**Allegato 11**

al *Manuale delle procedure di audit del Programma INTERREG V-A Italia - Malta*   
Versione 14/06/2021

**Modello verbale sopralluogo audit operazioni**

PC INTERREG V-A ITALIA - MALTA

CCI 2014 TC 16 RFCB 037

approvato con decisione CE n. C(2015) 7046 del 12/10/2015

**Periodo di audit ………………………………..**

****

***Autorità di Audit***

***dei programmi cofinanziati dalla Commissione Europea***

***Servizio di Controllo n. 12***

**VERBALE DI SOPRALLUOGO DELL’OPERAZIONE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice Programma Operativo: | **CCI 2014 TC 16 RFCB 037** | | | | | | |
| Titolo Programma Operativo: | **INTERREG V-A Italia - Malta** | | | | | | |
| Fondo | **FESR** | | | | | | |
| Autorità di Audit | **Ufficio speciale Autorità di Audit dei programmi cofinanziati dalla Commissione Europea** | | | | | | |
| Campionamento |  | | | | | | |
| Comunicazione di avvio audit |  | | | | | | |
| Data dell’audit |  | | | | | | |
| Sede dell’audit |  | | | | | | |
| Incaricati del controllo | *Nome – Cognome del controllore Ufficio* | | | | | | |
| **Principali Informazioni** | | | | | | | |
| Codice Operazione |  | | | | | | |
| Titolo Operazione |  | | | | | | |
| Beneficiario principale |  | | | | | | |
| Partner sottoposto a controllo |  | | | | | | |
| Importo ammesso a finanziamento | FESR |  | Stato |  |  | Altro |  |
| Importo pagato pubblico | FESR |  | Stato |  |  | Altro |  |
| Importo certificato al … |  | | | | | | |
| Importo campionato |  | | | | | | |
| Importo controllato |  | | | | | | |

Il giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presso la sede indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, i/le sottoscritti/e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per l’Autorità di Audit del Programma \_\_\_\_\_\_\_\_\_, ai sensi dell’articolo 127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, hanno svolto un audit sull’operazione sopra indicata.

Nel corso dell’ispezione è stata prelevata copia dei seguenti documenti:

- ...

- ...

Nel corso dell’ispezione non è stato possibile esaminare i seguenti documenti:

- ...

- ...

a causa … (*specificare le cause che hanno eventualmente limitato l'accesso alla documentazione*).

**SINTESI DELLE ATTIVITÀ DI CONTROLLO ESEGUITE**

Le verifiche sono state eseguite per accertare il rispetto dei seguenti principali aspetti:

* l’esistenza e l’operatività del Beneficiario/Soggetto attuatore;
* la sussistenza presso la sede del Beneficiario di tutta la documentazione amministrativo-contabile in originale;
* la sussistenza di una contabilità separata o di un sistema di registazione e codifica interno al sistema contabile del Beneficiario per le spese sostenute nell’ambito dell’operazione cofinanziata a valere sul Programma Operativo;
* il corretto avanzamento ovvero completamento dell’opera pubblica, della fornitura di beni e/o servizi, della realizzazione dell’intervento formativo oggetto del cofinanziamento, in linea con la documentazione presentata dal Beneficiario a supporto della rendicontazione e della richiesta di erogazione del contributo
* la conformità delle opere, dei beni o dei servizi oggetto del cofinanziamento rispetto a quanto previsto dalla normativa comunitaria e nazionale, dal Programma, dal bando/avviso pubblico di selezione dell’operazione nonché dalla convenzione/contratto stipulato tra Autorità di Gestione (Organismo Intermedio) e Beneficiario;
* l’adempimento degli obblighi di informazione.

A tal fine l’attività svolta durante l’audit è stata la seguente:

1. acquisizione del fascicolo dell’operazione, presso ……… (*struttura responsabile dell’attuazione*) in data ……...
2. verifica di tutti gli aspetti in precedenza elencati.

Documentazione a corredo del verbale:

1. …...
2. ......
3. ......

|  |  |
| --- | --- |
| Data e ora di chiusura del verbale | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |

Per il soggetto controllato (indicare il nome del capofila/partner controllato)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nome e Cognome* | Funzione/Ruolo | *Firma* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Per l’Autorità di Audit

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nome e Cognome* | Funzione/Ruolo | *Firma* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |