|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UE colori | emblema_italia **ravdacmyk generico**  | FSE COLORE ITA |

# ALLEGATO 13 -

# CHECK LIST DI VERIFICA E SELEZIONE DELLE OPERAZIONI A CURA DELLA SRRAI

(da compilarsi esclusivamente per le operazioni a regia regionale attuate mediante avvisi pubblici)

|  |  |
| --- | --- |
| **Programma operativo** | Investimenti in favore della crescita e dell’occupazione 2014/20 (FSE) della Regione autonoma Valle d’Aosta, adottato con decisione della Commissione europea C(2014) 9921 del 12/12/2014 e seguenti – Codice 2014IT05SFOP011 |
| **Asse / Priorità / Obiettivo Specifico** |  |
| **Avviso pubblico**  |  |
| **SRRAI**  |  |
| **Sessione di presentazione** |  |

| **Attività di verifica** | **Documenti oggetto della verifica** | **Si** | **No** | **NA** | **Note** | **Dati SRRAI** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Correttezza della procedura e del relativo atto amministrativo
 | * Atto amministrativo di approvazione dell’Avviso
* Avviso
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |
| 1. Coerenza degli elementi presenti nell’Avviso con quelli indicati nella scheda azione validata dall’AdG
 | * Scheda azione
* Avviso
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |
| 1. Rispetto delle norme in materia di trasparenza e pubblicità
 | * Sito istituzionale regionale
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |
| 1. Presenza della nomina del nucleo di valutazione
 | * Lettera di nomina del nucleo di valutazione
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |

| **Attività di verifica** | **Documenti oggetto della verifica** | **Si** | **No** | **NA** | **Note** | **Dati SRRAI** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Presenza delle dichiarazioni di indipendenza dei membri del nucleo di valutazione rispetto ai potenziali beneficiari e l’assenza di qualsivoglia situazione di conflitto di interessi (anche solo potenziale)
 | * Dichiarazione di indipendenza dei membri del nucleo di valutazione
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |
| 1. Presenza, nel caso di membri esterni all’Amministrazione regionale, del C.V. per attestarne le competenze
 | * C.V. dei membri esterni all’Amministrazione regionale
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |
| 1. Correttezza delle modalità di ricezione e registrazione delle offerte/domande
 | * Avviso
* Domande ricevute
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |
| 1. Corretta applicazione delle condizioni di ammissibilità, dei criteri di selezione e valutazione
 | * Avviso
* Verbali dell’istruttoria
* Graduatoria
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |
| 1. Corretta applicazione della normativa in materia di aiuti di Stato e compilazione della relativa check list 21 allegata al SI.GE.CO.
 | * Avviso
* Verbali dell’istruttoria
* Graduatoria
* Check list 21 relativa agli aiuti di Stato
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |
| 1. Presenza della documentazione propedeutica alla concessione
 | * DURC
* Antimafia
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |
| 1. Tempestiva e corretta pubblicazione dell’esito della selezione
 | * Sito internet
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |
| 1. Apertura del CUP
 | * Stampa dal sito del CIPE
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |
| 1. Tempestiva e corretta comunicazione dell’esito della selezione
 | * Note di comunicazione dell’esito
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |
| 1. Corretta applicazione delle procedure di risoluzione degli eventuali ricorsi
 | * Ricorsi
* Documentazione relativa agli esami dei ricorsi
* Graduatoria
 |  |  |  |  | Nome e Cognome: Data verifica: Firma |

**Note**