|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI**  **PNRR- Procedura per la selezione di n. 8 esperti di comprovata esperienza ed elevata professionalità per l’attuazione degli interventi del PNRR da destinare all’Unità di Missione PNRR**  **Unità di Missione PNRR - MLPS** | | | | | |
| **Check List di verifica - contratto individuale per il conferimento di un incarico di collaborazione** | | | | | |
| **Misura**: Procedura per la selezione di n. 8 esperti di comprovata esperienza ed elevata professionalità per l’attuazione degli interventi del PNRR da destinare all’Unità di Missione PNRR  **Documento**: contratto individuale per il conferimento di un incarico di collaborazione   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | PUNTI DI CONTROLLO | | ESITO | | |  | *note* | | si | no | n.a |  |  | | Requisiti formali | | | | |  |  | |  | Presenza dei loghi e esplicito riferimento al finanziamento da parte dell’Unione europea e all’iniziativa Next Generation EU |  |  |  |  |  | |  | L'Atto riporta correttamente l’indicazione delle parti |  |  |  |  |  | |  | L’atto è compilato correttamente in tutte le sue parti |  |  |  |  |  | | Oggetto, durata e compenso | | | | |  |  | |  | Sono riportate tutte le informazioni utili a definire l’oggetto dell’incarico |  |  |  |  |  | |  | E’ indicata la durata dell’incarico |  |  |  |  |  | |  | Sono riportati gli obblighi dell’incaricato |  |  |  |  |  | |  | Sono riportati il compenso e le relative modalità di pagamento |  |  |  |  |  | | Firma | | | | |  |  | |  | L’Atto è stato correttamente sottoscritto |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Conservazione della Documentazione | | | | | | La documentazione è stata archiviata | si | no | n.a. | note | | x |  |  |  | |  | | | | | | ESITO DELLA VERIFICA: POSITIVO **□** DA INTEGRARE **□** INTEGRATO **□** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **IRREGOLARITA' RISCONTRATE** | | **AZIONI DA PORRE IN ESSERE** | | | |
| **NA** | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Data |  |  |  | Firma del Funzionario Incaricato |
|  |  |  |  |  | Per presa visione |