|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Descrizione: https://volontariatofis.files.wordpress.com/2010/05/logo_regione-abruzzo-e1275118785613.jpg |  |

POR FSE ABRUZZO 2014-2020

Obiettivo “Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione”

## CHECK LIST

## VERIFICHE SULLE PROCEDURE DI SELEZIONE DELLE OPERAZIONI

|  |
| --- |
| **Piano Operativo 20\_\_/20\_\_\_**  **Asse \_\_ Obiettivo tematico \_\_ Priorità di investimento\_\_ Obiettivo specifico\_\_**  **Tipologia di Azione\_\_\_\_\_\_\_\_**  **AVVISO: …..............................................................................................**  **Importo complessivo dell’Avviso €…………………………………………**  **Determina approvazione Avviso ……………………………………………**  **Responsabile del controllo: …………………………………………………** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Attività di Controllo** | **Oggetto**  **del controllo** | **Esito del controllo** |
| **VERIFICHE GENERALI** | | |
| Verifica del rispetto della normativa in materia di informazione e pubblicità | *Pubblicazione sui siti istituzionali, loghi* | □ Positivo  □ Negativo |
| Verifica della corretta applicazione dei criteri di ricevibilità e di registrazione candidature\* | *Modalità di inoltro delle candidature* | □ Positivo  □ Negativo |
| **VERIFICA DELLE PROCEDURE DI AMMISSIBILITÀ DELLE OPERAZIONI** | | |
| Verifica sulla corretta applicazione dei criteri di ammissibilità delle candidature | *Avviso pubblico, Dossier di candidatura* | □ Positivo  □ Negativo |
| Verifica esiti dei controlli a campione sulla documentazione auto-dichiarata ai sensi del DPR 445/2000 | *Check list 10 e relativa documentazione* | □ Positivo  □ Negativo  □ N.P. |
| **VERIFICA DELLE PROCEDURE DI VALUTAZIONE DI MERITO DELLE OPERAZIONI** | | |
| Verifica della corretta nomina della Commissione di valutazione secondo quanto stabilito dal Manuale AdG e/o dall’Avviso pubblico | *Determina costituzione della Commissione di valutazione, pubblicazione e atti/dichiarazioni* | □ Positivo  □ Negativo  □ N.P. |
| Verifica sulla corretta esecuzione della procedura di valutazione di merito effettuata in coerenza ai “Criteri generali di valutazione” e in conformità ai relativi pesi indicato nell’Avviso pubblico | *Avviso pubblico, valutazione di merito e documentazione trasmessa dalla Commissione di valutazione* | □ Positivo  □ Negativo  □ N.P. |

**\*In riferimento alla verifica sulla tempistica di ricezione della candidatura si specifica che è assolta automaticamente dal Sistema Informativo Regionale (SIR)**

**Ulteriori verifiche specifiche previste dal dispositivo attuativo:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **CONSIDERAZIONI E RILIEVI:** |
|  |

*Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_* Firma Responsabile del controllo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_