

Oznámenie o výkone kontroly na mieste
Interný manuál procedúr
Referát finančnej kontroly Fondu malých projektov
Košický samosprávny kraj
Interreg V-A SK-HU

Oznámenie o výkone kontroly na mieste

(v zmysle § 9 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a § 3 ods. 1 písm. f) zákona č. 292/2014 Z. z. o príspevku poskytovanom z európskych štrukturálnych a investičných fondov a o zmene a doplnení niektorých zákonov)

Identifikácia kontrolného orgánu vykonávajúceho kontrolu

Názov:

Sídlo:

Vedúci kontrolnej skupiny:

Ostatní členovia kontrolnej skupiny:

Prizvaná osoba (ak je relevantné):

Identifikácia kontrolovanej osoby

Názov/meno a priezvisko kontrolovanej osoby¹:

Sídlo kontrolovanej osoby:

¹ RFK FMP KSK uvedie názov kontrolovanej osoby (napr. prijímateľa) alebo meno a priezvisko v prípade, ak je kontrolovanou osobou fyzická osoba.

Identifikácia tretích osôb²

Názov/meno a priezvisko tretej osoby:

Sídlo tretej osoby:

Identifikácia projektu a predmet kontroly

Fond:

Program:

Prioritná os:

Názov projektu³:

Registračné číslo malého projektu⁴:

Predmet kontroly⁵:

Bližšia identifikácia predmetu kontroly:

Iné:

Doplňujúce údaje

Dátum účinnosti Zmluvy o poskytnutí FP:

Iné⁶:

² V prípade, ak je to relevantné, t.j. ak je kontrolovanou aj tretia osoba uvedie RFK FMP KSK jej bližšiu identifikáciu (napr. partner, užívateľ, dodávateľ, subdodávateľ).

³ V prípade, ak je predmetom kontroly viacero projektov jedného prijímateľa je RFK FMP KSK povinný uviesť všetky názvy projektov.

⁴ V prípade, ak je predmetom kontroly viacero projektov jedného prijímateľa je RFK FMP KSK povinný uviesť všetky registračné čísla projektov.

⁵ RFK FMP KSK uvedie osobitný predmet kontroly/osobitné predmety kontroly uvedené v Systéme riadenia EŠIF na PO 2014-2020 a v usmerneniach Košický samosprávny kraj, resp. iný predmet kontroly podľa charakteru kontroly (napr. kontrola verejného obstarávania).

⁶ RFK FMP KSK uvedie ďalšie údaje podľa potreby.

Fyzický výkon kontroly na mieste

Termín začatia fyzického výkonu kontroly na mieste:

Predpokladaná dĺžka fyzického výkonu kontroly na mieste:

V dňa

.....

podpis vedúceho kontrolnej skupiny