|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a |  | | | | cod. fisc. |  |
| Nato/a a |  | il |  | | provincia |  |
| residente a |  | | | | provincia |  |
| indirizzo |  | | | | | |
| e-mail/PEC |  | | | telefono | |  |

Iscritto al Registro dei Revisori legali, in applicazione del decreto legislativo n.39/2010

|  |  |
| --- | --- |
| Numero iscrizione |  |

in esecuzione dell’incarico conferito per la revisione contabile relativa Rendiconto Finale del Piano Formativo finanziato dal Fondo Formazione PMI:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Attuatore |  | | |
| Codice piano |  | | |
| CUP |  | | |
| Avviso |  | Delibera di Finanziamento |  |

consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi, e della decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell’art. 75 dello stesso decreto

**DICHIARA**

* di avere svolto l’incarico in conformità alle disposizioni dell’art. 10 del D.Lgs. 27 gennaio 2010, n. 39, nonché al Codice Italiano di Etica e Indipendenza dei Revisori adottato con Determina MEF-RGS-RR n. 127 del 23 marzo 2023, e di attestare la sussistenza dei requisiti di indipendenza e l’assenza di cause di incompatibilità e di non aver riportato condanne penali che comportano l’incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione.
* di aver esaminato la documentazione contabile - amministrativa in originale a supporto della totalità delle spese sostenute, ivi compresi registri presenze, calendari, ordini, contratti, fogli di lavoro, ricevute materiali, nonché la/le autocertificazione/i sottoscritta/e dal/i legale/i rappresentante/i della/e azienda/e

**CERTIFICA**

Data ricevimento del saldo ………………………………………………

Tutti i documenti esibiti dall’attuatore, indicati nel rendiconto come “impegnati” tra i costi certificati ed oggetto del presente controllo sono stati visionati ed annullati in sede di verifica.

**QUADRO DI RIEPILOGO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione** | **Importo** |
| Totale importo impegnato come risultante dal rendiconto certificato delle spese |  |
| di cui: | |
| Totale importo non pagato come risultante dall’*allegato* |  |
| Totale importo non riconosciuto come risultante dall’*allegato* |  |
| Totale importo pagato oltre i termini stabiliti dal Manuale di Gestione come risultante dall’*allegato* |  |
| Totale importo riconoscibile pagato ai sensi del manuale di gestione |  |

**DETTAGLIO COSTI IMPEGNATI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Voce di  spesa | **Titolare** | **Tipo documento** | **N. Doc.** | **Data Doc.** | **Importo**  **Rendicontato** | **Importo Impegnato** | **Importo Pagato** | **Data pagamento** | **Esito[[1]](#footnote-1)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | **Totale** |  |  |  |  |  |

1. LEGGENDA ESITO

   |  |  |
   | --- | --- |
   | **S** | Impegno di spesa saldato entro 30 giorni dal ricevimento del saldo |
   | **NS** | Impegno non saldato |
   | **NR** | Spesa non riconoscibile |
   | **RS** | Impegno saldato in ritardo, successivamente ai 30 gg dalla data di erogazione del saldo. |

   [↑](#footnote-ref-1)