



UNIONE EUROPEA



REPUBBLICA ITALIANA

P.O. FEAMP 2014/2020 – Erogazione a Singoli Beneficiari
Check list Controllo in loco

Data:

___/___/_____

Verificatori:

Titolo del Progetto:

Beneficiario:

Costo del progetto:

€ _____

Priorità:

Misura:

Numero Identificativo di Progetto:

N. di Protocollo assegnato dall'Ufficio preposto

Data di convocazione del controllo

___/___/_____

Data di esecuzione del controllo

___/___/_____

Check list Controllo in loco

VERIFICA DA EFFETTUARE IN LOCO

Descrizione del controllo	Positivo (Si) Negativo (No) Non applicabile (NA)	Tipologia documentazione di riferimento per il controllo	Estremi della documentazione di riferimento	Commenti
1. Il Beneficiario (o suo delegato) risulta operativo e presente <i>in loco</i> ?				
2. Il bene, servizio o lavoro è funzionale e coerente con quanto previsto nel contratto/provvedimento di concessione o, nel caso di variante, nel provvedimento di autorizzazione?				
3. Il bene, servizio o lavoro è coerente con la documentazione amministrativo-contabile prodotta dal Beneficiario?				
4. La documentazione amministrativo-contabile presentata in copia conforme all'originale coincide con gli originali presso la sede del Beneficiario (Nel caso di fatturazione elettronica, l'archiviazione della fattura dovrà essere effettuata nelle modalità previste dalla legge)				

Check list Controllo in loco

VERIFICA DA EFFETTUARE IN LOCO

Descrizione del controllo	Positivo (Si) Negativo (No) Non applicabile (NA)	Tipologia documentazione di riferimento per il controllo	Estremi della documentazione di riferimento	Commenti
5. È possibile verificare il corretto avanzamento o completamento dell'investimento e/o della fornitura di beni/servizi e/o dell'attività rispetto a quanto previsto dall'operazione?				
6. Nel Libro degli inventari e nel Registro dei beni ammortizzabili, laddove pertinente, sono adeguatamente e correttamente registrati i beni oggetto di finanziamento?				
7. Altro (Specificare)				

Check list Controllo in loco

ESITO DEL CONTROLLO IN LOCO

Descrizione del controllo	Positivo (Si) Negativo (No) Non applicabile (NA)	Tipologia documentazione di riferimento per il controllo	Estremi della documentazione di riferimento	Commenti
8. La verifica <i>in loco</i> può ritenersi positiva?				
9. In caso la domanda di cui al punto precedente fosse parzialmente soddisfatta, indicare le integrazioni necessarie nella sezione "Commenti";				
10. Le eventuali integrazioni di cui al punto precedente sono state trasmesse dal soggetto richiedente entro i termini previsti?				
11. Le eventuali integrazioni risultano idonee al fine di poter ritenere concluso positivamente il controllo in loco?				

Importo ammesso

€ _____

Data della verifica

___ / ___ / _____

Responsabile del controllo

(Validazione/Sottoscrizione)