

Załącznik nr II.8.4.1a Lista sprawdzająca dla Instytucji Zarządzającej przy dokonywaniu weryfikacji dyspozycji przelewu środków w ramach dotacji celowej na projekty nie objęte pomocą publiczną



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Lista sprawdzająca

dla Instytucji Zarządzającej przy dokonywaniu weryfikacji

Nazwa Beneficjenta

Nr Projektu

Nr wniosku o płatność

Data wpływu

LP	WYSZCZEGÓLNIENIE	TAK/NIE/ nie dotyczy	UWAGI
1	Czy prawidłowo wskazano nr umowy o dofinansowanie projektu?		
2	Czy prawidłowo został oznaczony numer projektu?		
3	Czy nazwa i adres Beneficjenta jest zgodna z umową o dofinansowanie projektu?		
4	Czy numer rachunku bankowego Beneficjenta jest zgodny z umową o dofinansowanie projektu?		
5	Czy kwota środków określona w dyspozycji przelewu środków nie przekracza łącznej kwoty dofinansowania na projekt, z uwzględnieniem wypłaconych do tej pory środków?		
6	Czy został zachowany % dofinansowania wynikający z umowy?		
7	Czy prawidłowo została oznaczona klasyfikacja budżetowa (dział, rozdział, paragraf)?		
8	Czy prawidłowo został wpisany tytuł płatności?		
9	Czy dyspozycja przelewu środków została wystawiona na podstawie zatwierdzonego wniosku o płatność ?		
10	Czy dyspozycja przelewu środków została zatwierdzona przez osoby upoważnione?		

WNIOSKI ZE SPRAWDZENIA LISTY KONTROLNEJ

L.p.	Wyszczególnienie	TAK/NIE/ nie dotyczy	Uwagi
1	Czy dyspozycja przelewu środków wymaga dodatkowych wyjaśnień/korekt ze strony Referatu rozliczeń i płatności?		
2	Czy dyspozycja przelewu środków może zostać zatwierdzona do realizacji?		
Zatwierdzona kwota			
Sprawdził: Pracownik Referatu Finansów RPOWP		Data:	Podpis:
Zatwierdzam: Kierownik Referatu Finansów RPOWP		Data:	Podpis:
Zatwierdzam: Dyrektor/Zastępca Dyrektora Departamentu Zarządzania RPO		Data:	Podpis: