|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

ALLEGATO 7\_Sezione A

“CHECK LIST CONTROLLO DI I LIVELLO CONCESSIONE DI AIUTI DI STATO”

SEZIONE A\_ANAGRAFICA PROGETTO

POR FESR ABRUZZO 2014 - 2020

CCI 2014IT16RFOP004

|  |
| --- |
| **CHECKLIST CONTROLLO DI I LIVELLO CONCESSIONE DI AIUTI DI STATO**  **SEZIONE A\_ANAGRAFICA DEL PROGETTO** |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| PROGRAMMA OPERATIVO | | | POR FESR ABRUZZO 2014/2020 | |
| Asse | | |  | |
| Azione | | |  | |
|  | | | | |
| Anagrafica Progetto | | | | |
| Titolo del Progetto | | | |  |
| Codice Progetto | | | |  |
| CUP | | | |  |
| Modalità attuativa | A titolarità | | |  |
| A regia | | |  |
| Beneficiario | nome e cognome | | |  |
| Partita iva/CF | | |  |
| Costo totale Progetto | | | | € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ |
| % contributo concesso | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_% |
| Costo ammesso a finanziamento sul POR | | | | € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ |
| Cofinanziamento nazionale | | | | € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ |
| Cofinanziamento regionale | | | | € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ |
| Cofinanziamento privato | | | | € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ |
|  | | | | |
| SOGGETTI COINVOLTI NELL’ATTUAZIONE | | | | |
| Responsabile di Asse | | | |  |
| Responsabile di Azione | | | |  |
| Responsabile del Controllo di I livello | | | |  |
| Responsabile del procedimento | | | |  |
|  | | | | |
| DATI FINANZIARI E PROCEDURALI DEL PROGETTO | | | | |
| Impegno giuridicamente vincolante | | Graduatoria | | *[Specificare Data e Estremi dell'Atto]* |
| Atto di concessione del contributo | | *[Specificare Data e Estremi dell'Atto]* |
| Tipologia di aiuto concesso | | Aiuto in esenzione | |  |
| Aiuto in *de minimis* | |  |
| Aiuto in regime di notifica | |  |
| Stato di avanzamento | | | | □ anticipazione  □ acconto n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □ saldo |
| Importo già rendicontato alla data del controllo | | | | € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ |
| Spesa rendicontata da controllare | | | | € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ |
| DATI DEL CONTROLLO | | | | |
| Controllo n.  Data | | | |  |
| Avente ad oggetto | ANTICIPAZIONE | | |  |
| ACCONTO N. | | |  |
| SALDO | | |  |
|  |  | | |  |
| Data di ammissibilità iniziale del progetto | | | |  |
| Data di ammissibilità finale del progetto  Eventuale proroga | | | |  |
| Responsabile del controllo di I livello | | | |  |
| Luogo e data della verifica | | | |  |
| Luogo di archiviazione della documentazione relativa all’esecuzione del contratto/convenzione | | | |  |
|  | | | |  |

Verifica sul rispetto delle disposizioni comuni

Reg.