**Λ\_1.2**

|  |
| --- |
| **ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ ΠΛΗΡΩΜΗΣ****ΠΡΟΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ****του Μέτρου 19, Υπομέτρου 19.2 «Στήριξη υλοποίησης δράσεων των στρατηγικών Τοπικής Ανάπτυξης με Πρωτοβουλία Τοπικών Κοινοτήτων (CLLD/LEADER)” του ΠΑΑ 2014-2020** |

|  |  |
| --- | --- |
| Αρ. πρωτ. εισερχ. φακέλου πληρωμής: |  |
| Κωδικός ΣΑΕ: |  |
| ΟΤΔ περιοχής αρμοδιότητας δικαιούχου: |  |
| ΕΥΔ (ΕΠ) Περιφέρειας: |  |
| Είδος παρέμβασης (Ιδιωτικού χαρακτήρα)): |  |
| Είδος πληρωμής: | *ΠΡΟΚΑΤΑΒΟΛΗ*  |
| Αριθμός παρτίδας: |  |
| Αριθμός δικαιούχων: |  |
| Ποσό μειώσεων: |  |
| Ποσό κυρώσεων: |  |
| Συνολικό ποσό πληρωμής παρτίδας: |  |

|  |
| --- |
| **ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΦΑΚΕΛΟΥ ΠΛΗΡΩΜΗΣ – ΕΛΕΓΧΟΙ** |
| **ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΦΑΚΕΛΟΥ ΠΛΗΡΩΜΗΣ:** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** | **ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ** |
| Ύπαρξη Κατάστασης Πληρωμής Υποχρεώσεων, με την αναγνώριση και εκκαθάριση της δαπάνης, αρμοδίως υπογεγραμμένη και σφραγισμένη |  |  |  |
| Ύπαρξη Συγκεντρωτικής Κατάστασης Ελέγχου (ΕΥΔ ΕΠ) (Check List) Αίτησης Προκαταβολής δικαιούχου, αρμοδίως υπογεγραμμένη και σφραγισμένη  |  |  |  |
| Ύπαρξη αίτησης Προκαταβολής Δικαιούχου αρμοδίως υπογεγραμμένη και σφραγισμένη |  |  |  |
| Ύπαρξη πρωτότυπης Εγγυητικής Επιστολής |  |  |  |
| Ύπαρξη Φορολογικής Ενημερότητας  |  |  |  |
| Ύπαρξη Ασφαλιστικής Ενημερότητας |  |  |  |
| Ύπαρξη Δήλωσης για παρακράτηση υπέρ Δ.Ο.Υ./ΕΦΚΑ(*εάν υπάρχουν παρακρατήσεις)* |  |  |  |
|  **ΕΛΕΓΧΟΙ:** | **ΝΑΙ** | **ΟΧΙ** |
|  Έχουν καταχωρηθεί στο ΠΣΚΕ και στο ΟΠΣΑΑ τα απαραίτητα στοιχεία για την καταβολή οικονομικών ενισχύσεων,  |  |  |
|  Βεβαιώνεται από την ΕΥΔ (ΕΠ) ότι για το σύνολο των δικαιούχων της παρτίδας πραγματοποιήθηκαν οι προβλεπόμενοι, από τις ενωσιακές και εθνικές διατάξεις, έλεγχοι (π.χ. διασταυρωτικοί, διοικητικοί) |  |  |
|  Βεβαιώνεται από την ΕΥΔ (ΕΠ) η επιλεξιμότητα της δαπάνης |  |  |
|  **ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:.........................................................................................................................................** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ο ΕΛΕΓΚΤΗΣ** | **Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ή****Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ Δ/ΝΣΗΣ** |
|  |  |
| *(ονοματεπώνυμο, υπογραφή,**κωδ. ελεγκτή, ημερομηνία)* | *(ονοματεπώνυμο, υπογραφή, ημερομηνία)* |