|  |
| --- |
| **Programma di Sviluppo Rurale 2014-2022****Regolamento di esecuzione (UE) n. 809/2014****Misura 4 – Sottomisura 4.2– Operazione 4.2.01 di filiera** |

**RELAZIONE DEL CONTROLLO EX-POST**

**ORGANISMO DELEGATO AL CONTROLLO**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sezione 1 – Dati relativi alle domande e al beneficiario**

|  |  |
| --- | --- |
| **Numero della domanda di pagamento del saldo** |  |
| **CUAA** |  |
| **Ragione Sociale** |  |
| **CUP** |  |
| **Importo contributo ammesso (totale anticipo-sal-saldo)** |  |
| **Tipologia di estrazione del campione per controllo ex-post** | **RISCHIO/RANDOM** |

**Sezione 2 – Dati relativi all’organismo che effettuata il controllo**

|  |  |
| --- | --- |
| **Organismo Delegato** |  |
| **Funzionario Incaricato al controllo****(indicare cognome e nome, Ufficio/Struttura, Qualifica, Estremi dell’incarico)** |  |
| **Funzionario/Dirigente supervisore** |  |

**Sezione 3 – Descrizione del controllo svolto**

|  |
| --- |
| **Fanno parte integrante della relazione di controllo i seguenti documenti:*** **Check list dei controlli documentali ex post**
* **Verbale visita in situ per controllo ex post**
* **Altra documentazione di seguito elencata:**
 |

**Sezione 4 – Esito del controllo**

|  |  |
| --- | --- |
| **Controllo con esito** | * Positivo
* Negativo
 |
| **Eventuali note** (indicare se è necessario applicare eventuali riduzioni, il relativo importo e il controllo da cui derivano) |  |

**Sezione 5 – Firme**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data e Firma degli incaricati al controllo** |  |
| **Data e Firma del funzionario/dirigente supervisore** |  |

|  |
| --- |
| **Programma di Sviluppo Rurale 2014-2022****Regolamento di esecuzione (UE) n. 809/2014****Misura 4 – Sottomisura 4.2– Operazione 4.2.01 di filiera** |

**CHECK LIST DEI CONTROLLI DOCUMENTALI EX POST**

**ORGANISMO DELEGATO AL CONTROLLO**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sezione 1 – Dati relativi alla domanda e al beneficiario**

|  |  |
| --- | --- |
| **Numero della domanda di pagamento del saldo** |  |
| **CUAA** |  |
| **Ragione sociale** |  |

