**Ε\_2γ**

|  |
| --- |
| **ΕΞΟΥΣΙΟΤΗΜΕΝΟΣ ΦΟΡΕΑΣ**  **………………………………………..** |

|  |
| --- |
| **ΛΙΣΤΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ** |
| **ΜΕΤΡΟ 20 «ΤΕΧΝΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΚΡΑΤΩΝ ΜΕΛΩΝ» ΤΟΥ ΠΑΑ 2014-2020** |

|  |  |
| --- | --- |
| Αρ. πρωτ. Αίτησης Πληρωμής/Προπληρωμής Δικαιούχου: |  |
| Δικαιούχος: |  |
| Α.Φ.Μ. Δικαιούχου: |  |
| Ανάδοχος: |  |
| Α.Φ.Μ. Αναδόχου: |  |
| Αρ. πρωτ. Απόφασης Ένταξης Πράξης: |  |
| Τίτλος Πράξης: |  |
| Κατηγορία ενέργειας: |  |
| Κωδικός ΟΠΣΑΑ: |  |
| Κωδικός ΣΑΕ: |  |
| Είδος πληρωμής (μερική-τελική-προπληρωμή): |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1) ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ:** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** | **ΔΕΝ**  **ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ** |
| Ύπαρξη Αίτησης Πληρωμής/Προπληρωμής Δικαιούχου ορθά συμπληρωμένη και αρμοδίως υπογεγραμμένη |  |  |  |
| Ύπαρξη όλων των απαιτούμενων δικαιολογητικών |  |  |  |
| Ύπαρξη όλων των απαιτούμενων καταχωρίσεων και αναρτήσεων στο ΟΠΣΑΑ |  |  |  |
| Ύπαρξη Φορολογικής ενημερότητας (*όπου απαιτείται*) |  |  |  |
| Ύπαρξη Ασφαλιστικής ενημερότητας (*όπου απαιτείται*) |  |  |  |
| Παρατηρήσεις: ………………………………………………………………………………………………...  ............................................................................................................................................................................ | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2) ΕΛΕΓΧΟΙ:** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** | **ΔΕΝ**  **ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ** |
| Συμφωνία με το ετήσιο εγκεκριμένο πρόγραμμα Τεχνικής Βοήθειας του ΠΑΑ 2014-2020 |  |  |  |
| Συμφωνία με την Απόφαση Ένταξης Πράξης |  |  |  |
| Συμφωνία με Απόφαση Ανάθεσης/Κατακύρωσης |  |  |  |
| Συμφωνία με Σύμβαση (*όπου απαιτείται*) |  |  |  |
| Πρακτικό Παραλαβής ορθά συνταγμένο και υπογεγραμμένο από τη συσταθείσα επιτροπή παραλαβής (*όπου απαιτείται*) |  |  |  |
| Εγκυρότητα, ορθότητα και πληρότητα δικαιολογητικών/παραστατικών |  |  |  |
| Η αιτούμενη δαπάνη είναι σύμφωνη με τα υποβληθέντα δικαιολογητικά/παραστατικά; |  |  |  |
| Η δαπάνη έχει πράγματι καταβληθεί από τον Δικαιούχο στον Ανάδοχο;  (*όπου απαιτείται*) |  |  |  |
| Έχουν καταχωρηθεί όλες οι απαραίτητες κρατήσεις - παρακρατήσεις στο ΟΠΣΑΑ; |  |  |  |
| Έχει πραγματοποιηθεί επιτόπιος έλεγχος; |  |  |  |
| - Αν ΝΑΙ, έχει ληφθεί υπόψη το σχετικό πρακτικό επιτόπιου ελέγχου; |  |  |  |
| Παρατηρήσεις: ………………………………………………………………………………………………...  ............................................................................................................................................................................ | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3) ΕΓΚΡΙΣΗ ΠΟΣΟΥ ΠΛΗΡΩΜΗΣ:** | | |
| Αιτούμενο ποσό: | **Συνολικό ποσό** | **Δ.Δ.** |
| ……… € | ……… € |
| Μη επιλέξιμο ποσό: | ……… € | ……… € |
| - Αν υπάρχει μη επιλέξιμο ποσό: | | |
| * Αιτιολογία/Περιγραφή: ………………….............................................................................................   ...............…………………………………………………………………………………………………… | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Η διαφορά ανάμεσα στο αιτούμενο και στο επιλέξιμο ποσό είναι μεγαλύτερη από 10%; | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
|  |  |
| - Αν ΝΑΙ, επιβλήθηκαν οι προβλεπόμενες κυρώσεις; |  |  |
| * + - Αν ΝΑΙ, ποσό κυρώσεων | **Συνολικό ποσό** | **Δ.Δ.** |
| ……… € | ……… € |
| * + - Αν ΟΧΙ, αιτιολογία: ................................................................................................................   ………………………………………………………………………………………………………………………………............ | | |
| Τελικό επιλέξιμο ποσό: | **Συνολικό ποσό** | **Δ.Δ.** |
| ……… € | ……… € |
| Παρατηρήσεις: ………………………………………………………………………………………………...  ............................................................................................................................................................................ | | |

|  |
| --- |
| **4) ΝΟΜΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΗΤΑ:** |
| * Βεβαιώνεται η πληρότητα και νομιμότητα της αίτησης πληρωμής και η επιλεξιμότητα της ενίσχυσης του δικαιούχου. |
| * Ο έλεγχος διεξήχθη κανονικά και σύμφωνα με τις ισχύουσες ενωσιακές και εθνικές διατάξεις εφαρμογής. |
| Παρατηρήσεις: ………………………………………………………………………………………………...  ............................................................................................................................................................................ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ημερομηνία, ……/……/….. |  | *Για τον επανέλεγχο* |
| **Ο ΕΛΕΓΚΤΗΣ** |  | **Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ**  **ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ή ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ** |
|  |  |  |
| (ονοματεπώνυμο, υπογραφή) |  | (ονοματεπώνυμο, υπογραφή) |