



REGIONE CAMPANIA

Autorità di Audit

PO FSE 2007/2013

CCI 2007IT051PO001

Regolamento (CE) n. 1083/2006 e Regolamento (CE) n. 1828/2006

VERBALE DI CONTROLLO DOCUMENTALE DELL'OPERAZIONE

Asse									
O.O.									
Codice Progetto									
Titolo Progetto									
Tipologia Progetto (Concessione-ABS-Aiuti di Stato)									
Beneficiario									
Soggetto attuatore									
Importo progetto ammesso a finanziamento		FSE							
Importo certificato al __/__/__		FSE							

Il giorno _____, alle ore _____, presso la sede _____ indirizzo _____, i/le sottoscritti/e _____, per l'Autorità di Audit, ai sensi dell'articolo 62 del Regolamento (CE) n. 1083/2006, hanno svolto un controllo documentale sull'operazione sopra indicata, in presenza di _____ quale **responsabile/referente** dell'obiettivo operativo.

La spesa ammissibile controllata ammonta a complessivi _____ € euro (di cui quota FSE _____ €, quota Stato _____ €, quota Regione _____ €, altro _____ €).

SINTESI DELLE ATTIVITÀ DI CONTROLLO ESEGUITE

I controlli sono stati eseguiti per accertare il rispetto dei seguenti aspetti:

- la conformità alla normativa comunitaria, nazionale e regionale di riferimento;
- l'esistenza, la completezza e la veridicità dei documenti amministrativi.

Nell'ambito del controllo sono state effettuate le verifiche previste nella specifica check list.

Nel corso della verifica è stata acquisita copia dei seguenti documenti:

- ...
- ...

E' stata, inoltre, riscontrata la mancanza della seguente documentazione (se del caso):

- ...
- ...

Per la documentazione mancante, il ROO o suo referente (TOO) si impegna a trasmettere la stessa entro e non oltre 5 gg. dalla sottoscrizione del presente verbale.

Si precisa che l'istruttoria della documentazione di progetto proseguirà presso gli uffici dell'AdA e che i risultati emersi dall'analisi dei documenti acquisiti e dalla successiva verifica in loco, saranno comunicati al ROO tramite Rapporto provvisorio di audit delle operazioni.

Data di chiusura del verbale	____/____/____
Firma Responsabili incaricati dell'audit	Nome e cognome
	Nome e cognome
Firma del ROO/referente dell'obiettivo operativo.	Nome e cognome
	Nome e cognome