



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA

P.O. FEAMP 2014/2020 – Erogazione a Singoli Beneficiari
Check list Richiesta di SAL/SALDO – Controllo di Primo Livello

| | | | |
|--------------|------------------|----------------------|----------------|
| Data: | ___ / ___ / ____ | Verificatori: | _____ _____ |
|--------------|------------------|----------------------|----------------|

| | |
|-----------------------------|-------|
| Titolo del Progetto: | _____ |
|-----------------------------|-------|

| | | | |
|----------------------|-------|----------------------------|---------|
| Beneficiario: | _____ | Costo del progetto: | € _____ |
|----------------------|-------|----------------------------|---------|

| | | | |
|------------------|-------|----------------|-------|
| Priorità: | _____ | Misura: | _____ |
|------------------|-------|----------------|-------|

| | | | |
|---|-------|---|-------|
| Numero Identificativo di Progetto: | _____ | N. di Protocollo assegnato dall'Ufficio preposto | _____ |
|---|-------|---|-------|

| | | | |
|--|-----------------|--|---------|
| Data ricezione richiesta SAL/Saldo: | ___ / ___ / ___ | Sostegno richiesto (SAL/Saldo): | € _____ |
|--|-----------------|--|---------|

| | | | |
|--|---------|------------------------------|---------|
| Spesa rendicontata dal Richiedente: | € _____ | Sostegno già erogato: | € _____ |
|--|---------|------------------------------|---------|

Check list Richiesta SAL/SALDO

VERIFICA DEI REQUISITI PER LA CONCESSIONE DEL SAL/SALDO

| Descrizione del controllo | Positivo (Si) Negativo (No) Non applicabile (NA) | Tipologia documentazione di riferimento per il controllo | Estremi della documentazione di riferimento | Commenti |
|--|---|---|--|-----------------|
| 1. La Check List di ammissibilità della proposta progettuale risulta debitamente compilata, sottoscritta e datata da parte del responsabile incaricato | | | | |
| 2. La Check List di cui alla domanda precedente si è conclusa con esito positivo | | | | |
| 3. È stato formalmente comunicato al Beneficiario l'ammissione a finanziamento del progetto | | | | |
| 4. La domanda è stata presentata dal Beneficiario secondo il format previsto dall'AdG (allegati alla manualistica) | | | | |
| 5. La domanda di concessione del SAL/Saldo è stata presentata entro i termini previsti dal bando/avviso pubblico | | | | |
| 6. La domanda risulta debitamente compilata, sottoscritta e corredata di un valido documento di riconoscimento del Beneficiario | | | | |
| 7. La domanda risulta conforme all'operazione approvata | | | | |

Check list Richiesta SAL/SALDO

VERIFICA DEI REQUISITI PER LA CONCESSIONE DEL SAL/SALDO

| Descrizione del controllo | Positivo (Si) Negativo (No) Non applicabile (NA) | Tipologia documentazione di riferimento per il controllo | Estremi della documentazione di riferimento | Commenti |
|--|--|---|---|----------|
| 8. Nel caso di richiesta di Saldo, l'operazione è stata realizzata nei termini previsti dal provvedimento di concessione | | | | |
| 9. In caso di risposta negativa alla domanda di cui al punto precedente, è stata presentata una richiesta di proroga da parte del Beneficiario | | | | |
| 10. Nel caso, la proroga di cui al punto precedente, è stata formalmente autorizzata dall'Autorità di Gestione e comunicata al Beneficiario | | | | |

Check list Richiesta SAL/SALDO

VERIFICHE TECNICHE E CONTABILI PER LA CONCESSIONE DEL SAL/SALDO

| Descrizione del controllo | Positivo (Si) Negativo (No) Non applicabile (NA) | Tipologia documentazione di riferimento per il controllo | Estremi della documentazione di riferimento | Commenti |
|--|--|---|---|----------|
| 11. È stato liquidato un importo al Beneficiario a titolo di anticipazione | | | | |
| 12. La Check List di concessione dell'anticipo risulta debitamente compilata, sottoscritta e datata da parte del responsabile incaricato | | | | |

