



UNIONE EUROPEA
Iniziativa a favore dell'Occupazione Giovanile
Fondo Sociale Europeo



Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali



Piano di attuazione per l'occupazione giovanile della Provincia autonoma di Trento

CHECK LIST VERIFICA AMMINISTRATIVA - Attività di accesso alla garanzia – Scheda 1B

PERIODO DI RIFERIMENTO:

Dati relativi al PROGETTO.

Codice interno del Progetto:

Codice CUP:

Det. di approvazione n. di data:

Denominazione azione:

Dati relativi al BENEFICIARIO

Nominativo:

Indirizzo sede legale/amministrativa:

Comune Cap Provincia

Telefono ufficio: Fax ufficio:

Rappresentante legale/Titolare/Contitolare

Cognome Nome

Telefono: Fax:

Referente del Progetto

Cognome Nome

Telefono: Fax:

VERIFICHE DI CONFORMITA'

Verificare che il monte ore dichiarato per le attività di orientamento moltiplicato per l'importo UCS corrisponda a quanto dichiarato dal beneficiario nei prospetti rendicontuali quale valore complessivo richiesto a rimborso

Verificare, tramite il Sistema Informativo, che sia stata effettuata la presa in carico del giovane e lo svolgimento dell'attività di orientamento

Verificare, per un campione di pratiche:

- l'effettiva stipulazione del patto di servizio
- la compilazione e sottoscrizione della scheda di orientamento da parte dell'orientatore e del giovane

Verificare il rispetto degli adempimenti in materia di informazione/pubblicizzazione (loghi)

CONCLUSIONI

IMPORTO RENDICONTATO euro _____

IMPORTO RETTIFICATO euro _____

IMPORTO FINALE AMMISSIBILE euro _____

Note

Luogo e data della verifica _____

Nome e Cognome del/i verificatore/i

Firma

Firma del socio/dirigente responsabile della verifica
