|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI PNRR M7 Investimento 10 Progetti pilota in competenze Crescere Green Unità di Missione PNRR - MLPS** | | | | | |
| **Check List di verifica per l’erogazione della quota di anticipo a valere sulla progettualità ammessa a finanziamento nell’ambito dell’Avviso Pubblico Progetti Pilota “Crescere Green”** | | | | | |
| Misura: M7 – Investimento 10 Ente richiedente:   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | PUNTI DI CONTROLLO | | ESITO | | | *note* | | si | no | n.a |  | | 1. Domanda di Erogazione Anticipo (Allegato 4 all’Avviso Pubblico) | | | | |  | | 0 | La Contabilità Speciale PNRR MLPS ha disponibilità economica sufficiente per l’erogazione del finanziamento sull’intervento in oggetto? |  |  |  |  | | 0 bis | Esiste un provvedimento di autorizzazione/impegno sulle risorse richieste |  |  |  |  | | 1 | L’Ente ha inviato il corretto format (Allegato 4) di richiesta anticipo pari al 30% dell’importo finanziato? |  |  |  |  | | 2 | Il format presenta l’indicazione del CUP? |  |  |  |  | | 3 | L’importo richiesto dall’Ente corrisponde al 30% dell’importo finanziato? |  |  |  |  | | 4 | Il format è correttamente firmato? |  |  |  |  | | 5 | Il format è corredato dalla polizza fideiussoria? |  |  |  |  | | 2. Polizza Fideiussoria | | | | |  | | 6 | La polizza è intestata correttamente all’Ente di formazione (ragione sociale e codice fiscale/P.IVA corrispondenti a quelli dichiarati nel progetto)? |  |  |  |  | | 7 | La polizza riporta il codice ABI/IVASS del fideiussore? |  |  |  |  | | 8 | Gli estremi di identificazione del fideiussore corrispondono a quelli riportati negli albi e negli elenchi tenuti da Banca d’Italia e IVASS? |  |  |  |  | | 9 | La polizza prevede espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale di cui all’art. 1944 del codice civile? |  |  |  |  | | 10 | La polizza prevede la rinuncia all’eccezione di cui all’art. 1957, comma 2, del codice civile? |  |  |  |  | | 11 | La polizza copre l’intero periodo di durata delle attività formative previste dal progetto? |  |  |  |  | | 12 | La polizza risulta in stato di validità (non sospesa, disdetta o scaduta)? |  |  |  |  | | 13 | L’importo coperto dalla polizza è coerente con l’importo richiesto a titolo di anticipazione? |  |  |  |  | | 14 | La polizza indica il CUP del progetto finanziato cui fa riferimento? |  |  |  |  | | 15 | La polizza è correttamente firmata? |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Conservazione della Documentazione | | | | | | | La documentazione è stata archiviata | si | | no | n.a. | note | |  | |  |  | Y:\UM-PNRR\ | |  | | | | | | | ESITO DELLA VERIFICA: POSITIVO **□** DA INTEGRARE **□** INTEGRATO **□** | | | | | | |  | | | | | | | IN CASO DI ESITO POSITIVO | | IMPORTO EROGATO: € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| **IRREGOLARITA' RISCONTRATE** | | **AZIONI DA PORRE IN ESSERE** | | | |
|  | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Data |  |  |  | Firma del Funzionario Incaricato |
|  | xx.xx.xxxx |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Per presa visione |