

Modello comunicazione avvio attività di verifica all'Autorità di Gestione (Allegato A)

**DIREZIONE RIFORME ISTITUZIONALI, ENTI LOCALI, BILANCIO, ATTIVITA' SPORTIVE - DB**

**Servizio Autorità di Certificazione – DB6**

Via Leonardo Da Vinci, 6 (Palazzo Silone)

67100 L'Aquila

Tel. 0862/363339 - e.mail servautcert@regione.abruzzo.it

Anticipata via mail

L'Aquila, \_\_/\_\_/20\_\_

PROT: N° RA/

All'Autorità di Gestione del PO \_\_\_\_\_  
Abruzzo 2007-2013

All'Autorità di Audit  
Struttura Speciale di Supporto Controllo  
Ispettivo - Contabile

**OGGETTO:** P.O. \_\_\_\_\_ Abruzzo 2007/2013: Espletamento attività di verifiche documentali.

In allegato alla presente si trasmette il prospetto relativo all'estrazione casuale dei progetti che saranno sottoposti a verifica documentale presso codesta Autorità di Gestione al fine di poter procedere alla trasmissione alla Commissione Europea delle domande di pagamento.

Le verifiche verranno effettuate, per conto dell'Autorità di Certificazione del P.O. \_\_\_\_\_ Abruzzo 2007/2013, da soggetti incaricati dal servizio.

**La verifica verrà effettuato a partire dal prossimo \_\_/\_\_/20\_\_.**

Al fine di consentire ai soggetti incaricati di espletare agevolmente la verifica, si invita l'Autorità di Gestione a predisporre il fascicolo unico di progetto relativo alle operazioni da verificare.

Cordiali saluti.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

