



## Index

SEZ. 1 - Verbale di Verifica documentale

SEZ. 2 - Anagrafica Progetto selezionato

SEZ. 3 - Controlli effettuati da altri Organismi

SEZ. 4 - Verifica Procedurale Contabile

SEZ. 5 - Monitoraggio della spesa

Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per le Risorse Finanziarie  
U.O.D. STAFF - Funzioni di supporto Tecnico Operativo - Autorità Contabile  
50-13-95 - FSE+ 2021/2027

**Verbale di Verifica documentale**  
**PR FSE + 2021 /2027**  
del \_\_\_\_\_

**Asse:**

**Obiettivo Operativo Specifico:**

**Dichiarazione di spesa :**

**Dirigente R.O.S.:**

**Codice Locale SURF :**

**CUP:**

**Titolo intervento:**

**Tipologia di operazione:**

**Modalità attuativa:**

**Beneficiario/ Soggetto attuatore:**

**Costo totale da ammissione a finanziamento:**

**Importo dichiarato dal ROS nella battuta di certificazione:**

**% sottoposta a controllo:**

**Responsabile del procedimento :**

**Istruttore della verifica A.C.:**

**Responsabile procedimento regionale:**

**Risultanze della verifica:**

**Allegato: Check list di verifica**

**SEZ. 1 - ANAGRAFICA - Strumenti finanziari**

**1.1 - Dati identificativi verifica intervento**

Data verifica  Responsabile Unità Controlli A.C.

Battuta di Certificazione/n. DdP  Anno contabile

**1.2 a - Dati identificativi intervento**

Codice locale:  Ob. Specifico/azione  Responsabile azione (ROS)

Beneficiario/Soggetto attuatore/O.I.

Titolo/breve descrizione

Codice Cup  Progetto transitato da altra fonte di finanziamento

Monitoraggio doppio finanziamento  Co- finanziamento

**1.3 Dati finanziari**

Importo risorse del PR impegnate nello SF	<input type="text"/>
Importo erogato allo SF	<input type="text"/>
Importo versato entro il limite del 30 % dell'importo totale dei contributi – ex art. 92	<input type="text"/>
Importo certificato alla CE (Art. 92 RDC)	<input type="text"/>
Stato di attuazione dello SF	<input type="checkbox"/> Avviato <input type="checkbox"/> Concluso

**1.3 a - Dati finanziari intervento campionato**

Importo da ammissione a finanziamento  Importo incrementale dichiarato nella battuta di certificazione ROS

Costo totale Intervento  Importo incrementale verbale controllo di I Livello

Importo certificato cumulato complessivo  Importo certificato cumulato anno contabile

**1.3.b Dati finanziari - Elementi specifici degli strumenti finanziari**

• strumenti finanziari attuati in conformità dell'articolo 59, paragrafo 1,

\*strumenti finanziari attuati in conformità dell'articolo 59, paragrafo 2,

**NOTE:**

verifica ex Articolo 92, c. 2 a : l'importo versato allo strumento finanziario limite del 30%

verifica ex Articolo 92, c. 2 b : spese ammissibili di cui all'articolo 68, paragrafo 1.

<b>SEZ. 2 - Controlli</b>	
Verifica: Esito controlli effettuati da altri Organismi	
2.1 Controlli di Primo livello (*)	
Verifica di I Livello <input type="text"/>	Esito <input type="text"/> Controllo in loco <input type="text"/> Esito <input type="text"/>
Eventuali criticità accertate	<input type="text"/>
2.2 CONTROLLI ADA - audit delle operazioni/audit di sistema (*)	
Data controllo <input type="text"/>	Esito <input type="text"/>
Estremi protocollo verbale definitivo	<input type="text"/>
2.3 - Audit CE	
Riferimento audit CE	<input type="text"/>
Data controllo <input type="text"/>	Esito <input type="text"/>
Eventuali criticità accertate	<input type="text"/>
2.4 - Risultanze verifiche	
Tipologia verifica <input type="text"/>	Estremi verifica <input type="text"/>
Risultanze verifica	<input type="text"/>
Irregolarità accertate	<input type="text"/>
Rettifica finanziaria	<input type="text"/>
Note:	
(*) La verifica fa riferimento alla validazione delle spese per la predisposizione della domanda di pagamento in corso. (*) L'audit a cui riferirsi è quello dell'anno contabile precedente - verificare se ci sono criticità accertate sull'intervento e già segnalate . (*) In caso di esito parzialmente positivo e/o negativo, indicare eventuali rettifiche finanziarie .	



**Sez. 4 Monitoraggio della spesa**

Documento di Spesa (*)				Presenza atto			Note	
				SI	NO	N/A		
Intestatario	<input type="text"/>	Data	<input type="text"/>	Numero	<input type="text"/>	CUP		Note
Codice Fiscale/Partita Iva	<input type="text"/>	Causale	<input type="text"/>			SI	NO	
Imponibile	<input type="text"/>	Iva	<input type="text"/>	Totale Lordo	<input type="text" value="0,00"/>	Periodo di ammissibilità 01/01/21-31/12/29		Note
Esposto	<input type="text" value="€ 0,00"/>	Ammissibile	<input type="text"/>	CIG	<input type="text"/>			

**Ordinativo di Pagamento**

Intestatario	<input type="text"/>	Data emissione	<input type="text"/>	Data quietanza	<input type="text"/>
Numero	<input type="text"/>	Cup	<input type="text"/>	Cig	<input type="text"/>
Esposto	<input type="text"/>	Ammissibile	<input type="text"/>		