Immagine che contiene testo

Descrizione generata automaticamenteImmagine che contiene testo

Descrizione generata automaticamente

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **CHECK-LIST PER LA VERIFICA FINALE *PRIMARY EVIDENCE***  **M5C1-3** | | | | | | |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  | **Anagrafica dell’Ufficio che esegue il controllo** | | | | | | |  |  |
|  | **Nome Amministrazione** | | Regione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  |  |
|  | **Ufficio competente** | | Ufficio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  |  |
|  | **Nome Referente del controllo** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  | **Anagrafica Progetto** | | | | | | |  |  |
|  | **Missione** | | 5 – Inclusione e Coesione | | | | |  |  |
|  | **Componente** | | 1 – Politiche per il lavoro | | | | |  |  |
|  | **Misura correlata** | | Riforma 1.1 “*ALMPs* e formazione professionale” | | | | |  |  |
|  | **Denominazione *Milestone/Target*** | | M5C1-3 La formazione professionale deve essere inclusa nel programma per un quarto dei beneficiari delle *ALMPs* (800 000 persone in cinque anni). Pertanto, almeno 3 milioni di persone devono essere beneficiarie del programma GOL entro il 2025. Di queste, almeno il 75% dovranno essere donne, disoccupati di lunga durata, persone con disabilità, giovani under 30, lavoratori over 55. | | | | |  |  |
|  | ***OA* – Meccanismo di verifica** | | Summary document by the responsible authority justifying analytically how the activities executed were satisfactorily fulfilled and the consistency with the approved regional plans. In full compliance with the GDPR, the Commission will be granted access to the Sistema Informativo Unitario’ of labour policies (SIU) for sampling purposes in relation to the beneficiaries of the GOL programme. The section of the SUI related to the programme will be developed with the implementation of the GOL. | | | | |  |  |
|  | **Modalità di attuazione** | | □ Regia | | | | |  |  |
|  | □ Titolarità | | | | |  |  |
|  | **Soggetto Attuatore** | | Regione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  |  |
|  | **CUP** | | CUP inseriti nelle attestazioni - Attestazione *Primary Evidence* – Beneficiario lato pubblico e privato | | | | |  |  |
|  | **Beneficiario** | | Beneficiari per LEP caratterizzanti, beneficiari formati e beneficiari occupati | | | | |  |  |
|  | **Documenti oggetto del controllo** | | - Attestazione *Primary Evidence* - Beneficiario lato privato  - Attestazione *Primary Evidence* - Beneficiario lato pubblico  - Certificazione/Attestazioni di messa in trasparenza delle competenze  - COB  TRACCIATO RELEVANT M5C1-3 beneficiari alla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  |  |
|  | **Luogo di conservazione della documentazione**  **(ente/ufficio/stanza o server/archivio informatico)** | | Indicare luogo di archiviazione delle *primary evidence* come indicato nel TRACCIATO RELEVANT M5C1-3 beneficiari alla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fase del controllo** | **Verifica Primary Evidence** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PUNTI DI CONTROLLO** | | | **SI** | **NO** | **N.A.** | | **Documenti verificati** | | | | | | **Note/Commenti** | **Oggetto del controllo** | |  | |  |
| **1** | In occasione del termine per la rendicontazione del 28/02/2025 è stato trasmesso il TRACCIATO RELEVANT contenente i dati dei beneficiari al 30/11/2024, corredato dalla check-list e nota di trasmissione? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | |  |  | |  | |  |
| **2** | Sono state riscontrate da parte degli Uffici dell’Unità di Missione criticità alla compilazione del TRACCIATO RELEVANT oggetto della trasmissione del 28/02/2025? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | | **In caso di risposta positiva indicare l’oggetto della criticità riscontrata** |  | |  | |  |
| **3** | Qualora siano state riscontrate criticità, sono state sanate/corrette? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare N.A. in caso in cui si sia data risposta negativa al punto di controllo precedente** |  | |  | |  |
| **4** | È stata effettuata una nuova trasmissione del tracciato rettificato? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare N.A. in caso in cui si sia data risposta negativa ai punti di controllo precedenti** |  | |  | |  |
| **5** | L’esito dei controlli effettuati sui beneficiari elencati nel TRACCIATO RELEVANT oggetto del campione ha rilevato irregolarità/inadeguatezze delle informazioni inserite nei sistemi informativi o nella documentazione fornita? | |  |  |  | | **-Nota di campionamento;**  **-Comunicazione degli esiti del controllo campionario** | | | | | | **Indicare gli esiti dei controlli a campione che hanno evidenziato irregolarità/inadeguatezze** |  | |  | |  |
| **6** | Quali misure sono state adottate per rispondere alle osservazioni in esito ai controlli dell’UDM? | |  |  |  | |  | | | | | |  |  | |  | |  |
| **7** | In occasione del termine per la rendicontazione del 10/04/2025 è stato trasmesso il TRACCIATO RELEVANT contenente i dati dei beneficiari al 31/03/2025, corredato dalla check-list e nota di trasmissione? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | |  |  | |  | |  |
| **8** | Sono state riscontrate da parte degli Uffici dell’Unità di Missione criticità alla compilazione del TRACCIATO RELEVANT oggetto della trasmissione del 10/04/2025? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | | **In caso di risposta positiva indicare l’oggetto della criticità riscontrata** |  | |  | |  |
| **9** | Qualora siano state riscontrate criticità, sono state sanate/corrette? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare la tipologia di correzioni apportate al tracciato** |  | |  | |  |
| **10** | È stata effettuata una nuova trasmissione del tracciato rettificato? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare N.A. in caso in cui si sia data risposta negativa ai punti di controllo precedenti** |  | |  | |  |
| **11** | L’esito dei controlli effettuati sui beneficiari elencati nel TRACCIATO RELEVANT oggetto del campione ha rilevato irregolarità/inadeguatezze delle informazioni inserite nei sistemi informativi o nella documentazione fornita? | |  |  |  | | **-Nota di campionamento;**  **-Comunicazione degli esiti del controllo campionario** | | | | | | **Indicare gli esiti dei controlli a campione che hanno evidenziato irregolarità/inadeguatezze** |  | |  | |  |
| **12** | Quali misure sono state adottate per rispondere alle osservazioni in esito ai controlli dell’UDM? | |  |  |  | |  | | | | | |  |  | |  | |  |
| **13** | In occasione del termine per la rendicontazione del 10/06/2025 è stato trasmesso il TRACCIATO RELEVANT contenente i dati dei beneficiari al 31/05/2025, corredato dalla check-list e nota di trasmissione? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | |  |  | |  | |  |
| **14** | Sono state riscontrate da parte degli Uffici dell’Unità di Missione criticità alla compilazione del TRACCIATO RELEVANT oggetto della trasmissione del 10/06/2025? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | | **In caso di risposta positiva indicare l’oggetto della criticità riscontrata** |  | |  | |  |
| **15** | Qualora siano state riscontrate criticità, sono state sanate/corrette? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare la tipologia di correzioni apportate al tracciato** |  | |  | |  |
| **16** | È stata effettuata una nuova trasmissione del tracciato rettificato? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare N.A. in caso in cui si sia data risposta negativa ai punti di controllo precedenti** |  | |  | |  |
| **17** | L’esito dei controlli effettuati sui beneficiari elencati nel TRACCIATO RELEVANT oggetto del campione ha rilevato irregolarità/inadeguatezze delle informazioni inserite nei sistemi informativi o nella documentazione fornita? | |  |  |  | | **-Nota di campionamento;**  **-Comunicazione degli esiti del controllo campionario** | | | | | | **Indicare gli esiti dei controlli a campione che hanno evidenziato irregolarità/inadeguatezze** |  | |  | |  |
| **18** | Quali misure sono state adottate per rispondere alle osservazioni in esito ai controlli dell’UDM? | |  |  |  | |  | | | | | |  |  | |  | |  |
| **19** | In occasione del termine per la rendicontazione del 10/08/2025 è stato trasmesso il TRACCIATO RELEVANT contenente i dati dei beneficiari al 31/07/2025, corredato dalla check-list e nota di trasmissione? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | |  |  | |  | |  |
