



| | | |
|---|-----------|------------|
| Verbale per il controllo in loco | N° | Del |
|---|-----------|------------|

| |
|--|
| Asse: Azione/Sub-Azione: Codice operazione: CUP: Titolo operazione: Beneficiario: Soggetto Attuatore: Tipologia di intervento: _____ Importo totale del Progetto: Importo sottoposto a controllo: € |
|--|

Il _____ giorno _____ alle _____ ore _____, presso _____, vista la comunicazione prot. _____ del _____, con cui il beneficiario è stato informato della presente visita, alla presenza del _____ (_____), del _____, per la Direzione Regionale _____ e alla presenza del RUP _____, per il beneficiario finale, si è svolta la programmata visita di controllo sull'operazione nell'ambito delle verifiche, previste dal Programma Operativo, ai sensi dell'art. 74 punto 1 del Regolamento (CE) n. 2021/1060, e programmate nel Piano dei Controlli.

| Cod. | Operazione _____ | Titolo | Operazione | | |
|---|-------------------|--------------------|----------------------|---|---------------|
| | Quota FESR | Quota Stato | Quota Regione | Quota Privati (Capitolo Regionale) | Totale |
| Importo totale progetto | | | | | |
| Importo Progetto sottoposto a controllo | | | | | |

Descrizione delle attività di controllo realizzate:

1. _____
_____;
2. _____
_____;
3. _____
_____;
4. _____
_____;
5. _____
_____;
6. _____
_____;

Nel corso dell'ispezione è stata esaminata la seguente documentazione originale di cui è stata prelevata copia:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

RISULTATI DEL CONTROLLO EFFETTUATO (irregolarità riscontrate, eventuali criticità, difformità o fattori che hanno limitato il controllo, note ed osservazioni)

EVENTUALI DICHIARAZIONI DEL BENEFICIARIO

Alle ore _____ termina la visita.

| <i>Firma del controllore</i> | <i>Firma del rappresentante del soggetto controllato</i> |
|-------------------------------------|---|
| <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> |