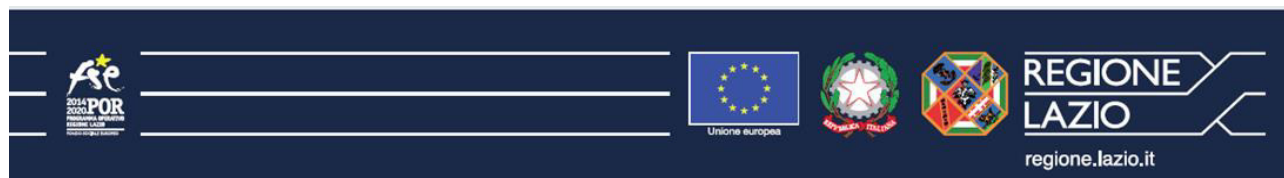


**ALLEGATO 1 - CHECK LIST VERIFICA FINALE "FONDO NUOVE COMPETENZE"**  
**Tipologia di macroprocesso: Operazioni selezionate tramite avviso pubblico**  
*(operazioni a UCS e costi del personale)*

<b>Programma Operativo</b>	Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione. Regione Lazio POR FSE 2014/2020 approvato con Decisione n° C(2014) 9799 del 12 dicembre 2014
<b>Asse/Priorità/Obiettivo specifico</b>	Asse III - Priorità investimento 10 iv) - Obiettivo specifico 10.4
<b>Avviso</b>	"Fondo Nuove Competenze: azioni innovative di sostegno alla formazione aziendale"
<b>Ufficio competente</b>	Attività di Controllo e di Rendicontazione
<b>Beneficiario/Soggetto attuatore</b>	
<b>Codice CUP</b>	
<b>Codice progetto (Sistema informativo)</b>	
<b>Titolo operazione</b>	
<b>Determina di impegno delle risorse</b>	
<b>Domanda di rimborso</b>	<b>N. del</b>
<b>Tipologia di verifica</b>	<input checked="" type="checkbox"/> On desk (Determinazione G03815 del 6 aprile 2020 e s.m.i) <input type="checkbox"/> In loco
<b>Importo pagamento richiesto</b>	€
<b>Incaricato del controllo</b>	
<b>Esito del controllo</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Parzialmente Positivo <input type="checkbox"/> Negativo
<b>Importo progetto approvato</b>	€
<b>Importo rendicontato dal beneficiario</b>	€
<b>Importo ammesso controllo I livello</b>	€
<b>Data esecuzione della verifica</b>	

**Eventuali note:**

CHECK LIST PER LA VERIFICA IN LOCO DEI SINGOLI PROGETTI					
Processo: Verifiche amministrative/conformità					
Attività di controllo	Oggetto del controllo	Esito controllo			Note
		SI	NO	N/A	
<b>Verifiche preliminari sulla procedura di selezione</b>					
1) E' stato effettuato il controllo della procedura utilizzata?	Check list verifica amministrativo procedurale Allegato A Manuale delle procedure dell'AdG/OOII)				
<b>Verifiche preliminari sul corretto trattamento dei dati di monitoraggio</b>					
2) I dati di monitoraggio sono completi e sono inseriti sul sistema informativo?	- Reg. (UE)1303/2013 e Regolamenti delegati e di esecuzione - Sistema informativo				
3) Gli indicatori sono presenti sul sistema SIGEM?	- SIGEM, sezione "Classificazioni"				'Cfr nota RL R.U. 0953575 del 01/09/2023'
<b>Verifica dei requisiti auto dichiarati dal beneficiario in materia di aiuti e altre autodichiarazioni</b>					
4) Il proponente rispetta i requisiti del regime di aiuto applicato?	- Determinazione Dirigenziale di approvazione COR				Regime transitorio  Determinazione Dirigenziale G07389 23/06/2020 e successiva DD G03938 del 01/04/2022
5) Il progetto è stato caricato su RNA adempiendo così ai controlli previsti dalla Det. G03938 del 01/04/2022?	- Verifica su RNA				Indicare COR capofila Cfr schema in calce alla CL (COR imprese destinatari)
6) E' stato verificato dall'Area attuazione che il beneficiario rispetti i requisiti auto dichiarati in sede di domanda	- Documentazione verifica autodichiarazioni (verifica a campione) - Verifiche posticipate Cfr Determinazione Dirigenziale G07389 23/06/2020 e successiva DD n. G03938 del 01/04/2022				Cfr Determinazione Dirigenziale G07389 23/06/2020 e successiva DD n. G03938 del 01/04/2022
7) Il/i proponente/i ha/hanno sede legale o almeno una unità operativa ubicata nel territorio della Regione Lazio?	- Relazione - Comunicazioni - Progetto (Formulario)				
<b>Verifica Regolarità amministrativa e finanziaria della domanda di rimborso finale</b>					