| **20** | Sono state riscontrate da parte degli Uffici dell’Unità di Missione criticità alla compilazione del TRACCIATO RELEVANT oggetto della trasmissione del 10/08/2025? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | | **In caso di risposta positiva indicare l’oggetto della criticità riscontrata** |  | |  | |  |
| **21** | Qualora siano state riscontrate criticità, sono state sanate/corrette? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare la tipologia di correzioni apportate al tracciato** |  | |  | |  |
| **22** | È stata effettuata una nuova trasmissione del tracciato rettificato? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare N.A. in caso in cui si sia data risposta negativa ai punti di controllo precedenti** |  | |  | |  |
| **23** | L’esito dei controlli effettuati sui beneficiari elencati nel TRACCIATO RELEVANT oggetto del campione ha rilevato irregolarità/inadeguatezze delle informazioni inserite nei sistemi informativi o nella documentazione fornita? | |  |  |  | | **-Nota di campionamento;**  **-Comunicazione degli esiti del controllo campionario** | | | | | | **Indicare gli esiti dei controlli a campione che hanno evidenziato irregolarità/inadeguatezze** |  | |  | |  |
| **24** | Quali misure sono state adottate per rispondere alle osservazioni in esito ai controlli dell’UDM? | |  |  |  | |  | | | | | |  |  | |  | |  |
| **25** | In occasione del termine per la rendicontazione del 10/10/2025 è stato trasmesso il TRACCIATO RELEVANT contenente i dati dei beneficiari al 30/09/2025, corredato dalla check-list e nota di trasmissione? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | |  |  | |  | |  |
| **26** | Sono state riscontrate da parte degli Uffici dell’Unità di Missione criticità alla compilazione del TRACCIATO RELEVANT oggetto della trasmissione del 10/10/2025? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | | **In caso di risposta positiva indicare l’oggetto della criticità riscontrata** |  | |  | |  |
| **27** | Qualora siano state riscontrate criticità, sono state sanate/corrette? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare la tipologia di correzioni apportate al tracciato** |  | |  | |  |
| **28** | È stata effettuata una nuova trasmissione del tracciato rettificato? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare N.A. in caso in cui si sia data risposta negativa ai punti di controllo precedenti** |  | |  | |  |
| **29** | L’esito dei controlli effettuati sui beneficiari elencati nel TRACCIATO RELEVANT oggetto del campione ha rilevato irregolarità/inadeguatezze delle informazioni inserite nei sistemi informativi o nella documentazione fornita? | |  |  |  | | **-Nota di campionamento;**  **-Comunicazione degli esiti del controllo campionario** | | | | | | **Indicare gli esiti dei controlli a campione che hanno evidenziato irregolarità/inadeguatezze** |  | |  | |  |
| **30** | Quali misure sono state adottate per rispondere alle osservazioni in esito ai controlli dell’UDM? | |  |  |  | |  | | | | | |  |  | |  | |  |
| **31** | In occasione del termine per la rendicontazione del 10/12/2025 è stato trasmesso il TRACCIATO RELEVANT contenente i dati dei beneficiari al 30/11/2025, corredato dalla check-list e nota di trasmissione? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | |  |  | |  | |  |
| **32** | Sono state riscontrate da parte degli Uffici dell’Unità di Missione criticità alla compilazione del TRACCIATO RELEVANT oggetto della trasmissione del 10/12/2025? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | | **In caso di risposta positiva indicare l’oggetto della criticità riscontrata** |  | |  | |  |
| **33** | Qualora siano state riscontrate criticità, sono state sanate/corrette? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare la tipologia di correzioni apportate al tracciato** |  | |  | |  |
| **34** | È stata effettuata una nuova trasmissione del tracciato rettificato? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare N.A. in caso in cui si sia data risposta negativa ai punti di controllo precedenti** |  | |  | |  |
