

Allegato 10 – POS D3**b**

**Verbale verifica regolare esecuzione operazioni consistenti in sovvenzioni definite in base all'art 67 del REG (UE) 1303/2013 par.1 lettere a) e d), selezionate tramite avvisi pubblici**

**RESPONSABILE DI FONDO FSE:…………………………………………………………………….**

**Funzionario incaricato del controllo:………………………………………………………………………………………………**

**Soggetto esterno controllore** (se presente): **…………………………………………………………………………………………………………………………**

**Data del controllo: ………………………………………………………………..**

**Luogo svolgimento del controllo: …………………………….**

**Referenti per il soggetto attuatore:………………………………….**

**Data richiesta integrazioni:……………………………………………….**

**Data ricezione integrazioni:……………………………………………….**

**Dati riepilogativi dell’intervento oggetto del controllo**

|  |  |
| --- | --- |
| Asse/Obiettivo specifico/Azione |  |
| Titolo dell’intervento/progetto |  |
| Beneficiario (Ente attuatore) |  |
| cup |  |
| Codice Mir |  |
| Convenzione/Atto di adesione |  |
| costo totale progetto di cui:   * finanziamento a carico del por * eventuale contributo privato * eventuale altre fonti di finanziamento | € ……,…  € ……,…  € ……,…  € ……,… |
| Periodo svolgimento (da convenzione) |  |
| Stato dell’intervento | □ IN CORSO  □ CONCLUSO |
| esito controllo (v.sezione 2) risultanze controllo) | □ REGOLARE  □ IRREGOLARE  □ PARZIALMENTE REGOLARE |

**Sezione 2) Risultanze del controllo**

*In questa sezione sono riportati i rilievi riscontrati in seguito alle verifiche effettuate sulla documentazione originale acquisita presso il soggetto attuatore (Vedi Sezione 3 - Check-list di controllo), relativa all’attività in corso di svolgimento.*

*E’ stata verificata, attraverso un’analisi della documentazione ed interviste al soggetto attuatore:*

*(a) la compatibilità dell’intervento realizzato con gli obiettivi del POR;*

*(b) la pertinenza, l’ammissibilità, la congruità, la legittimità, l’effettività dell’attività svolta in termini*

A seguito delle verifiche effettuate è stato riscontrato quanto appresso riportato:

………………………

**data e firma del soggetto esterno controllore** (se presente)

**……………………………………………………………………………**

**data e firma del FUNZIONARIO INCARICATO DEL CONTROLLO**

**……………………………………………………………………………**

**data e firma del beneficiario per presa visione**

**……………………………………………………………………………**

**Sezione 3) Check list di controllo**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGIONE PUGLIA**  **PO FSE 2014/2020**   1. **Check-list verifica regolare esecuzione su operazioni consistenti in sovvenzioni definite in base all'art 67 del REG (UE) 1303/2013 par.1 lettere a) e d), selezionate tramite avvisi pubblici** | | | | | | |
| **L’applicazione dei punti di controllo di cui alla presente Sezione è utile a rivelare l’eventuale sussistenza dei Meccanismi di frode n. 1 “Oneri salariali imputati”**  **n.11 “Imputazione errata dei costi”**  ***(cfr. Nota COCOF 09/0003/00-IT, Allegato 1 “Frodi nei contratti e negli appalti pubblici”)*** | | | | | | |
| **Nr.** | **Attività di controllo** | **Documenti oggetto del controllo**  **(elenco indicativo)** | **SI** | **NO** | **N/A** | **Note** |
| **1** | Verifica della sussistenza dei requisiti di ammissibilità al corso formativo degli allievi, degli uditori e l’inserimento dei nuovi partecipanti | * avviso * convenzione * progetto * procedure di selezione * verbale di selezione |  |  |  |  |
| **2** | Verifica della documentazione relativa al corretto svolgimento dell'attività formativa, conforme alle finalità e ai contenuti del corso formativo previsti dal PO, dall’avviso pubblico, dal progetto formativo e dalla convenzione.  In particolare la documentazione attestante la pubblicità del corso ai potenziali allievi (avvisi), modalità di selezione degli allievi (verbali di selezione e graduatorie), programma del corso (moduli formativi e calendario), presenze docenti, tutor e allievi per ogni modulo e lezione (registri di classe), stage formativi e relative presenze di tutor e allievi (registri di stage) prove di esame finali (verbale di esame), rilascio titoli (attestati), relazioni sulle attività svolte dei soggetti impegnati in attività diverse da quelle indicate precedentemente | * progetto di formazione * convenzione * programma moduli formativi * registri didattici * registri di stage * altra documentazione relativa al corretto svolgimento dell'attività formativa * relazioni sulle attività svolte |  |  |  |  |
| **3** | E’ stata fornita la documentazione specifica richiesta dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale di riferimento alla data di stipula della Convenzione? In particolare: |  |  |  |  |  |
| **3 a)** | Personale dipendente: time-sheet delle ore lavorate debitamente firmato dal dipendente, prospetto del costo orario, ordine di servizio, ecc. |  |  |  |  |  |
| **3b)** | Personale non dipendente: lettera di incarico, curriculum vitae. |  |  |  |  |  |
| **3c)** | immobili: contratti, fatture, quietanze. |  |  |  |  |  |
| **3d)** | attrezzature (noleggio o leasing): preventivi, contratto, fatture listino prezzi, criteri di imputazione, quietanze. | * Documentazione contrattuale e di fornitura |  |  |  |  |
| **3e)** | Ammortamento immobili e/o attrezzature: registro dei beni ammortizzabili, elenco pagamenti, prospetto di calcolo della quota di ammortamento imputabile al progetto. | * registro dei beni ammortizzabili |  |  |  |  |
| **3f)** | Materiale di consumo: bolle di prelievo da magazzino, elenco riepilogativo materiale utilizzato, schede di consegna del materiale controfirmate dall’allievo, verbale di distruzione dei beni inutilizzabili. | * Registro dei materiali di consumo e ecc.. |  |  |  |  |
| **4** | nel caso di costi a tasso forfettario: L’ammontare forfettario dei costi è stato correttamente calcolato, secondo le prescrizioni e nel rispetto delle percentuali previste dal regolamento e dall’avviso | * Avviso |  |  |  |  |
| **5** | Sono stati verificati i requisiti di ammissibilità agli esami, delle prove di esame finale e del rilascio titoli? | * Prospetto riepilogativo presenze * Verbale di esame * Attestati |  |  |  |  |
| **6** | La popolazione destinataria è stata correttamente raggiunta dai servizi, formativi e non formativi? | * Questionari di gradimento |  |  |  |  |
| **7** | Verifica della sussistenza dei registri di classe debitamente compilati e firmati in entrata/uscita | * registri di classe |  |  |  |  |
| **VERIFICHE INDICATORI** | | | | | | |
| **1** | E' stata verificata la correttezza dei dati relativi agli indicatori e del processo di inserimento di tali dati da parte del beneficiario nel sistema informativo? |  |  |  |  |  |
| **2** | Nel corso della verifica è stata verificata la corretta comprensione dell’indicatore da parte del beneficiario? |  |  |  |  |  |
| **3** | Il partecipante è stato registrato nel MIR una sola volta nell’operazione? |  |  |  |  |  |
| ***Ulteriori verifiche/commenti /integrazioni:*** | |  | | | | |

D***ata compilazione:***

***Nome e funzione del controllore: Firma:***

**verifica dati di monitoraggio**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHECK LIST PER LA VERIFICA IN LOCO DEI SINGOLI PROGETTI** | | | | | | | | | |
| **Verifica dati di monitoraggio** | | | | | | | | | |
| **Tipologia allievi** | **N. Maschi comunicati** | **N. Maschi verificati**  **(da registro)** | **Delta** | **N. Femmine comunicate** | **N. Femmine verificate**  **(da registro)** | **Delta** | **Totale comunicato** | **Totale verificato** | **Delta totale** |
| Allievi iscritti |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Allievi finali |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Allievi ritirati |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Allievi qualificati |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Allievi non qualificati |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Informazioni sul corso** | **Dati comunicati** | **Dati verificati** | **Delta** |  |  |  |  |  |  |
| Ore azioni previste |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ore effettivamente svolte |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Stages e/o tirocini |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ore pratica |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ore teoria |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Docenti e Codocenti |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tutor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome e cognome dell’esecutore del controllo** | **Firma dell’esecutore del controllo** | **Data di effettuazione del controllo** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI** |
| Il/La sottoscritto/a ……………………………………… nato/a a ……………………………………… il …/…/……, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii., con la sottoscrizione del presente verbale DICHIARA sotto la propria responsabilità che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi di cui all’art. 61 del Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018, all’art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 ss.mm.ii. e al Codice di comportamento dei dipendenti della Regione Puglia approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1423 del 4/7/2014 (a cui anche il personale esterno alla Regione, sottoscrivendo la presente dichiarazione, con particolare riferimento alle disposizioni relative al conflitto di interessi, dichiara di attenersi)”.  Firma  …………………………………………………… |