Check list Richiesta SAL/SALDO

VERIFICHE TECNICHE E CONTABILI PER LA CONCESSIONE DEL SAL/SALDO

| Descrizione del controllo | <i>Positivo (Si) Negativo (No) Non applicabile (NA)</i> | <i>Tipologia documentazione di riferimento per il controllo</i> | <i>Estremi della documentazione di riferimento</i> | Commenti |
|---|---|---|--|----------|
| 13. La Check List di cui al punto precedente si è conclusa con esito positivo | | | | |
| 14. Il progetto ammesso al sostegno è stato oggetto di varianti in corso d'opera | | | | |
| 15. In caso di risposta affermativa alla domanda di cui al precedente punto, la variante è stata ritenuta coerente con la normativa vigente in materia | | | | |
| 16. È stata comunicata al Beneficiario l'approvazione formale della perizia di variante | | | | |
| 17. È stato comunicato al Beneficiario il mancato accoglimento della perizia di variante | | | | |
| 18. Nel caso di richiesta di Saldo, sono presenti le eventuali autorizzazioni e/o certificazioni (es. certificazione di agibilità) previste? | | | | |
| 19. Le fatture, o altri documenti di valore probatorio equivalente, presentate dal Beneficiario recano i seguenti elementi (indicare gli elementi nella sezione "Estremi della documentazione di riferimento"): | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Numero della fattura; | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Data di fatturazione (coerente a quanto previsto nel documento <i>Linee guida per l'ammissibilità delle spese</i>); | | | | |

Check list Richiesta SAL/SALDO

VERIFICHE TECNICHE E CONTABILI PER LA CONCESSIONE DEL SAL/SALDO

| Descrizione del controllo | <i>Positivo (Si) Negativo (No) Non applicabile (NA)</i> | <i>Tipologia documentazione di riferimento per il controllo</i> | <i>Estremi della documentazione di riferimento</i> | Commenti |
|--|---|---|--|----------|
| • Estremi identificativi dell'intestatario; | | | | |
| • Importo (distinto dall'IVA nei casi previsti dalla legge); | | | | |
| • Coordinate bancarie del soggetto richiedente; | | | | |
| • Indicazione dettagliata dell'oggetto; | | | | |
| • Estremi identificativi della concessione/contratto a cui la fattura si riferisce (ove presente); | | | | |
| • Indicazione dettagliata dell'oggetto dell'attività prestata: a) per servizi e lavori, il dettaglio è riportato nella relazione che accompagna la fattura; b) per forniture, deve essere indicato in fattura il dettaglio dei beni forniti con indicazione, nel caso in cui sia prevista, del luogo di installazione; | | | | |
| • Indicazione del PO FEAMP 2014-2020, Priorità, Misura, Azione e Titolo del progetto ammesso al sostegno; | | | | |
| • Presenza del CIG e CUP; | | | | |

Check list Richiesta SAL/SALDO

VERIFICHE TECNICHE E CONTABILI PER LA CONCESSIONE DEL SAL/SALDO

| Descrizione del controllo | <i>Positivo (Si) Negativo (No) Non applicabile (NA)</i> | <i>Tipologia documentazione di riferimento per il controllo</i> | <i>Estremi della documentazione di riferimento</i> | Commenti |
|--|---|---|--|----------|
| • Indicazione del PO FEAMP 2014-2020; | | | | |
| 20. La spesa oggetto di verifica è stata sostenuta nel periodo di ammissibilità | | | | |
| 21. La spesa risulta congrua con gli obiettivi dell'operazione. | | | | |
| 22. L'importo richiesto a titolo di SAL/Saldo, sommato a quanto già erogato al Beneficiario, rientra nei limiti dell'importo complessivo ammesso a concessione | | | | |
| 23. Nel caso di richiesta di pagamento del SALDO, laddove previsto, è stata effettuata la visita <i>in loco</i> | | | | |
| 24. La Check List di verifica <i>in loco</i> e il relativo verbale risultano debitamente compilati, datati e sottoscritti da parte del responsabile incaricato | | | | |
| 25. La Check List di cui al punto precedente si è conclusa con esito positivo | | | | |

