**Allegato 12 Checklist Verifica formale della Dichiarazione di spesa**

|  |
| --- |
|  |
| **AUTORITÁ DI CERTIFICAZIONE**  **…………………………..** |
|  |
| **Checklist n…… Verifica formale della domanda di certificazione AdG** |
| **Domanda di pagamento intermedio/saldo AdC n……**  **Esercizio finanziario : dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_\_\_**  **Domanda di certificazione AdG n. prot. …………..del ……..**  **Mail di trasmissione AdG del:**  **Importo dichiarato: €………….** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VERIFICHE** | **Esito controllo**  ***(Sì, No, Non applicabile)*** | | **Note** | **Follow up dei controlli** |
| 1. La domanda di certificazione trasmessa dall’AdG risulta completa di tutti gli allegati richiesti dalla procedura? | *1.1 Lettera di trasmissione della domanda di certificazione AdG protocollata e firmata* | SI/NO/NA |  |  |
| *1.2 Attestazione AdG riguardante la conformità delle spese ai criteri di ammissibilità stabiliti dalla normativa vigente e la corretta applicazione delle procedure di gestione e controllo tali da garantire la sana gestione finanziaria alle attività finanziate.* | SI/NO/NA |  |  |
| *1.3 Prospetto riepilogativo delle spese sostenute dai Beneficiari, aggregate per CUP* | SI/NO/NA |  |  |
| *1.4 Tabella di dettaglio recante la quadratura delle spese tra importi erogati dall’AdG e singoli documenti di spesa del beneficiario (riconciliazione delle spese)* |  |  |  |
| *1.5 Rendiconti dettagliati delle spese sostenute dai Beneficiari* |  |  |  |
| *1.6 Prospetto di riconciliazione delle spese rendicontate dal Beneficiario coi pagamenti registrati su SAP- IGRUE* |  |  |  |
| *1.7 Check-list di controllo di I livello, protocollati e firmati, attestanti i controlli amministrativi-contabili effettuati dall’Ufficio Controlli AdG* | SI/NO/NA |  |  |
| *1.8 Analisi del rischio effettuata dall’Autorità di gestione* | SI/NO/NA |  |  |
| *1.9 Nota metodologica sul campione di spese oggetto della verifica in loco* | SI/NO/NA |  |  |
| *1.10 Verbali di visita in loco effettuati dall’Ufficio Controlli AdG*  *protocollati e firmati* | SI/NO/NA |  |  |
| 1. La documentazione a corredo della domanda di certificazione è archiviata e conservata dall’AdG nei sistemi informativi dedicati e in conformità a quanto stabilito nell’ultimo Sigeco approvato? | *Archivio/Repository* | SI/NO/NA |  |  |
| 1. Il prospetto riepilogativo delle spese rendicontate è compilato in tutte le sue parti? | *Prospetto dettagliato ADG*  *(Verificare che per ogni operazione siano stati indicati:*   * *Linea d’azione,* * *CUP,* * *Soggetto beneficiario,* * *Titolo del progetto* * *localizzazione (regione di appartenenza)* * *Atto di impegno delle risorse e relativo contributo* * *Disciplinare dei rapporti tra beneficiario e Dipartimento per lo Sport* * *Tipologia di spesa (anticipo, SAL, saldo)* * *Spesa dichiarata ammissibile* * *Spesa revocata (eventuale);* | SI/NO/NA |  |  |
| 1. Le spese indicate nella domanda di certificazione sono corrispondenti a quelle indicate nel prospetto riepilogativo delle spese inviato dall’AdG? |  |  |  |  |
| 1. Sono presenti comunicazioni in merito alle irregolarità riscontrate nell’ambito dei controlli effettuati e del seguito ad esse dato dall’AdG? | *Verificare se hanno trasmesso:*   * *Comunicazione da parte dell’organo che ha individuato l’irregolarità* * *Ordine di recupero* * *Decreto di revoca (eventuale)*   *Per ogni atto specificare anche i riferimenti di prot. e data* | SI/NO/NA |  |  |
| 1. Sono presenti segnalazioni di irregolarità da parte di altri organi di controllo? | *Se sì, indicare l’organo da cui è stata rilevata l’irregolarità:*   * *ACT* * *AdA* * *DPCoe PCM* * *MEF-IGRUE* * *GdF* * *CdC* |  |  |  |
| 1. È stata attivata una procedura di revoca, ritiro o recupero dall’AdG? | *Se sì, indicare se trattasi di recupero o ritiro e indicare:*  *-intervento,*  *-soggetto beneficiario*  *-importo oggetto del recupero/ritiro*  *In caso di ritiro specificare il decreto di revoca/rettifica del finanziamento*  *In caso di recupero specificare se trattasi di rimborso o compensazione e indicare gli estremi dell’atto di riferimento (ordine di recupero, nota di compensazione)* |  |  |  |
| 1. É stata trasmessa la relazione annuale sullo stato di attuazione del Piano? |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Ulteriori Rilievi:** |
| **Data:** |
| **Controllo eseguito da:** |
| **Firma**  **Il Referente OdC**  **(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)** |