

Dane do losowania z dnia

DANE DO LOSOWANIA			
Miesiąc/Rok:		
Liczba porządkowa	NIP beneficjenta	Ilość projektów	Ilość wniosków płatniczych
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Data:

.....
(podpis osoby sporządzającej).....
(data i podpis osoby
zatwierdzającej)

Próba do kontroli krzyżowej z dnia

GENERATOR LICZB LOSOWYCH

b- końcowa liczba określająca przedział rekordów do losowania

a- początkowa liczba określająca przedział rekordów do losowania

b=

a=

Wylosowana liczba**Próba beneficjentów do kontroli****WYNIKI LOSOWANIA**

Lp.	Liczba losowa	Nr NIP	Uwagi (np. brak wniosków o płatność złożonych)

Data:.....
(podpis osoby sporządzającej).....
(data i podpis osoby zatwierdzającej)

Zestawienie wniosków o płatność z dnia

ZESTAWIENIE WNIOSKÓW O PŁATNOŚĆ					
Miesiąc/Rok:					
NIP beneficjenta	Numer wniosku o płatność	Nazwa dokumentu potwierdzającego poniesienie wydatku	Kwota wydatków uznanych za kwalifikowalne (po autoryzacji)	Data zatwierdzenia wniosku	Numer dokumentu

Data:

Zestawienie dokumentów do kontroli z dnia

ZESTAWIENIE DOKUMENTÓW DO KONTROLI		
Losowanie z dnia:		
Miesiąc/Rok:		
NIP Beneficjenta:		
Lp.	Numer dokumentu	Numer wniosku o płatność

Data:

Raport tabeli przestawnej z dnia

RAPORT TABELI PRZESTAWNEJ					
Losowanie z dnia:				
Miesiąc/Rok:				
NIP Beneficjenta:				
Licznik z Numer dokumentu	Numer wniosku o płatność				
Numer dokumentu					Suma końcowa
Suma końcowa					
Data:					

Wyniki kontroli krzyżowej
(miesiąc i rok kontroli)

1. NIP beneficjenta:	
2. Nazwa beneficjenta:	
3. Data dokonania losowania do kontroli:	
4. Numery wniosków o płatność podlegających kontroli:	
5. Numery dokumentów finansowo-księgowych, co do których stwierdzono podejrzenie podwójnego finansowania wydatków na podstawie danych w KSI SIMIK 07-13:	
6. Podjęte czynności wyjaśniające:	
7. Data zakończenia kontroli:	
8. Wynik – podwójne finansowanie wydatków (TAK/NIE):	
9. Wnioski o płatność, w ramach których stwierdzono podwójne sfinansowanie wydatków (nie dotyczy wniosku o płatność, w którym pierwszy raz przedłożono dany wydatek do sfinansowania w ramach PO KL):	
10. Numery dokumentów finansowo-księgowych, co do których stwierdzono podwójne finansowanie wydatków / kwoty podwójnie sfinansowane:	
11. Instytucje zatwierdzające wnioski o płatność, w ramach których doszło do podwójnego sfinansowania wydatków:	
12. Kwota ogółem wydatków niekwalifikowanych/wydatków przedłożonych więcej niż jeden raz w ramach PO KL):	
13. UWAGI:	
14. Osoba prowadząca kontrolę:	

.....
(data i podpis osoby przeprowadzającej kontrolę)

.....
(data i podpis osoby zatwierdzającej wyniki kontroli)