Processo: Verifiche amministrative/conformità					
Attività di controllo	Oggetto del controllo	Esito controllo			Note
		SI	NO	N/A	
8) Verifica della completezza del Rendiconto di spesa	- Domanda di rimborso finale - Rendiconto				
9) Il rendiconto di spesa <b>NON</b> include alcun affidamento a terzi (subcontraenza) ai sensi di quanto previsto all'art. 19 dell'Avviso?	- Domanda di rimborso finale - Rendiconto				
10) Verifica della comunicazione di avvio dell'attività	- Documentazione attestante la comunicazione di avvio dell'attività				nota n. del
11) Verifica della comunicazione di chiusura dell'attività	- Documentazione attestante la comunicazione di chiusura dell'attività				nota n. del
12) Sono rispettati i tempi per la chiusura del progetto previsti dall'Avviso e dall'atto unilaterale d'impegno (6 mesi dalla data di avvio salvo proroghe)?	- Atto unilaterale di impegno - Relazione attività - Comunicazioni avvio/chiusura attività - Eventuale richiesta ed autorizzazione proroghe				
13) E' stata presentata la Relazione dettagliata delle attività sottoforma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 di cui all'art.19 dell'avviso?	- Relazione				
14) E' presente la richiesta di erogazione del saldo e un documento fiscale idoneo circa l'importo da ricevere?	- Rendiconto - Comunicazioni - Fattura/nota di debito				
15) La richiesta di saldo è corredata da quanto previsto dall'Avviso all'art 10.3 Erogazione del contributo:	- Domanda di rimborso finale - Rendiconto - Attestazioni/certificazioni delle competenze acquisite dai singoli lavoratori - Elenco dei lavoratori coinvolti con l'indicazione del livello, del numero di ore effettivamente ridotte e impiegate nei percorsi (allegato J) - Informazioni sui lavoratori partecipanti (allegato K)				

Processo: Verifiche amministrative/conformità					
Attività di controllo	Oggetto del controllo	Esito controllo			Note
		SI	NO	N/A	
16) E' presente l'elenco delle risorse interne ed esterne impiegate nel progetto, completo di CV, ordine di servizio o lettera d'incarico o contratto e timesheet delle attività svolte?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elenco risorse interne/esterne</li> <li>- Curricula di tutte le risorse umane impegnate</li> <li>- Ordini di Servizio per il Personale dipendente</li> <li>- Lettere d'incarico/contratti per il personale docente esterno</li> <li>- Timesheet per ciascuna attività debitamente firmato</li> </ul>				
17) Sono presenti i registri obbligatori sul SiGeM regolarmente compilati?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registri didattico di presenza</li> <li>- Stampe dei report prodotti dai sistemi informativi in caso di FAD</li> </ul>				
18) Sono state presentate le buste paga dei lavoratori coinvolti nel percorso formativo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buste paga destinatari</li> </ul>				

Processo: Verifiche relative alla regolarità dell'esecuzione					
Attività di controllo	Oggetto del controllo	Esito controllo			Note
		C	NC	NV	
19) L'intervento ha una durata compresa tra un minimo di 50 ore ed un massimo di 250 ore?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario</li> <li>- Registri Formazione</li> <li>- Riepilogo presenze allievi</li> <li>- Rendiconto</li> </ul>				
20) L'intervento prevede il coinvolgimento di un numero di partecipanti compreso tra 2 e 16 unità^	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario</li> <li>- Registri Formazione</li> <li>- Riepilogo presenze allievi</li> <li>- Rendiconto</li> </ul>				
21) E' stata verificata la partecipazione di ciascun destinatario per il 70% delle ore di formazione?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registri formazione</li> <li>- Riepiloghi presenze allievi</li> </ul>				
22) La richiesta di rimborso, comprensiva dei contributi previdenziali e assistenziali, delle ore di lavoro destinate alla frequenza del percorso è stata correttamente calcolata?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Allegato J</li> <li>- Buste paga</li> <li>- Registri formazione</li> <li>- Riepiloghi presenze allievi</li> </ul>				

