <p>- Convenzione/Incarico</p> <p>- Piano operativo, se previsto</p> <p>- Richiesta preventivo/Preventivo di fornitura se previsti</p> <p>- Decreto di impegno</p> <p>- Dichiarazione di spesa</p> <p>- Contratto o Ordinativo di Fornitura</p> <p>- Ulteriore documentazione da contratto o da Ordinativo (es. Relazione attività svolta, SAL, altro)</p> <p>- Certificato di regolare esecuzione dell'incarico</p> <p>- Documentazione attestante l'avvio dell'esecuzione contrattuale</p> <p>- Checklist di liquidazione</p>
<p>- Verifica della correttezza formale della documentazione contabile al fine di attestare la regolarità finanziaria</p>					<p>- Elenco riepilogativo dei giustificativi di spesa</p> <p>- Riepilogo rendicontazione</p> <p>- Ulteriore documentazione prevista</p>

dell'operazione e procedere alla relativa liquidazione					- Documento contabile (Fattura elettronica, nota contabile) - DURC - Antimafia
- Verifica dell'effettuazione dei controlli sull'ammissibilità della spesa, da parte dei revisori contabili, se del caso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		- Verbale di verifica amministrativo contabile - Checklist di validazione della rendicontazione
- Verifica dell'ammissibilità delle spese rispetto alla tipologia ed al periodo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito					
Ammissibilità della liquidazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Richiesta integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Ammissibilità integrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i

Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

1.5 Check list di verifica degli esiti definitivi dei controlli in loco

ESAME VERBALI CONTROLLI IN LOCO				
1	Dati identificativi Verbale		
2	Soggetto che ha sottoscritto il verbale	<input type="checkbox"/> Primo livello <input type="checkbox"/> Autorità di audit <input type="checkbox"/> Gdf <input type="checkbox"/> Corte dei Conti <input type="checkbox"/> Commissione europea <input type="checkbox"/> Corte dei Conti europea		
3	Ragione sociale (beneficiario/ operatore)		
4	ID beneficiario/ operatore		
5	Id progetto		
6	L'operatore ha presentato controdeduzioni	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
7	Le controdeduzioni vengono accolte	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> In parte		
ESITO FINALE DEL CONTROLLO				
8	Riepilogo spese non ammissibili	Servizi	Ore	Importi
		Importo richiesto Importo pagabile Importo non valido Importo corretto Importo da recuperare Importo irregolare
9	Totale spese non ammissibili:	€...		
	Tipologia rilievo:	<input type="checkbox"/> irregolare <input type="checkbox"/> non irregolare		
	OLAF	numero scheda olaf data scheda olaf		
12	L'importo non ammissibile è già stato certificato	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no Importo certificato Importo da decertificare		

12.a	<i>Se sì, si avvia un procedimento di recupero?</i>	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
12.b	<i>Se no, si avvia un procedimento di restituzione tramite:</i>	<input type="checkbox"/> compensazione <input type="checkbox"/> restituzione Importo recuperabile tramite compensazione Importo da recuperare Importo recuperato

1.6 Check list per le verifiche amministrative su base documentale sulle richieste di rimborso delle Missioni

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
Verifica della regolarità e della conformità della richiesta di rimborso					
E' presente l'autorizzazione preventiva da parte del Dirigente/Responsabile allo svolgimento della missione con la chiara indicazione di: - nominativo del soggetto autorizzato - oggetto, data e durata missione - destinazione e motivazione della missione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Autorizzazione missione
La motivazione del viaggio è coerente con le attività previste dal PR FSE PLUS Lombardia 2021-2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Autorizzazione missione PR FSE PLUS Lombardia 2021-2027
E' presente il prospetto delle missioni con l'indicazione del nominativo, della destinazione e dell'importo saldato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Prospetto missione
Le missioni e le relative spese sostenute rientrano nel periodo di ammissibilità del PR FSE PLUS 2021-2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
La documentazione relativa alle spese di pernottamento è corretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Fattura Agenzia quietanzata con eventuale dettaglio in caso di fattura cumulativa o Voucher alberghiero/fattura albergo quietanzata
La documentazione relativa alle spese di vitto è corretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		scontrini fiscali/ricevute fiscali in originale, da cui sia chiaramente desumibile che gli stessi sono stati emessi a fronte di un servizio di vitto
La documentazione relativa alle spese di viaggio è corretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Fattura Agenzia quietanzata con eventuale dettaglio in caso di fattura cumulativa o titoli di

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
					viaggio intestati alla persona autorizzata e riportanti data, luogo e costo del viaggio (per trasporti su strada o rotaie: biglietti di viaggio, anche sotto forma di ricevute nel caso in cui il titolo di viaggio venga acquisito per via elettronica; per trasporti aerei: carte di imbarco e biglietti di viaggio, anche sotto forma di ricevute nel caso in cui il titolo di viaggio venga acquisito per via elettronica)
La documentazione relativa alle spese di viaggio con mezzo proprio è corretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		prospetto riepilogativo individuale dei viaggi effettuati dal quale risultino le percorrenze giornaliere di andata e ritorno, i chilometri totali ed il rimborso spettante, corredato dalla ricevuta di quietanza, dagli eventuali scontrini o ricevute fiscali di pedaggio, nonché dall'autorizzazione all'uso di tale mezzo
La documentazione relativa alle spese di viaggio con mezzo noleggiato è corretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		fattura quietanzata con indicazione del mezzo utilizzato, del percorso, del chilometraggio e delle date di utilizzo,

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
					richiesta motivata del fruitore del servizio e autorizzazione all'uso di tale mezzo
La documentazione relativa alle spese di viaggio con taxi è corretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		fattura quietanzata con indicazione del percorso e della data di utilizzo; richiesta motivata del fruitore del servizio e autorizzazione all'uso di tale mezzo
La documentazione relativa alle missioni all'estero è corretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		documentazione attestante l'avvenuto pagamento con indicazione del tasso di cambio applicato per le spese sostenute in una valuta diversa dall'Euro (Mandati quietanzati, Bonifico Bancario)
Le informazioni riportate sui giustificativi di spesa sono coerenti con le missioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Documenti giustificativi
Il personale ha ricevuto il rimborso delle spese sostenute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Mandati di pagamento di Regione Lombardia
Richiesta di integrazione/chiarimenti					
È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
È stata presentata la documentazione integrativa richiesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito					
- Positivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Processo/Campi oggetto di verifica	sì	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
- parzialmente negativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Quantificare importo non ammissibile
- negativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i

Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.

Data _____ Funzionario _____

1.7 Check list per le verifiche amministrative su base documentale sulle richieste di rimborso delle Attività Integrative Comunitarie – AIC

CUP	
ID PRATICA	
ANNUALITA'	
IMPORTO	

Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
Verifica del rispetto dei requisiti generali previsti e della documentazione connessa alla richiesta di rimborso					
Le attività previste dalle schede AIC presentate sono coerenti con le attività del PR FSE PLUS Lombardia 2021-2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede progettuali AIC presentate
Le schede AIC presentate sono complete delle informazioni richieste (descrizione attività, obiettivi, indicatori, nominativi del personale coinvolto, ammontare degli incentivi da riconoscere etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede progettuali AIC presentate
Le schede AIC presentate sono state valutate dal Gruppo di Lavoro "Valutazione Attività Integrative Comunitarie", formalmente approvate con decreto del dirigente della UO Organizzazione e Personale Giunta e ne è stata data comunicazione alle Direzioni proponenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede progettuali AIC presentate Verbale GdL Decreto validazione proposte AIC Mail comunicazione esiti valutazione a DDGG
E' presente la relazione di attuazione delle rispettive AIC che evidenzia il raggiungimento degli obiettivi dichiarati, il contributo al raggiungimento degli obiettivi programmatici dell'Ente, i dipendenti destinatari degli incentivi che hanno partecipato alle attività delle AIC e gli importi loro attribuiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Relazioni di attuazione
Vi è coerenza tra la relazione (attività, nominativi dei dipendenti destinatari degli incentivi, importi relativi agli incentivi e agli oneri riflessi ad essi collegati) e le schede approvate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Schede progettuali e relazioni di attuazione
E' presente la certificazione dell'Organismo Indipendente di Valutazione - OIV - dell'effettivo raggiungimento degli obiettivi delle AIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Verbale OIV

Processo/Campi oggetto di verifica	si	no	n.a.	Note	Documenti da verificare
Gli importi rendicontati relativi agli incentivi e agli oneri riflessi ad essi collegati sono coerenti con quanto indicato nella relazione e sono stati liquidati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Decreti impegno e liquidazione, NdL, mandati, Relazioni
Le attività e le spese relative agli incentivi e agli oneri riflessi ad essi collegati rientrano nel periodo di ammissibilità del PR FSE PLUS 2014-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Decreti impegno e liquidazione, NdL, mandati, Relazioni
Richiesta di integrazione/chiarimenti					
È necessaria una richiesta di integrazione documentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sono necessari chiarimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
È stata presentata la documentazione integrativa richiesta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti sono stati forniti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
I chiarimenti forniti risultano esaustivi rispetto alle esigenze per cui sono stati richiesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esito					
- Positivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
- parzialmente negativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Quantificare importo non ammissibile
- negativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Dichiarazione di assenza di cause di conflitto di interesse da parte del soggetto/i controllore/i
<p>Il/La sottoscritto/a dichiara che non sussistono conflitti di interesse ai sensi dell'articolato normativo di cui agli artt. 6 e 7 del DPR 16 aprile 2013, n. 62 e art. 61 del Regolamento (UE) 2018/1046, riguardo sia all'operazione oggetto di verifica, sia alla persona del beneficiario/soggetto attuatore. Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non aver preso parte a nessuna delle attività preparatorie, di progettazione, candidatura e di gestione dell'operazione oggetto di verifica, nonché ad attività di controllo di secondo livello e/o di valutazione e certificazione sulla medesima operazione.</p>

Data _____ Funzionario _____

Dirigente _____

1.8 Check list di quality review per la verifica della conformità dell'attività di controllo di primo livello desk delle operazioni

Dichiarazione del RdA (<i>nome responsabile e data</i>)	
Asse	
ID e Titolo Avviso	
ID progetto	
Nome progetto	
CUP	
Denominazione del Beneficiario	
Importo inserito in Proposta di certificazione	

Attività di verifica	sì	no	N.a.	Note	Documenti da verificare
1. La check-list utilizzata per le verifiche è conforme alla modulistica prevista dal Si.Ge.Co.?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CL di controllo di primo livello desk; Si.Ge.Co.
2. La check list di controllo è stata compilata in modo completo riportando tutti gli elementi identificativi dell'Operazione sottoposta a verifica? (<i>Ove implementata nel SI, è correttamente riferita all'operazione oggetto di controllo?</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CL di controllo di primo livello desk
3. Il fascicolo di controllo del progetto contiene la documentazione funzionale all'effettuazione delle verifiche?					Fascicolo di controllo
4. La checklist è compilata in modo esaustivo in relazione agli item di verifica rilevanti ai fini del controllo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CL di controllo di primo livello desk
5. Il campo ESITO è stato correttamente compilato e consente di verificare l'esito della verifica desk svolta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		CL di controllo di primo livello desk
Esito					
- Positivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
- Parzialmente negativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
- Negativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Data

Autorità di Gestione PR FSE PLUS 2021-2027
