

***Relazione sui Controlli di primo livello***

1. ***Informazioni preliminari***

|  |  |
| --- | --- |
| **Organismo Intermedio** |  |
| **Domanda FEG n.** |  |
| **Nome, cognome e funzione del soggetto che ha effettuato la verifica:** |  |
| **Data di svolgimento della verifica:** |  |

1. ***Controlli effettuati***

## Spesa controllata

*Indicare l’importo totale della spesa soggetta a controllo e la percentuale di spesa controllata rispetto al totale inserito nel rendiconto dettagliato delle spese.*

## Metodologia di campionamento

*Descrivere la metodologia di campionamento applicata, nel caso in cui la verifica non sia svolta su tutte le spese relative alle misure cofinanziate dal FEG.*

## Tipologia di verifica effettuata

*Indicare, per ciascuna spesa soggetta a controllo, se la verifica è stata effettuata su base documentale (verifica amministrativa), volta ad accertare l’adozione di procedure corrette nell’ambito dell’attuazione delle misure cofinanziate, ovvero verifica in loco, al fine di verificare l’effettività e la correttezza della spesa nonché l’effettiva fornitura di beni e servizi.*

1. ***Esiti del controllo***

*Indicare il totale di spesa controllata regolare ritenuta ammissibile e il totale di spesa controllata ritenuta non ammissibile.*

*In caso di spese non ammissibili, riportare le relative motivazioni per cui la spesa è stata ritenuta non ammissibile.*

1. ***Misure adottate a seguito riscontro irregolarità***

*Descrivere le misure adottate in seguito al riscontro di eventuali irregolarità nelle spese soggette a controllo.*

Luogo e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Timbro e firma*