Check list Richiesta SAL/SALDO

VERIFICHE TECNICHE E CONTABILI PER LA CONCESSIONE DEL SAL/SALDO

| Descrizione del controllo | <i>Positivo (Si) Negativo (No) Non applicabile (NA)</i> | <i>Tipologia documentazione di riferimento per il controllo</i> | <i>Estremi della documentazione di riferimento</i> | Commenti |
|---|---|---|--|----------|
| <p>26. Sono stati acquisiti i seguenti certificati:</p> <p>a) Camera di Commercio Industria e Artigianato oppure</p> <p>b) la dichiarazione sostitutiva di certificazione (firmata dal titolare o dal legale rappresentate dell'impresa e corredata da copia del suo documento di identità attestante il possesso del certificato della Camera di Commercio dell'aggiudicatario, accompagnata da visura rilasciata dalla Camera di Commercio e richiesta dal Beneficiario ai fini del controllo delle informazioni)</p> | | | | |
| <p>27. È stata acquisita, laddove previsto, la Comunicazione antimafia di cui all'art. 84 co. 2, d.lgs. 159/2011 richiesta tramite Banca Dati Nazionale Antimafia, in corso di validità per i soggetti di cui all'art. 85 del medesimo decreto</p> | | | | |
| <p>28. È stata acquisita, laddove previsto, l'Informativa antimafia di cui all'art. 84 co. 3 d.lgs. 159/2011 richiesta tramite Banca Dati Nazionale Antimafia, in corso di validità per i soggetti di cui all'art. 85 del medesimo decreto</p> | | | | |
| <p>29. È stato acquisito il Certificato dell'Agenzia delle Entrate che attesti la mancanza di irregolarità definitivamente accertate</p> | | | | |

Check list Richiesta SAL/SALDO*VERIFICHE TECNICHE E CONTABILI PER LA CONCESSIONE DEL SAL/SALDO*

| Descrizione del controllo | Positivo (Si) Negativo (No) Non applicabile (NA) | Tipologia documentazione di riferimento per il controllo | Estremi della documentazione di riferimento | Commenti |
|---|---|---|--|-----------------|
| 30. Il DURC on-line acquisito risulta in corso di validità oppure è stata presentata apposita autocertificazione per importi inferiori ai 20.000€ | | | | |

Check list Richiesta SAL/SALDO*VALUTAZIONE DELLA RICHIESTA DI PAGAMENTO SAL/SALDO*

| Descrizione del controllo | Positivo (Si) Negativo (No) Non applicabile (NA) | Tipologia documentazione di riferimento per il controllo | Estremi della documentazione di riferimento | Commenti |
|---|---|---|--|-----------------|
| 31. La richiesta di pagamento del SAL/Saldo può ritenersi nel suo complesso ricevibile a valere sulla Misura indicata | | | | |
| 32. In caso la domanda di cui al precedente punto fosse parzialmente soddisfatta, indicare le eventuali integrazioni necessarie richieste nella sezione "Commenti"; | | | | |
| 33. Le eventuali integrazioni di cui al punto precedente sono state trasmesse dal soggetto richiedente entro i termini previsti | | | | |

Check list Richiesta SAL/SALDO

VALUTAZIONE DELLA RICHIESTA DI PAGAMENTO SAL/SALDO

| Descrizione del controllo | <i>Positivo (Si) Negativo (No) Non applicabile (NA)</i> | <i>Tipologia documentazione di riferimento per il controllo</i> | <i>Estremi della documentazione di riferimento</i> | Commenti |
|---|---|---|--|----------|
| 34. Le eventuali integrazioni risultano idonee a i fini della ricevibilità della richiesta di pagamento del SAL/Saldo | | | | |

Importo liquidabile

€ _____

Data della verifica

___ / ___ / _____

Responsabile del controllo

(Vaidazione/Sottoscrizione)