



UNIONE
EUROPEA



MINISTERO
DELL'INTERNO

INSERIRE INTESTAZIONE PROFESSIONISTA/SOCIETA'

INSERIRE NOME DEL BENEFICIARIO CAPOFILA

FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE 2014-2020

ATTESTAZIONE LEGALE

*Codice identificativo di progetto **INSERIRE NUMERO***

*Progetto **INSERIRE TITOLO DEL PROGETTO***

*Beneficiario **INSERIRE NOME DEL BENEFICIARIO***

CUP INSERIRE NUMERO



UNIONE
EUROPEA



MINISTERO
DELL'INTERNO

INDICE

1. ANAGRAFICA.....	3
2. OGGETTO DELL'ATTESTAZIONE.....	4
3. ESITO DELL'ATTESTAZIONE LEGALE	6
4. DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E/O CONFLITTO DI INTERESSE	7
5. DELEGA AL PROFESSIONISTA FIRMATARIO.....	7
6. DICHIARAZIONE CONGIUNTA DI AVVENUTO CONTROLLO.....	8
7. ALLEGATI, DATA E FIRMA	8

ALLEGATI

**ALLEGATO 1 – DOMANDA DI RIMBORSO – DETTAGLIO DELLE SPESE
VERIFICATE**

**ALLEGATO 2 – RISULTANZE DELLA VERIFICA DELL'ESPERTO
LEGALE**

**ALLEGATO 3 – DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ISCRIZIONE ALBO
PROFESSIONALE**



1. ANAGRAFICA

Anagrafica progetto oggetto di verifica:	
Denominazione (Beneficiario):	
Sede legale (Beneficiario):	
Denominazione Partner di progetto:	
Titolo del progetto:	
CUP:	
Data di avvio attività – data fine progetto:	—
Importo tot. da ultimo budget approvato:	

Generalità del soggetto che firma con la qualifica di Esperto legale l'Attestazione legale:	
Nome e Cognome del Professionista che firma:	
Codice Fiscale del Professionista:	
Foro di appartenenza:	
Luogo e data di nascita:	
Tipo, numero e scadenza documento d'identità:	
Indirizzo, telefono, email, pec	

Generalità del Legale Rappresentante del Beneficiario Capofila o suo delegato (*):	
Nome e Cognome:	
Codice Fiscale:	
Luogo e data di nascita:	
Carica ricoperta:	
Tipo, numero e scadenza documento d'identità:	

(*) Nel caso di soggetto delegato alla presente attestazione deve essere allegato l'atto di delega corredato dei Documenti di Identità del delegante e del delegato.



2. OGGETTO DELL'ATTESTAZIONE

Il sottoscritto INSERIRE NOME DELL'ESPERTO LEGALE in esecuzione dell'incarico conferito da INSERIRE NOME CAPOFILA per la verifica di tutti gli affidamenti di forniture, di servizi e di lavori e di tutti gli incarichi individuali esterni formalizzati nell'ambito del progetto INSERIRE TITOLO PROGETTO- PROG-INSERIRE CODICE PROGETTO, dopo aver esaminato la documentazione originale a supporto di tutte le relative spese oggetto di rendicontazione nella "INSERIRE DOMANDA DI RIMBORSO INTERMEDIA/FINALE", presentata in data INSERIRE DATA DELLA DOMANDA DI RIMBORSO INTERMEDIA/FINALE, considerata la normativa nazionale e comunitaria di riferimento nonché il Manuale delle Regole di Ammissibilità delle Spese nell'ambito del FAMI e il Vademecum di Attuazione dei Progetti

DICHIARA

che con riferimento alle spese della macrovoce A - Costi del personale (ad esclusione del personale interno stabilmente in organico), la verifica ha riguardato:

- l'effettivo espletamento di una procedura comparativa in coerenza con le normative applicabili (D. Lgs. 165/2001) e comunque secondo quanto previsto dal Vademecum di Attuazione dei Progetti;
- la presenza di idonea motivazione, nel solo caso di committenti privati e in cui oggetto di verifica siano affidamenti *intuitu personae* per importi inferiori ad € 5.000,00;
- la presenza nel Contratto di tutti gli elementi necessari per la regolamentazione dell'accordo;
- la sottoscrizione del Contratto da parte di soggetti dotati di adeguati poteri di firma;
- la coerenza tra l'oggetto del contratto e il Curriculum Vitae della risorsa;
- la correttezza della qualificazione giuridica del rapporto di lavoro;
- la prova dell'espletamento del controllo preventivo di legittimità della Corte dei Conti, nei casi di cui all'art. 3, comma 1, legge n.20/1994.