**1. SEZIONE CONTABILITÀ ANALITICA**

Spese rendicontate	Richiesto - DR .....	Richiesto - DR .....	TOTALE SPESE VERIFICATE IN SEDE DI CONTROLLO	SPESE NON RICONOSCIUTE	SPESE RICONOSCIUTE	RIF.
	1	2	3=1+2	4	5=3-4	
a) N. ___ destinatari x N. ___ ore di formazione x € 00,00 (parametro UCS) <sup>1</sup>						
b) Rimborso 50% del costo delle ore destinate alla frequenza dei percorsi (come dettagliato nello schema sottostante)						
<b>TOTALE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

<sup>1</sup> Corso di formazione per 2 - 5 partecipanti - parametro = € 24/ora/Partecipante  
 Corso di formazione per 6 - 9 Partecipanti - parametro = € 24/ora/Partecipante  
 Corso di formazione per 10 - 13 Partecipanti - parametro = € 22/ora/Partecipante  
 Corso di formazione per 14 - 16 Partecipanti - parametro = € 17/ora/Partecipante.

## 2. SCHEMA DI DETTAGLIO COSTI DEI LAVORATORI COINVOLTI

Codice Fiscale del lavoratore interessato dai percorsi di sviluppo delle competenze (A)	Livello inquadramento contrattuale (B)	N° ore di formazione (C)	Denominazione Impresa	COR	Costo orario del lavoro			Costo orario AMMISSIBILE	Importo contributo ammissibile	Contributo totale richiesto da allegato J	Differenza	Rif
					Quota di retribuzione oraria (D)	Quota di contribuzione oraria (E)	Costo orario totale BENEFICIARIO (F) = D + E					
								<b>Totale</b>				

Rif.	Importo rendicontato	Importo riconosciuto in sede di verifica	Importo non riconosciuto in sede di verifica	Note
<b>Totale</b>				

Nome e cognome dell'incaricato del controllo	Firma dell'incaricato del controllo	Data di effettuazione del controllo

## DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

(D.LGS 39/2013 E S.M.I.)

Il sottoscritto, in relazione all'incarico relativo allo svolgimento del controllo di primo livello dell'operazione sopra indicata, ai sensi delle disposizioni di cui al DPR 28 dicembre 2000, n.445, sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

- 1) l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse (rif. artt. 7, co. 6 e seguenti e 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.e.i., ove applicabili);
- 2) di non aver svolto negli ultimi tre anni attività lavorativa o professionale per i Beneficiari oggetto di controllo;
- 3) di non avere rapporti di parentela con titolari/dipendenti/collaboratori dei Beneficiari oggetto di controllo, ovvero parenti/affini entro il II° grado, coniuge non separato legalmente, convivente more uxorio, figli del coniuge o del convivente, persone a carico del sottoscritto che siano ad esso legate da rapporti di parentela o affinità;
- 4) di essere in regola con le disposizioni "Anticorruzione" stabilite dall'art. 1, comma 46, della Legge 190/12.

### SI IMPEGNA INOLTRE

- a) a comunicare tempestivamente all'Amministrazione, durante lo svolgimento dell'incarico, l'insorgenza di eventuali situazioni anche potenziali, di conflitto di interesse e/o di parentela all'interno dei Beneficiari oggetto di controllo, rinunciando al relativo incarico;
- b) a mantenere riservate tutte le questioni che vengano affidate, nonché qualsiasi informazione riservata che verrà comunicata o rinvenuta. Non farà alcun uso pregiudizievole delle informazioni che verranno rivelate. In modo particolare, si impegna a mantenere la riservatezza dei documenti e delle informazioni che sono stati trasmessi, che ha rinvenuto o preparato nel corso o a seguito dell'incarico e conferma che tali informazioni e documenti verranno utilizzati solo ai fini della presente valutazione e non verranno divulgati a terzi. Si impegna inoltre a non conservare copie scritte delle informazioni fornite.

Nome e cognome dell'incaricato del controllo	Firma dell'incaricato del controllo

*Nota: In caso di firma autografa deve essere allegata copia del documento di identità del/dei sottoscrittori*