**Allegato 4 - Verbale di controllo di I livello**

I sottoscritti ……………………………………………… ………………………………………………, incaricati del controllo, in data ………………………………… presso la sede di ………………………………………………………………………………………. alla presenza del Legale Rappresentante del Soggetto attuatore/Beneficiario (o di un suo delegato nella persona di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) hanno redatto il seguente verbale di controllo di I livello su:

ID Intervento ………………………………………………

CIG (se applicabile) ………………………………………………

Inerente la domanda di contributo FEG:

* EGF/2021/002 Air Italy S.p.A.;
* EGF/2021/003 Porto industriale di Cagliari S.p.A.

Tipologia di misura:

* Formazione e riqualificazione professionale;
* Voucher formativo e specialistico;
* Indennità formativa;
* Incentivo all’assunzione;
* Bonus per la creazione di un'impresa;
* Bonus per la mobilità territoriale;
* Contributo per le spese di formazione (viaggi e pernottamenti)
* Altro (orientamento, accompagnamento, counselling,etc) a carico dei CPI

|  |
| --- |
| ***Informazioni sull’intervento*** |
| **ID e Nome Intervento**  |  |
| **Denominazione beneficiario o soggetto attuatore (ragione sociale) sottoposto a controllo**  |  |
| **Numero protocollo documento/giustificativi di spesa sottoposti a controllo**  |  |
| **Determinazione di approvazione dell’Avviso/Bando/Gara e relativi allegati** |  |
| **Determinazione di affidamento e aggiudicazione della Gara o di Approvazione della domanda di Contributo/Bonus** |  |
| **Importo totale della spesa erogata sottoposta al controllo**  |  |
| ***Riferimenti della verifica*** |
| **Tipologia di controllo****(*on desk/in loco laddove applicabile*):** | *es. on desk* |
| **Verifica presenza originali, ove applicabile ovvero altro documento equivalente**  | * SI
* NO
* N/A (on desk)
 |
| **Importo totale di spesa della domanda di contributo:** | \_\_\_\_\_\_\_ EUR |
| **Importo di spesa controllata**  | \_\_\_\_\_\_\_ EUR |
| **Importo di spesa ammessa**  | \_\_\_\_\_\_\_ EUR |

|  |
| --- |
| ***Elenco della documentazione di spesa controllata*** |
|  |

|  |
| --- |
| ***Descrizione dei controlli*** |
|  |

|  |
| --- |
| ***Esiti della verifica*** |
| Si riportano di seguito le risultanze emerse nel corso dell’attività di controllo.1. **Modalità di presentazione delle spese ed il relativo format**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_******Osservazioni******\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***1. **Analisi della documentazione amministrativo-contabile a supporto della spesa controllata**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_******Osservazioni******\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***1. **Rilievi di carattere generale**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***1. **Esiti verifica**

Alla luce di quanto sopra esposto, il giudizio sull’ammissibilità della spesa è□ positivo □ negativo □ sospeso: alla luce di quanto sopra esposto, il giudizio sull’ammissibilità della spesa viene sospeso e rinviato alla trasmissione da parte del Beneficiario/Soggetto attuatore della documentazione integrativa e/o chiarimenti richiesti nel presente Verbale provvisorio di verifica. |

|  |
| --- |
| **Riepilogo degli importi controllati** |
| **Totale spesa** **sostenuta**  | **Totale spesa controllata** | **Totale spesa ammissibile** | **Totale spesa** **non ammissibile** |
| 0 EUR | 0 EUR | 0,00 EUR | 0,00 EUR |

|  |
| --- |
| ***Termine per la ricezione delle controdeduzioni/integrazioni*** |
| *Le controdeduzioni nonché la documentazione richiesta nel presente Verbale provvisorio di verifica dovranno pervenire entro e non oltre il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_. Si precisa che la documentazione integrativa dovrà essere trasmessa tramite PEC alla casella di posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .* |