**Allegato 27:** **SOVVENZIONI**

**Check-list di controllo richiesta saldo**

|  |  |
| --- | --- |
| **Programma Regionale** | PR Sicilia FSE+ 2021-2027 - CCI 2021IT05SFPR014 - C(2022)6184 del 25.08.2022 |
| **Dipartimento** |  |
| **Responsabile del procedimento** |  |
| **Priorità** |  |
| **Obiettivo specifico** |  |
| **Tipi di azioni correlate** |  |
| **Codice settore intervento** |  |
| **Titolo dell’Avviso/Bando** |  |
| **Codice Avviso/Bando** |  |
| **Titolo Progetto (*se richiesto*)** |  |
| **Codice Identificativo del Progetto (CIP)** |  |
| **Codice Univoco di Progetto (CUP)** |  |
| **Beneficiario** |  |
| **Partita IVA/C.F.** |  |
| **Sede Legale** |  |
| **Luogo di esecuzione dell’operazione** |  |
| **DDG di finanziamento** | DDG n. del |
| **Importo finanziato** |  |
| **DDG di ridetermina del finanziamento (*eventuale*)** | DDG n. del |
| **Importo finanziato rideterminato (*eventuale*)** |  |
| **Importo I acconto erogato** |  |
| **Importo II acconto erogato (*eventuale*)** |  |
| **Importo saldo richiesto** |  |
| **Importo saldo concesso** |  |

| **Attività di Controllo** | **Documentazione di riferimento** | **SI** | **NO** | **NA** | **Note** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| La richiesta di erogazione del saldo è stata redatta sul modello previsto ed è stata debitamente compilata e firmata dal Rappresentante Legale? | * Richiesta saldo * Modello richiesta * Saldo |  |  |  |  |
| La richiesta di erogazione del saldo è completa della documentazione prevista dall’Avviso e dal Vademecum, in base alle caratteristiche peculiari dell’intervento ammesso a finanziamento? | * Avviso pubblico * Vademecum * Documentazione trasmessa dal Beneficiario (es. relazione attività realizzate/comunicazione chiusura attività) |  |  |  |  |
| Sono stati verificati e validati gli avanzamenti fisici? | * Controllo dal SI degli avanzamenti fisici |  |  |  |  |
| È pervenuta la Nota di revisione con la determinazione dell’importo ammesso definitivo esitata dall’Ufficio competente a seguito della verifica della domanda di rimborso finale? | * Nota di revisione |  |  |  |  |
| Il certificato antimafia in corso di validità è presente? (*ove previsto*) | * Certificato antimafia rilasciato dalla Prefettura |  |  |  |  |
| Il DURC in corso di validità è presente? | * DURC |  |  |  |  |
| È presente il Certificato camerale in corso di validità? | * Certificato camerale |  |  |  |  |
| La fattura emessa secondo le disposizioni di legge o documento equivalente emesso dal Beneficiario (*ove previsto*) è presente e regolare? | * Fattura o documento equivalente |  |  |  |  |
| Sono stati rispettati i tempi per i pagamenti previsti dall’art. 74 del Reg. (UE) n. 2021/1060? (entro 80 giorni dalla data di presentazione della domanda di pagamento da parte del beneficiario)  ***(in caso di non rispetto della tempistica indicare le motivazioni)*** | * Richiesta saldo |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Compilare solo nel caso in cui dalla Nota di revisione finale dovesse risultare ammissibile a finanziamento un importo inferiore a quanto già erogato al Beneficiario con gli acconti*** | | | | | |
|  | | **SI** | **NO** | **NA** | **Note** |
| È stata inoltrata al Beneficiario la richiesta di restituzione entro il temine di 15 giorni delle somme indebitamente ricevute a titolo di acconto? | * Richiesta restituzione somme |  |  |  |  |
| È stata inoltrata alla compagnia assicuratrice che ha emesso garanzia fideiussoria la richiesta di restituzione delle somme indebitamente ricevute dal Beneficiario trascorso infruttuosamente il termine di 15 giorni disposto per la restituzione? | * Richiesta escussione polizza fideiussoria |  |  |  |  |
| È stato avviato il recupero forzoso delle somme indebitamente ricevute dal Beneficiario non recuperate dall’Amministrazione mediante escussione della polizza fideiussoria? | * Procedura di avvio recupero forzoso |  |  |  |  |
| È stato redatto il provvedimento di accertamento delle somme indebitamente ricevute dal Beneficiario a titolo di acconto? | * Provvedimento di accertamento delle somme indebitamente ricevute |  |  |  |  |

**Dati finanziari:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Importo finanziato** |  |
| **Importo finanziato rideterminato (*eventuale*)** |  |
| **Importo rendicontato dal Beneficiario** |  |
| **Importo ammesso da Nota di Revisione (A)** |  |
| **Importo I acconto erogato (B)** |  |
| **Importo II acconto erogato (C) (*eventuale*)** |  |
| **Importo da erogare a saldo (Saldo=A-B-C)** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Nome del responsabile del controllo** | **Firma** |
|  |  |  |