| **35** | L’esito dei controlli effettuati sui beneficiari elencati nel TRACCIATO RELEVANT oggetto del campione ha rilevato irregolarità/inadeguatezze delle informazioni inserite nei sistemi informativi o nella documentazione fornita? | |  |  |  | | **-Nota di campionamento;**  **-Comunicazione degli esiti del controllo campionario** | | | | | | **Indicare gli esiti dei controlli a campione che hanno evidenziato irregolarità/inadeguatezze** |  | |  | |  |
| **36** | Quali misure sono state adottate per rispondere alle osservazioni in esito ai controlli dell’UDM? | |  |  |  | |  | | | | | |  |  | |  | |  |
| **37** | In occasione del termine per la rendicontazione straordinaria del 31/12/2025 è stato trasmesso il TRACCIATO RELEVANT contenente i dati dei beneficiari al mese di dicembre, corredato dalla check-list e nota di trasmissione? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | |  |  | |  | |  |
| **38** | Sono state riscontrate da parte degli Uffici dell’Unità di Missione criticità alla compilazione del TRACCIATO RELEVANT oggetto della trasmissione del 31/12/2025? | |  |  |  | | **- TRACCIATO RELEVANT beneficiari M5C1-3;**  **- Check-list target primary evidence GOL beneficiari;**  **- Nota di trasmissione.** | | | | | | **In caso di risposta positiva indicare l’oggetto della criticità riscontrata** |  | |  | |  |
| **39** | Qualora siano state riscontrate criticità, sono state sanate/corrette? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare la tipologia di correzioni apportate al tracciato** |  | |  | |  |
| **40** | È stata effettuata una nuova trasmissione del tracciato rettificato? | |  |  |  | |  | | | | | | **Indicare N.A. in caso in cui si sia data risposta negativa ai punti di controllo precedenti** |  | |  | |  |
| **Controlli sulla *primary evidence ex* reg. UE 241/2021** | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |
| **41** | **Frode e Corruzione**:  Art. 22 comma 2 lettera b) Regolamento UE 241/2021. Il Soggetto attuatore è dotato di un Piano per prevenire la frode e la corruzione? | |  |  |  | |  | | | | | |  | Verificare:  l’adozione di un Piano di prevenzione di frode e corruzione | |  | |  |
| **42** | Art. 22 comma 2 lettera b) Regolamento UE 241/2021. Il Soggetto attuatore ha pubblicato il Piano per prevenire la frode e la corruzione? | |  |  |  | |  | | | | | |  | Verificare:  la pubblicazione del Piano di prevenzione di frode e corruzione | |  | |  |
| **43** | **Conflitto di interessi**:  Art. 22 comma 2 lettera b) Regolamento UE 241/2021. Sono presenti le dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e successive modifiche e integrazioni per le procedure che hanno attuato le misure relative al presente target? | |  |  |  | |  | | | | | |  |  | |  | |  |
| **44** | **Doppio finanziamento:**  Per le attività finanziate a beneficio dei soggetti elencati nel “TRACCIATO RELEVANT” i riscontri del soggetto attuatore escludono il rischio di doppio finanziamento? | |  |  |  | |  | | | | | |  | Verificare ricorrenza presupposti di rimborso relativi ad assenza del doppio finanziamento art. 22 Reg. UE 241/2021 | |  | |  |
| **45** | **Titolarità effettiva:**  Per tutti i soggetti esecutori delle misure relative al presente target elencati nel “TRACCIATO RELEVANT” sono state acquisite le dichiarazioni relative alla titolarità effettiva ai sensi dell’art. 22 del Reg 241/2021? | |  |  |  | |  | | | | | |  |  | |  | |  |
| **46** | **DNSH:**  per tutti gli interventi identificati con i Cup indicati nel TRACCIATO RELEVANT è stata verificata la conformità al principio del DNSH, ai sensi dell’art. 5 c. 2 del Reg. 241/2021, attraverso la compilazione della Dichiarazione DNSH (allegato 12)? | |  |  |  | |  | | | | | |  | Verificare:  Dichiarazione DNSH | |  | |  |
| **Sintesi del controllo** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Esito del controllo** | | | | | | | | | | **Positivo** | | | |  | | | |  |
| **Negativo** | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |
| **Note** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |  |  | |  |  | | |  | | |  | |
| **Data di sottoscrizione della check-list** | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| **Responsabile dell’intervento** | | | | | | **Nome e Cognome** | | | | | **Firma** | | | | | |  | | |