**Sezione 2 – verifica del mantenimento degli impegni**

| **Verifica Impegni Essenziali** |
| --- |

| **RIF.** | **CONTROLLO PREVISTO** | **SI/NO/NP** | **MODALITA’ DEL CONTROLLO** | **EVIDENZE/NOTE** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| IM\_001 | Sono stati rispettati gli impegni essenziali previsti per l’operazione 16.10.01, assunti con la sottoscrizione dell’accordo per la realizzazione del progetto integrato di filiera. |  |  |  |
| IM\_002 | Sono state mantenute le condizioni per la presentazione della domanda previste dalle disposizioni attuative fino alla scadenza del periodo di impegno connesso agli investimenti ammessi ad agevolazione.  |  |  |  |
| IM\_003 | Sono stati rispettati gli obblighi contrattuali relativi all’acquisizione della materia prima per tre anni successivi alla conclusione dell’investimento; nell’arco dei tre anni successivi al terminedell’investimento:* i contratti possono essere stipulati con produttori di base differenti, ma rispettando le medesime condizioni contrattuali;
* la quantità di materia prima, utilizzata sulle linee di lavorazione oggetto di agevolazione, deve essere contrattualizzata e/o conferita dai soci rispettando la percentuale di provenienza extra aziendale determinata in sede di istruttoria della domanda.
 |  |  |  |
| IM\_004 | Nel caso di produzioni di qualità e/o biologiche: sono stati prodotti, per cinque anni dalla data di comunicazione di concessione del saldo dell’agevolazione, quantitativi di prodotti di qualità o biologici riconosciute ai sensi dell’art. 16 del Regolamento UE n. 1305/2013 percentualmente non inferiori a quelli previsti dagli obiettivi dell’investimento. |  |  |  |
| IM\_005 | Sono state iscritte a cespiti pluriennali tutte le fatture ammesse all’agevolazione (con eccezione degli investimenti in leasing) ed è stato utilizzato un sistema o un codice di registrazione contabile che distingua tutte le fatture e i documenti relativi agli interventi finanziati con la presente Operazione. |  |  |  |
| IM\_006 | È stato comunicato alla Struttura regionale competente, la cessione degli investimenti ammessi ad agevolazione, fatte salve eventuali cause di forza maggiore. |  |  |  |
| IM\_007 | Sono stati rispettati gli impegni assunti con la sottoscrizione del Contratto di Finanziamento a valere sul Fondo Credito, nei 3 anni successivi alla data di erogazione del saldo del Finanziamento. |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Verifica Impegni Accessori** |
| **RIF.** | **GRUPPO DI IMPEGNI** | **CONTROLLO PREVISTO** | **SI/NO/NP** | **MODALITA’ DEL CONTROLLO** | **GRAVITÀ** | **ENTITÀ** | **DURATA** | **IDV** |
| IM\_008 | 3 | Sono state rispettate le norme in materia di salute e sicurezza dei lavoratori. Il mancato rispetto delle norme è documentato da esito negativo trasmesso dalla ATS a seguito dei controlli effettuati. |  |  |  |  |  |  |

**Sezione 3 – Altre verifiche ex post**

| **N.** | **CONTROLLO PREVISTO** | **SI/NO/NP** | **MODALITA’ DEL CONTROLLO** | **EVIDENZE/NOTE** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | l’investimento finanziato, nei 10 anni successivi alla comunicazione della concessione del saldo in caso di opere e impianti fissi e 5 anni in caso di dotazioni, non ha subito modifiche sostanziali che: • ne alterino la destinazione d’uso, la funzionalità o il costante utilizzo; • ne determinino la cessazione o la rilocalizzazione in aziende diverse da quella iniziale; |  |  |  |
| 2 | I pagamenti effettuati dal beneficiario sono stati effettivamente e correttamente finalizzati, ossia i costi dichiarati non sono stati oggetto di sconti, ribassi, restituzioni, tranne in casi di contributi in natura o di importi forfettari |  |  |  |
| 3 | L’investimento realizzato non è stato finanziato in maniera irregolare con fondi di origine nazionale o comunitaria, ossia non sia oggetto di doppio finanziamento. |  |  |  |
| 4 | Sono stati rispettati gli obblighi contrattuali relativi all’acquisizione della materia prima e, in caso di cambio dei soggetti conferenti, stipulare contratti di sostituzione con produttori di base alle medesime condizioni contrattuali. |  |  |  |

**Sezione 4 – Annotazioni relative al controllo**

|  |  |
| --- | --- |
| **Eventuali note** (nel caso di violazione di uno o più impegni accessori occorre indicare la percentuale di riduzione da applicare) |  |

**Sezione 5 – Firme**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data e Firma degli incaricati al controllo** |  |
| **Data e Firma del funzionario/dirigente supervisore** |  |

|  |
| --- |
| **Programma di Sviluppo Rurale 2014-2022****Regolamento di esecuzione (UE) n. 809/2014****Misura 4 – Sottomisura 4.2 - Operazione 4.2.01 di filiera** |

**VERBALE VISITA IN SITU PER CONTROLLO EX POST**

**ORGANISMO DELEGATO AL CONTROLLO**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sezione 1 – Dati relativi alla domanda e al beneficiario**

|  |  |
| --- | --- |
| **Numero della domanda di pagamento del saldo** |  |
| **CUAA** |  |
| **Ragione sociale** |  |
| **Luogo della visita in situ (indicare se presso sede legale o presso sede dell’azienda)**  |  |

**Sezione 2 – Dati relativi all’esecuzione della visita in situ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Preavviso** | * Si
* No
 |
| **Modalità di preavviso** |  |
| **Data di preavviso** |  |
| **Data visita in situ** |  |
| **Visita in situ effettuata** | * Si
* No
 |
| **Visita in situ non effettuata** | * Causa di forza maggiore
* Irreperibilità del beneficiario
* Irreperibilità della sede
* Altre cause imputabili al beneficiario
 |
| **NOTE** |  |

**Sezione 3 – Persone presenti alla visita in situ per controllo ex post**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome e Cognome Funzionario presente dell’OD controllore** |  |
| **Persona presente in rappresentanza dell’azienda controllata.**  |  |
| * **Cognome e nome**
 |  |
| * **Qualifica (rappresentante legale, tecnico delegato…)**
 |  |
| * **Tipologia documento di riconoscimento**
 |  |
| * **Numero documento di riconoscimento**
 |  |
| * **Scadenza documento di riconoscimento**
 |  |
| * **Qualora delegato, presenza e validità delega**
 | * **Si**
* **No**
 |
| **Altre persone presenti (indicare nome e qualifica)** |  |

**Sezione 4 – Descrizione intervento**

*Riportare descrizione sintetica dell’intervento verificato in sopralluogo*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sezione 5 – verifiche effettuate in situ**

| **Verifica Impegni Essenziali** |
| --- |
| **RIF.** | **CONTROLLO PREVISTO** | **SI/NO/NP** | **MODALITA’ DEL CONTROLLO** | **EVIDENZE/NOTE** |
| IM\_009 | È stato consentito il regolare svolgimento dei controlli in loco ed ex post e/o dei sopralluoghi o “visite in situ” effettuati dai soggetti incaricati al controllo. |  |  |  |
| IM\_010 | È stata mantenuta la destinazione d’uso e la funzionalità degli investimenti finanziati dalla data di comunicazione di concessione del saldo dell’agevolazione: - (per 10 anni) le opere edili e gli impianti fissi, - (per 5 anni) i macchinari e gli impianti mobili e semi mobili. |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Verifica Impegni Accessori** |
| **RIF.** | **GRUPPO DI IMPEGNI** | **CONTROLLO PREVISTO** | **SI/NO/NP** | **MODALITA’ DEL CONTROLLO** | **GRAVITÀ** | **ENTITÀ** | **DURATA** | **IDV** |
| IM\_011 | 1 | Sono state effettuate le azioni di informazione e pubblicizzazione circa il ruolo del FEASR attraverso l’esposizione di apposita cartellonistica, in conformità con quanto previsto nel Decreto n. 6354 del 5 luglio 2016. L’impegno va mantenuto per almeno due anni dalla data del collaudo finale dell’intervento cui la cartellonistica fa riferimento. |  |  |  |  |  |  |

**Sezione 6 – Altre verifiche ex post**

| **N.** | **CONTROLLO PREVISTO** | **SI/NO/NP** | **MODALITA’ DEL CONTROLLO** | **EVIDENZE/NOTE** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | Gli obiettivi indicati nel Piano aziendale non verificabili durante la visita “in situ” per l’erogazione del saldo sono adesso stati raggiunti. |  |  |  |

**Sezione 7 – Annotazioni della visita in situ per controllo ex-post**

|  |
| --- |
| **Eventuali note del controllore** |
| **Eventuali osservazioni da parte del beneficiario/delegato** |

**Sezione 8 – Firme**

|  |  |
| --- | --- |
| DATA E FIRMA DEL BENEFICIARIO O DEL DELEGATO PRESENTE AL CONTROLLO CHE ATTESTA DI AVER PRESENZIATO AL CONTROLLO E DI AVER RICEVUTO COPIA DEL PRESENTE VERBALE |  |
| DATA E FIRMA DEL FUNZIONARIO CONTROLLORE  |  |

NOTA:
1 – il presente verbale di visita in situ per controllo ex post è parte integrante della relazione di controllo che il funzionario controllore invierà tramite pec al beneficiario e all’Organismo Pagatore Regionale.

2 – Una copia del presente verbale è consegnata al beneficiario contestualmente alla chiusura della visita in situ per controllo ex post.