

ALLEGATO 3
CHECK LIST -CONTROLLO AMMINISTRATIVO CONTABILE ON DESK-
BONUS ASSUNZIONALE PER LE IMPRESE – AIUTI IN ESENZIONE

Programma Operativo	
Asse/Priorità/Obiettivo Specifico	
Avviso	
Ufficio competente	
Ragione sociale impresa	
P.iva/Codice Fiscale Impresa	
Codice Fiscale lavoratore	
Tipologia incentivo	
Codice CUP	
Codice Sistema Informativo	
Determina approvazione COR	
Importo finanziato	
Richiesta di pagamento da parte dell'azienda:	Domanda di rimborso N. _____ del _____
Importo controllato	
Incaricato del controllo	
Esito del controllo	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Parzialmente Positivo <input type="checkbox"/> Negativo
Data esecuzione verifica	
Importo pagamento ammesso	

SINTESI DEL CONTROLLO					
IMPORTO (EURO)	Quota FSE (1)	Quota nazionale (2)		Quota privata (3)	TOTALE (4=1+2+3)
		FdR	FR		
A) APPROVATO DEL PROGETTO					
B) RENDICONTATO DAL BENEFICIARIO					
C) AMMESSO A SEGUITO DEL CONTROLLO					

Note:

CHECK LIST DI CONTROLLO BONUS OCCUPAZIONALE					
Tipologia di macroprocesso: Bonus assunzionale per le imprese					
Codice Sistema Informativo					
Denominazione operazione					
Fase I Verifica: Regolarità e legittimità della fruizione dell'incentivo-					
Attività di verifica	Supporti al controllo	Esito del controllo			Note
		SI	NO	N/A	
I- Verifiche preliminari					
Verifiche preliminari sulla procedura di selezione					
1. Gli obblighi di pubblicità dell'Avviso/Bando sono stati rispettati?	- Descrizione delle Procedure dell'AdG e Manuale dell'AdG - BURL - Siti istituzionali				
2. L'effettiva procedura di selezione realizzata è conforme alle modalità previste nell'Avviso/Bando?	Avviso				
3. E' stata costituita un'apposita Commissione di Valutazione delle domande pervenute?	Determinazione Dirigenziale nomina nucleo di valutazione				
4. L'AdG/OI ha provveduto a pubblicare le candidature ammesse al contributo?	Determinazione Dirigenziale soggetti ammessi al beneficio				
5. Il codice CUP è stato acquisito?	CUP				
Verifiche preliminari sull'impresa che ha presentato domanda					
1. L'impresa richiedente risulta nell'elenco delle domande accolte dalla Direzione?	- Determinazione che approva esito istruttoria domande				
2. L'atto del direttore regionale di impegno e liquidazione del contributo è stato approvato a seguito della registrazione dell'aiuto concesso nel Registro Nazionale Aiuti di Stato?	- Determina d'impegno e liquidazione del contributo				
Verifiche preliminari: Verifica corretto trattamento dei dati di monitoraggio					
1. I dati di monitoraggio sono completi e sono inseriti sul sistema informativo?	- Reg. (UE)1303/2013 e Regolamenti delegati e di esecuzione - Sistema informativo				
2. Gli indicatori sono presenti sul sistema SIGEM?	- SIGEM, sezione "Classificazioni"				
II- Verifica della veridicità delle dichiarazioni effettuate dalle Imprese beneficiarie					

CHECK LIST DI CONTROLLO BONUS OCCUPAZIONALE					
Tipologia di macroprocesso: Bonus assunzionale per le imprese					
Codice Sistema Informativo					
Denominazione operazione					
Fase I Verifica: Regolarità e legittimità della fruizione dell'incentivo-					
Attività di verifica	Supporti al controllo	Esito del controllo			Note
		SI	NO	N/A	
1. E' stato verificato in sede di ammissione al finanziamento il rispetto da parte dell'impresa dei requisiti dichiarati in materia di aiuti di stato?	- Determinazione Dirigenziale di approvazione dei COR				
III- Verifica della regolarità delle assunzioni, conformemente a quanto previsto dall' Avviso e dalla normativa di riferimento					
1. Il/i lavoratore/i per cui si chiede il bonus è/sono tra quelli che hanno avuto un contratto a decorrere dal 1 gennaio 2018, con contratto di lavoro a tempo indeterminato o determinato.	- Atti nucleo istruttorio - Comunicazioni obbligatorie				
2. L'assunzione del lavoratore/i non è riferita a tipologie di assunzioni escluse dall'Avviso e che riguardano: - la Pubblica Amministrazione; - attività della divisione 92 "Attività riguardanti le lotterie, le scommesse, le case da gioco" della classificazione ATECO 2007	- Avviso - Comunicazioni obbligatorie UNILAV/UNISOMM - Visura camerale (codice ATECO)				
3. Il/i lavoratore/i per cui si chiede il bonus rispetta/no tutti i requisiti dichiarati dall'impresa in sede di domanda?	- Documentazione verifica autodichiarazioni (verifica a campione da effettuare da parte dell'Area attuazione) Verifiche posticipate Cfr Atto di semplificazione				
4. I lavoratori assunti e per i quali viene chiesto l'aiuto sono impiegati presso sedi operative dell'impresa richiedente il contributo ubicate nel territorio della regione Lazio?	- Comunicazioni obbligatorie UNILAV/UNISOMM				
IV- Verifica degli gli altri requisiti soggettivi dichiarati dall'impresa beneficiaria					
1. L'impresa rispetta i requisiti auto dichiarati in sede di domanda?	- Documentazione verifica autodichiarazioni (verifica a campione da effettuare da parte dell'Area attuazione)				

CHECK LIST DI CONTROLLO BONUS OCCUPAZIONALE							
Tipologia di macroprocesso: Bonus assunzionale per le imprese							
Codice Sistema Informativo							
Denominazione operazione							
Fase I Verifica: Regolarità e legittimità della fruizione dell'incentivo-							
Attività di verifica	Supporti al controllo	Esito del controllo			Note		
		SI	NO	N/A			
	Verifiche posticipate Cfr Atto di semplificazione						
2. E' stata verificata l'operatività dell'impresa alla data di presentazione della domanda di contributo?	- Verifica degli archivi della CCIAA – Telemaco CCIAA- (Registro imprese)						
V- Verifica Regolarità amministrativa e finanziaria della domanda di rimborso del/dei bonus							
1. La domanda di rimborso (DR) è stata presentata entro i termini indicati dall'Avviso?	- Avviso - Domanda di rimborso e suoi allegati						
2. La domanda di rimborso (DR) è completa, della documentazione prevista dall'Avviso, e dalle successive rettifiche ed integrazioni dello stesso, necessaria per l'erogazione dell'aiuto?	- Domanda di rimborso - Copia del documento di identità del dichiarante (File PDF); - Prospetto di riepilogo della domanda di rimborso (File excel); - Copia della Certificazione unica (ex CUD) dei dipendenti relativa al periodo/i per cui è richiesto l'aiuto (File PDF); - Prospetto di riepilogo del costo annuo del dipendente [ovvero semestrale se del caso] (File Excel); - Dichiarazione del Legale Rappresentante, o suo procuratore (EVENTUALE) Procura notarile in caso di DR sottoscritta da delegato del Legale Rappresentante.						
3. L'importo relativo al/ai bonus richiesto/i in domanda di rimborso è corretto e rispetta i massimali previsti dall'Avviso?	- Avviso - Domanda di rimborso e suoi allegati						
4. Il beneficiario del contributo ha registrato il saldo occupazionale netto rispetto alla media annua dei 12 mesi antecedenti alla/e date di assunzione.	- Regolamenti dell'UE - Avviso - Circolari INPS - Domanda di rimborso e suoi allegati						
VI Verifica Adempimenti in materia di informazione e pubblicità							
Sono stati rispettati gli adempimenti in materia di informazione e pubblicità	- Regolamento 1303/2013 (Allegato XIII) e Regolamento di esecuzione 821/2014.						

CHECK LIST DI CONTROLLO BONUS OCCUPAZIONALE					
Tipologia di macroprocesso: Bonus assunzionale per le imprese					
Codice Sistema Informativo					
Denominazione operazione					
Fase I Verifica: Regolarità e legittimità della fruizione dell'incentivo-					
Attività di verifica	Supporti al controllo	Esito del controllo			Note
		SI	NO	N/A	
VII Verifica da effettuare prima dell'erogazione del contributo					
Sono decorsi i tempi previsti dall'Avviso per l'erogazione del contributo (12° mese per i contratti a tempo indeterminato)?	- Comunicazioni UNILAV/UNISOMM ¹ . obbligatorie				
Il/l lavoratore/i per cui si chiede il saldo del bonus ha/hanno mantenuto l'occupazione secondo quanto previsto dall'Avviso?	- Comunicazioni UNILAV/UNISOMM obbligatorie				

¹ Comunicazioni obbligatorie nel caso di assunzioni, proroghe, trasformazione, distacco, trasferimento, cessazione dei rapporti di lavoro (la comunicazione UNISOMM è relativa alle sole agenzie di somministrazione)

Allegato 1 PROSPETTO 1: VERIFICA BONUS ASSUNZIONALE

N.Rif.	Nome	Cognome	Codice fiscale	Data assunzione	Tipologia di contratto	Importo totale del bonus richiesto	Importo ammesso	Decurtazione	Motivazioni
1									Cfr. <i>infra</i> . Ulteriori commenti e integrazioni
2									
3									
4									
5									
...									
TOT.									

Ulteriori commenti e integrazioni	
- Documentazione dalla quale si evince l'irregolarità	
- Descrizione analitica dell'irregolarità ed identificazione delle relative norme nazionali o UE violate e le misure correttive adottate	
- Indicazione dell'ammontare finanziario collegato all'irregolarità	

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