Con riferimento alle altre categorie di costo (eccetto le spese relative a revisore indipendente ed esperto legale, rientranti nella macrovoce G – Auditors, escluse dai propri controlli) la verifica ha riguardato:

- l'effettivo espletamento di una procedura ad evidenza pubblica, rispettosa dei principi di libera concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità e pubblicità;
- la conformità delle procedure per l'individuazione dei soggetti fornitori di beni o servizi e degli appaltatori di lavori alle previsioni normative vigenti (in primis D. Lgs. 18 aprile 2016, n. 50) e a quelle specifiche del Fondo (Manuale delle Regole di Ammissibilità delle Spese nell'ambito del FAMI e il Vademecum di Attuazione dei Progetti);
- il possesso da parte dei terzi affidatari dei requisiti e delle competenze richieste dall'intervento;
- la presenza nel Contratto di tutti gli elementi necessari per la regolamentazione dell'accordo;
- la sottoscrizione del Contratto da parte di soggetti dotati di adeguati poteri di firma;



UNIONE
EUROPEA



- l'adempimento degli obblighi di cui all'art. 3 della Legge n. 136 del 2010, con riferimento agli appalti di servizi, forniture e lavori (presenza della clausola di assunzione degli obblighi di tracciabilità; della comunicazione del conto corrente dedicato da parte dell'appaltatore; l'indicazione del CIG e del CUP sullo strumento di pagamento);
- l'assolvimento degli obblighi previsti in materia di documentazione antimafia di cui agli articoli 82 e s.s. del D. Lgs. 6 settembre 2011, n.159, nonché la presenza dell'autocertificazione antimafia per affidamenti il cui importo è pari o superiore ad € 5.000,00 (IVA esclusa) fino alla soglia prevista dall'art.83 comma 3 lettera e);
- il rispetto da parte dei terzi affidatari del divieto di "subaffidare" ad altri soggetti l'esecuzione, anche di parte, delle attività;
- la prova dell'espletamento del controllo preventivo di legittimità della Corte dei Conti, nei casi di cui all'art. 3, comma 1, legge n.20/1994.

In generale, nel caso di Amministrazioni Centrali (e sue articolazioni periferiche):

- prova dell'espletamento del controllo preventivo di legittimità della Corte dei Conti, nei casi di cui all'art. 3, comma 1, lett. g, legge n. 20/1994, salvo espresse deroghe legislative;
- prova dell'espletamento del Controllo di regolarità amministrativa e contabile (art. 5 del D. Lgs 123 del 2011).

Data: _____ Firma Esperto Legale: _____



UNIONE
EUROPEA



MINISTERO
DELL'INTERNO

3. *ESITO DELL'ATTESTAZIONE LEGALE*

In seguito alla verifiche suindicate, effettuate sulla documentazione giustificativa in originale, presente presso la sede del beneficiario Capofila,

SI ATTESTA CHE ⁽¹⁾:

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> SONO PRESENTI IRREGOLARITÀ. |
| <input type="checkbox"/> NON SONO PRESENTI IRREGOLARITÀ. |

Per il dettaglio delle spese verificate si rimanda alla “Domanda di Rimborso - Dettaglio delle spese verificate” (Allegato 1).

Per il dettaglio delle verifiche effettuate e delle irregolarità attestate si rimanda alla tabella “Risultanze della verifica dell'Esperto legale” (Allegato 2).

Data: _____ Firma Esperto Legale: _____

¹ Barrare solamente la casella di proprio interesse



4. DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E/O CONFLITTO DI INTERESSE

✓ DA PARTE DELL'ESPERTO LEGALE CHE FIRMA L'ATTESTAZIONE

Il sottoscritto INSERIRE NOME ESPERTO LEGALE in qualità di Esperto Legale responsabile della verifica dichiara che, tenuto conto della normativa vigente e dei principi deontologici che disciplinano la professione forense, non sussistono cause di incompatibilità e/o conflitto di interesse con riguardo:

- a) Al progetto inserire titolo – PROG inserire numero oggetto della verifica;*
- b) Al Beneficiario Capofila inserire nome del Beneficiario Capofila;*
- c) Ai Partner inserire nomi dei partner di progetto.*

Firma Esperto legale: _____

✓ DA PARTE DEL PARTNER DELLO STUDIO LEGALE ASSOCIATO CHE HA RICEVUTO L'INCARICO DI VERIFICA (solo in caso di Studio Legale Associato)

Il sottoscritto INSERIRE NOME RAPPRESENTANTE LEGALE in qualità di Partner dello Studio Legale Associato INSERIRE NOME STUDIO LEGALE ASSOCIATO' dichiara che, tenuto conto della legge e dei principi deontologici che disciplinano la professione forense, non sussistono cause di incompatibilità e/o conflitto di interesse con riguardo:

