

Identyfikacja ryzyk nadużyć finansowych

Ze względu na uczestnictwo w procesie oceny wniosku o płatność:

Znak sprawy:

Niniejszym oświadczam, że w trakcie obsługi wniosku o płatność dokonałem następujących kontroli identyfikacji ryzyk nadużyć finansowych:

		Weryfikujący		Sprawdzający		Zatwierdzający	
		TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
SYMPTOMY RYZYK NADUŻYĆ FINANSOWYCH							
1	Czy zidentyfikowano złożenie sfałszowanych, poświadczających nieprawdę, nierzetelnych dokumentów w celu otrzymania nienależnych środków?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Czy zidentyfikowano przedstawienie wraz z wnioskiem o płatność faktur nie odzwierciedlających faktycznych zdarzeń gospodarczych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Czy zidentyfikowano antydatowanie przesyłek pocztowych, podrabiania pieczętek pocztowych na dokumentach skierowanych do UM w celu dotrzymania terminu złożenia wniosku/uzupełnień?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Czy zidentyfikowano ingerencję Beneficjenta w dokument wcześniej już wydany przez instytucję zewnętrzną polegającą na celowym usuwaniu zapisów i nadruków, zmazywanie lub przerabianie treści dokumentów, lub spreparowaniu w oparciu o istniejące dokumenty nowego dokumentu uzasadniającego wykonanie danej czynności?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5	Czy zidentyfikowano niezrealizowanie inwestycji poprzez przedkładanie nierzetelnych dokumentów potwierdzających zrealizowanie inwestycji/ prowadzonej działalności/ w celu wykazania osiągnięcia celu operacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Zweryfikował

Imię i nazwisko osoby weryfikującej

Data i podpis

.....
.....

Sprawdził

Imię i nazwisko osoby sprawdzającej

Data i podpis

.....
.....

Zatwierdził

Imię i nazwisko bezpośredniego przełożonego pracowników przeprowadzających weryfikację

Data i podpis

.....
.....

Uzasadnienie decyzji podjętej przez Zatwierdzającego

.....
.....
.....