

REGIONE MOLISE

Programma Regionale Molise FESR FSE+ 2021-2027
Obiettivo Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione

CHECK LIST

“VERIFICA PROCEDURE E CRITERI DI SELEZIONE AVVISO/BANDO”

CHECK LIST PER CONTROLLI SULL'OPERATO DELLA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

CODICE 2021IT16FFPR001

PRIORITA' /OBIETTIVO SPECIFICO	
AZIONE	
ATTIVITÀ	
TITOLO DEL PROGETTO	
CUP	
CODICE MoSEM	
DATA	
INCARICATO DEL CONTROLLO	
<p>Il Responsabile del controllo, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000, consapevole della responsabilità penale prevista in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara, per proprio conto, di essere a conoscenza dell’articolo 61 del Regolamento UE n.1046 del 2018 e che non sussistono situazioni a lui riferibili, anche potenziali, di conflitto di interesse (derivante da motivi familiari, affettivi, da affinità politica o nazionale, da interesse economico o da qualsiasi altro interesse personale diretto o indiretto) rispetto agli interventi oggetto della presente verifica.</p> <p>Si impegna altresì a mantenere riservati tutti i documenti e le informazioni che gli sono stati trasmessi, che ha rinvenuto o preparato nel corso o a seguito della verifica e conferma che tali informazioni e documenti verranno utilizzati solo ai fini della presente check list e non verranno divulgati a terzi. Si impegna inoltre a non conservare copie scritte delle informazioni fornite e a non fare alcun uso pregiudizievole delle informazioni di cui verrà a conoscenza.</p>	
Data	

L'incaricato del controllo

Struttura		Tel.	Indirizzo	e-mail	Responsabile
Servizio/ Responsabile di Azione					
Responsabile del procedimento					
Responsabile controlli di I livello					
Tipologia di operazione/macrop processo		<i>Indicare se:</i> -acquisizione servizi e forniture; - affidamento in house; - realizzazione opere pubbliche; -conferimento incarichi a personale esterno- altro <i>Indicare se:</i> -acquisizione servizi e forniture; - affidamento in house; - realizzazione opere pubbliche; -conferimento incarichi a personale esterno- altro			
Durata operazione		Inizio	Fine		
Precedenti controlli		<i>prot. Check precedenti</i>			

ATTIVITA' DI CONTROLLO		ESITO CONTROLLO		
	Riferimenti (normativi, documentali,...)	Positivo	Negativo	COMMENTI/ DESCRIZIONE IRREGOLARITA'
La Commissione di valutazione ha redatto specifici verbali nelle diverse sedute di valutazione?	<i>Indicare il numero delle sedute</i>			
La Commissione ha rispettato i tempi e le procedure previste dal bando/avviso?				
La Commissione ha applicato correttamente i criteri di selezione fissati nel Bando/avviso con cui l'azione è stata attivata?	<i>Indicare criteri previsti nel bando/avviso</i>			
La commissione ha redatto specifica graduatoria dei beneficiari?				

In caso di irregolarità:	
Sintesi delle criticità emerse	
Descrizione dell'irregolarità	

NOTE		
ESITO CONTROLLO		
CONTROLLO	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Parzialmente positivo <input type="checkbox"/> Negativo	
EVENTUALE RETTIFICA/INTEGRAZIONE DA APPORTARE		
DOCUMENTI FUNZIONALI ALLE VERIFICHE E LORO ARCHIVIAZIONE		
Riferimenti (normativi, documentali, ecc...)		Fascicolo / Sottofascicolo (di progetto /azione / asse)
a	(spesa ammissibile, regolamenti, Programmi)	
b		
c		
d		

Data,

L'incaricato del controllo

VISTO

Il Direttore del Servizio
Rendicontazione, Controllo e Vigilanza