

Prot. 2016. 0039924 20/01/2016 13,24

Mitt. : 541113 UOD Servizio territoriale prov...

Ass. : UOD Servizi per il lavoro

Classifica : 54.11. Fascicolo : 45 del 2015



Unione Europea



in Campania

REGIONE CAMPANIA
DIREZIONE GENERALE PER L'ISTRUZIONE, LA FORMAZIONE, IL LAVORO E POLITICHE GIOVANILI
U.O.D.04 Controlli e vigilanza sugli interventi promossi e attività territoriali

Piano di Attuazione Regionale Garanzia Giovani

D.G.R. 117 del 24.04.2014

Verbale di controllo amministrativo- documentale

Periodo di riferimento

01/03/2015 al 30/10/2015

Verbale n.

1

Il presente verbale di controllo amministrativo-documentale, redatto e sottoscritto dott. Edoardo De Marino incaricato e firmato digitalmente dal Dirigente della U.O.D. Servizio Territoriale Provinciale di Salerno, è trasmesso a mezzo di Posta Elettronica Certificata (PEC), per la notifica, al soggetto beneficiario che provvederà a firmarlo digitalmente e a restituirlo a mezzo PEC allo stesso Ufficio. Quest'ultimo a sua volta lo inoltrerà alla UOD 54.11.04. Il soggetto beneficiario, in caso di somme non riconosciute, ha la facoltà di presentare alla UOD 54.11.04 all'indirizzo dg11.uod04.rendicontazionegg@pec.regione.campania.it, memorie scritte e documenti avverso il presente verbale entro il termine perentorio di 10 giorni consecutivi dalla data di consegna della pec di notifica. La UOD 54.11.04, d'intesa con la UOD 54.11.05, valuterà le memorie e gli atti prodotti per l'accoglimento o la conferma delle risultanze del verbale contestato dandone comunicazione al soggetto beneficiario nel termine di 20 giorni a decorrere dalla data di consegna della PEC del soggetto beneficiario.

Identificativi soggetto beneficiario

Codice Unico di Progetto CUP	B67H15001160001
------------------------------	-----------------

Dati soggetto beneficiario

Categoria	APL				
Denominazione	GENERAZIONE VINCENTE S.P.A.				
Indirizzo sede legale	CENTRO DIREZIONALE DI NAPOLI ISOLA E/7				
Comune	NAPOLI	Cap	80143	Prov	NA
Codice fiscale/Partita IVA	7249570636				

Dati Rappresentante Legale

Cognome	AMOROSO		Nome	MICHELE
CF	MRSMHL62C31G795B			
Nato il	31/03/1962	Comune	POLLENA TROCCHIA	
Prov.	NAPOLI	Stato	IT	

Modalità di liquidazione

Codice IBAN	IT7800200803493000110122564
-------------	-----------------------------

Cod. Misura	Servizio erogato	N. utenti	N. ore riconosciute	Importo totale Richiesto	Importo totale Riconosciuto	Note
1.A	Accoglienza e informazioni sul programma	/	/	/	/	
1.B	Accesso al programma, presa in carico, orientamento.	33	60	€ 2.040,00	€ 2.040,00	
1.C	Orientamento Specialistico di II Livello.	34	175	€ 6.230,25	€ 6.212,50	Le Unità di Costo Standard devono essere riferite ad ore intere (1 ora= 60 minuti). Esposito Mara: richieste ore 3,5 - riconosciute 3.
2.A	Formazione mirata all'inserimento lavorativo.	/	/	/	/	
2.B	Reinserimento di 15-18enni in percorsi formativi.	/	/	/	/	
3	Accompagnamento al lavoro.	/	/	/	/	
4.A	Apprendistato per la qualifica e per diploma professionale.	/	/	/	/	
4.B	Apprendistato professionalizzante o contratto di mestiere.	/	/	/	/	
4.C	Apprendistato per alta formazione e la ricerca.	/	/	/	/	
5	Tirocinio extra-curriculare anche in mobilità geografica.	2	/	900,00	€ 400	Importo riconosciuto in rapporto all'avanzamento del percorso del tirocinio e verificato alla data del 04/12/2015.
6	Servizio civile.	/	/	/	/	
7	Sostegno all'autoimpiego e all'imprenditorialità.	/	/	/	/	
8	Mobilità transnazionale e territoriale.	/	/	/	/	

Riepilogo valori finanziari

Somma importo richiesto beneficiario	€ 9.170,25
Somma importo riconosciuto e da liquidare	€ 8.652,50

Nella stesura del presente verbale si è esaminato in particolare:

- * fattura di liquidazione spese, dettagliata per singola misura;
- * PIP Piano Intervento Personalizzato sottoscritto dalle parti;
- * DRU Dichiarazione Riassuntiva Unica, per singolo utente;
- * Documentazione giustificativa prevista per le singole Misure;
- * prospetto riepilogativo del periodo di riferimento redatto per Misura e per ordine cronologico di DRU, sottoscritto dal rappresentante Legale;
- * fotocopia documento di identità del rappresentante Legale;

Avanzamento esiti	Richiesto	Riconosciuto
controllo istanze precedenti	€ 0,00	€ 0,00
controllo istanza attuale	€ 9.170,25	€ 8.652,50
Totale	€ 9.170,25	€ 8.652,50

Funzionario incaricato del controllo

Cognome e Nome	De Marino Edoardo
U.O.D. Servizio Territoriale Provinciale	Salerno
data di redazione e sottoscrizione	16/12/2015

Firma del Funzionario

(apposta sul documento originale cartaceo agli atti della UOD Servizio territoriale Provinciale di Salerno)

dott. Edoardo De Marino

Questa copia su supporto informatico, trasmessa al soggetto proponente, è conforme al documento originale firmato su supporto cartaceo, ai sensi degli articoli 38 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Firma del Dirigente U.O.D.

avv. Beatrice Granese