*All. …*

*Verbale di controllo in loco*

*Misura………………………………….*

*Investimento ………………………….*

# SCHEDA ANAGRAFICA E DATI IDENTIFICATIVI DEL PROGETTO

|  |  |
| --- | --- |
| **Amministrazione Centrale/Struttura attuatrice** | MIC/……….. |
| **Nome Referente Investimento** |  |
| **Titolo Investimento** |  |
| **Denominazione intervento** |  |
| **PRATT** | *(DA REGIS)* |
| **Convenzione** | *(DA REGIS)* |
|  |  |
| **Soggetto attuatore (denominazione titolare /ragione sociale)** |  |
| **Partita Iva/Codice Fiscale** |  |
| **Codice Locale Progetto - CLP** | *(DA REGIS)* |
| **CUP** |  |
| **Modalità di attuazione** | Regia |
| Titolarità |
| **DNSH Regime 1** |  |
| **DNSH Regime 2** |  |
| **Tagging** | Clima |
| Digitale |
| **Priorità/principi trasversali PNRR** | Parità di genere (Gender Equality) |
| Protezione e valorizzazione dei giovani |
| Superamento dei divari territoriali |
| Non previsto |
| **Referente Soggetto attuatore per visita in loco** |  |
| **Contatti Tel/E mail** |  |
| **Luogo delle verifiche** |  |
| **Data delle verifiche** |  |
| **Rendiconto di misura** |  |
| **Responsabile del controllo** |  |
| **Esecutore del controllo** |  |

# IRREGOLARITA’ RILEVATE IN PRECEDENTI VERIFICHE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SI** | **Data** Fare clic qui per immettere una data. | **Rilevate irregolarità** |  |
| **Nessuna irregolarità rilevata** |  |
| **Importo controllato: €** | | |
| **NO** | | |  |

# AVANZAMENTO DEL PROGETTO AL MOMENTO DELLA VERIFICA IN LOCO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Importo approvato in**  **Verifica formale** | **Importo approvato in**  **Verifica sostanziale** | **Importo approvato in**  **Rendiconto di Misura** |
| **Rendiconto di progetto n. ……** |  |  |  |
| **Rendiconto di progetto n. ……** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ***Totale*** |  |  |  |

# DATI FINANZIARI DEL PROGETTO

|  |
| --- |
|  |

# SEZIONE DESCRITTIVA DELLE ATTIVITA’ E DEI RISULTATI DEL CONTROLLO

Si fa seguito alla comunicazione UORC prot. n. ………. del .../.../…, nella quale veniva comunicata la necessità di svolgere, per l’intervento sopra riportato, un ulteriore approfondimento in loco, e si verbalizza quanto segue.

Il giorno ………………….. dell’anno ………………….. alle ore………………….. presso ………………….. sede del Soggetto attuatore “……………………………………………………..……..”, sono presenti:

- ………………….., nato a ………………….., il ………………….., CF …………………..,

- ……………………, nato a ………………….., il ………………….., CF …………………..,

I soggetti sopra rappresentati sono stati incaricati a svolgere i dovuti controlli/approfondimenti in loco per l’intervento sopra identificato nella pertinente sezione anagrafica.

È, altresì, presente ………………………………………….. in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il Soggetto attuatore, così come notificato con comunicazione prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_\_\_.

Nel corso dell’approfondimento in loco, i soggetti incaricati del controllo, hanno visionato il fascicolo di progetto, effettuando l’esame della documentazione tecnica e amministrativo-contabile **in originale** comprovante lo stato di avanzamento procedurale e finanziario della spesa rendicontata e il relativo conseguimento di milestone e target.

Prima della visita in loco è stato necessario acquisire la seguente documentazione con nota ……………………del …………….:

* ……………………….
* ……………………….
* ……………………….

A seguito delle verifiche è stato rilevato l’assenza dei seguenti documenti:

* ……………………….
* ……………………….
* ……………………….

Gli incaricati del controllo in loco, preso atto delle su elencate lacune documentali, hanno chiesto chiarimenti al Soggetto Attuatore il quale dichiara che “l’indisponibilità della documentazione è dovuta a …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..”.

Svolte le su esposte operazioni, gli incaricati procedono con i dovuti approfondimenti

|  |
| --- |
| **DOCUMENTAZIONE ESAMINATA IN LOCO** |
|  |
| **EVENTUALE DOCUMENTAZIONE MANCANTE** |
|  |
| **VALUTAZIONE GENERALE SULL’ESITO DELLA VERIFICA ED EVENTUALI IRREGOLARITA’ RISCONTRATE:** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Esiti del controllo | Regolare | Irregolare |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Follow up | SI | NO |
| Osservazioni |  | |
| Indicare l'eventuale periodo necessario al superamento dei limiti persistenti |  | |

Firma del soggetto controllore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del soggetto controllato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_