- a) Al progetto inserire titolo – PROG inserire numero oggetto della verifica;*
- b) Al Beneficiario Capofila inserire nome del Beneficiario Capofila;*
- c) Ai Partner inserire nomi dei Partner di progetto.*

Firma Partner Studio Legale Associato: _____

5. DELEGA AL PROFESSIONISTA FIRMATARIO

Il sottoscritto INSERIRE NOME DEL PARTNER in qualità di Partner dello Studio Legale Associato INSERIRE NOME SOCIETA' delega l'Esperto legale INSERIRE NOME ESPERTO LEGALE ad eseguire le verifiche amministrative sul progetto INSERIRE TITOLO – PROG-INSERIRE NUMERO e a sottoscrivere la relativa documentazione di verifica.

Firma Partner dello Studio Legale Associato: _____



UNIONE
EUROPEA



MINISTERO
DELL'INTERNO

6. DICHIARAZIONE CONGIUNTA DI AVVENUTO CONTROLLO

Il sottoscritto INSERIRE NOME ESPERTO LEGALE in data INSERIRE DATA VERIFICA presso la sede del Beneficiario INSERIRE NOME DEL BENEFICIARIO sito in INSERIRE SEDE alla presenza di INSERIRE NOME LEGALE RAPPRESENTANTE O SUO DELEGATO ha concluso il controllo del progetto INSERIRE TITOLO – PROG- INSERIRE NUMERO di cui alla presente Attestazione.

Firma dell'Esperto Legale: _____

*Il Beneficiario Capofila dichiara di aver fornito all'Esperto Legale tutti i documenti e gli strumenti necessari per lo svolgimento delle verifiche, oggetto della presente Attestazione.
Dichiara altresì di aver ricevuto comunicazione delle risultanze delle verifiche svolte dall'Esperto Legale e di aver proceduto a firmare l'Allegato 2 alla presente Attestazione.*

Firma del Legale Rappresentante del Beneficiario (o suo delegato): _____

7. ALLEGATI, DATA E FIRMA

Alla presente attestazione si uniscono i seguenti allegati:

- All. 1 Domanda di Rimborso - Dettaglio delle spese verificate;
- All. 2 Risultanze della verifica dell'Esperto legale;
- All. 3 Dichiarazione sostitutiva iscrizione albo professionale.

Data Attestazione: Firma dell'Esperto Legale _____

INFORMAZIONI GENERALI

Codice identificativo di progetto	
Titolo progetto	
Beneficiario	
Costo totale del progetto	
Quota Comunitaria	
Quota Nazionale	
Quota Privata	
Importo rendicontato nella Domanda di Rimborso oggetto di verifica	

1 - AFFIDAMENTI OGGETTO DI CONTROLLO (appalti di forniture, servizi, lavori e incarichi individuali esterni)							2 - RISULTANZE VERIFICA ESPERTO LEGALE								3 - EVENTUALI CONTRODEDUZIONI DEL BENEFICIARIO	4 - RISULTANZE FINALI ESPERTO LEGALE A FRONTE DELLE CONTRODEDUZIONI				
ID	Macrocategoria di spesa (da Budget)	Ref. della Domanda di rimborso (intermedia/finale)	Tipologia di affidamento	Soggetto Affidante	Soggetto Affidatario	Oggetto dell'affidamento	Importo previsto da contratto (€)		Importo rendicontato (€)		a) Procedure di affidamento		b) Contrattualistica e adempimenti in materia di tracciabilità (L. 136/2010)		c) Documentazione antimafia		Riepilogo irregolarità/note	Controdeduzioni	Irregolarità/Note	
							Importo netto	IVA/altri oneri	Importo netto	IVA/altri oneri	Descrizione	Esito del controllo	Descrizione	Esito del controllo	Descrizione	Esito del controllo				
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
TOTALE							€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00										
																	Firma Esperto Legale:	Firma Beneficiario Finale:	Firma Esperto Legale:	



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ISCRIZIONE ALBO PROFESSIONALE

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____
in via _____ n. _____
laureato in _____ presso l'Università degli Studi di
_____ in data _____ e abilitato all'esercizio della
professione di _____ presso l'Università degli Studi di
_____ con esame di Stato nella _____ sessione dell'anno
_____ ,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi contenenti dati non rispondenti alla verità,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

di essere iscritto/a all'Albo Professionale del/degli _____ della Provincia di
_____ al n. _____ dalla data del _____ .

_____ li, _____

Il/La dichiarante

Si allega:

- Copia documento di identità del dichiarante