



**PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE 2014-2022  
REGOLAMENTO DI ESECUZIONE (UE) N. 809/2014  
Misura 8 – Sottomisura 8.3 – Operazione 8.3.01**

**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

<b>Controllo con esito</b>	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo
<b>Eventuali note</b> (indicare se è necessario applicare eventuali riduzioni, il relativo importo e il controllo da cui derivano)	

#### Sezione 5 – Firme

<b>Data e Firma degli incaricati al controllo</b>	
<b>Data e Firma del funzionario/dirigente supervisore</b>	



**PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE 2014-2022**  
**REGOLAMENTO DI ESECUZIONE (UE) N. 809/2014**  
**Misura 8 – Sottomisura 8.3 – Operazione 8.3.01**

**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	È stata mantenuta la destinazione d'uso e la funzionalità degli investimenti finanziati fino al 31 dicembre del quinto anno successivo alla data di comunicazione di concessione del saldo del contributo;			

Verifica Impegni Accessori								
RIF.	GRUPPO DI IMPEGNI	CONTROLLO PREVISTO	SI/NO/NP	MODALITA' DEL CONTROLLO	GRAVITÀ	ENTITÀ	DURATA	IDV
IM_002	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	Nei 5 anni successivi alla data di pagamento del saldo, l'investimento non ha subito modifiche che ne alterino la natura, nel caso di interventi di tipologia B la superficie oggetto di intervento non deve essere stata trasformata (art.43 l.r. 31/2008).			
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	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: <ul style="list-style-type: none"><li>• ne alterino la destinazione d'uso, la funzionalità o il costante utilizzo;</li><li>• ne determinino la cessazione o la rilocalizzazione in aziende diverse da quella iniziale.</li></ul>			

### Sezione 4 – Annotazioni relative al controllo

<b>Eventuali note</b> (nel caso di violazione di uno o più impegni accessori occorre indicare la percentuale di riduzione da applicare)	
---	--

### Sezione 5 – Firme

<b>Data e Firma degli incaricati al controllo</b>	
<b>Data e Firma del funzionario/dirigente supervisore</b>	



**PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE 2014-2022  
REGOLAMENTO DI ESECUZIONE (UE) N. 809/2014  
Misura 8 – Sottomisura 8.3 – Operazione 8.3.01**

**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	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Modalità di preavviso	
Data di preavviso	
Data visita in situ	
Visita in situ effettuata	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Visita in situ non effettuata	<input type="checkbox"/> Causa di forza maggiore <input type="checkbox"/> Irreperibilità del beneficiario <input type="checkbox"/> Irreperibilità della sede <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b>
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_003	È stato consentito il regolare svolgimento dei controlli in loco e ex post e/o dei sopralluoghi o "visite in situ" effettuati dai soggetti incaricati al controllo;			

Verifica Impegni Accessori								
RIF.	GRUPPO DI IMPEGNI	CONTROLLO PREVISTO	SI/NO/NP	MODALITA' DEL CONTROLLO	GRAVITÀ	ENTITÀ	DURATA	IDV
IM_004	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;						



### 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

<b>Eventuali note del controllore</b>
<b>Eventuali osservazioni da parte del beneficiario/delegato</b>

### 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.