**Załącznik 17.2-3**

**Wzór pisma o kontroli**

*Znak pisma* *miejscowość, data*

**Nazwa i adres Beneficjenta**

Uprzejmie informuję, że na podstawie § *…* Umowy nr RPKP-*……..* o dofinansowanie projektu: „*tytuł projektu*” realizowanego w ramach Działania/Poddziałania (*numer i nazwa*) Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Wojewódzki Urząd Pracy w Toruniu planuje przeprowadzenie kontroli projektu   
w zakresie:

**w przypadku wydatków rzeczywiście poniesionych**:

1. Zgodności danych przekazywanych we wniosku o płatność w części dotyczącej postępu rzeczowego oraz postępu finansowego z dokumentacją dotyczącą realizacji projektu dostępną w siedzibie beneficjenta
2. Sposobu rekrutacji oraz kwalifikowalności uczestników projektu.
3. Sposobu przetwarzania danych osobowych uczestników projektu zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE i ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych.
4. Zarządzania projektem i kwalifikowalności wydatków dotyczących personelu projektu.
5. Prawidłowości rozliczeń finansowych.
6. Poprawności udzielania zamówień zgodnie z umową o dofinansowanie.
7. Poprawności udzielania pomocy publicznej/pomocy de minimis.
8. Prawidłowości realizacji działań informacyjno-promocyjnych.
9. Zapewnienia właściwej ścieżki audytu oraz sposób prowadzenia i archiwizacji dokumentacji projektu.
10. Poprawności stosowania zasad dotyczących partnerstwa.

**w przypadku metod uproszczonych:**

1. **kwoty ryczałtowe:**
2. zgodności rzeczowej realizacji projektu, w tym weryfikacji stopnia wykonania działań oraz osiągnięcia wskaźników realizacji celów szczegółowych RPO WK-P, zgodnie z warunkami określonymi w umowie oraz we wniosku o dofinansowanie projektu,
3. prawidłowości realizacji polityk horyzontalnych w tym równości szans i niedyskryminacji   
   i równości szans płci,
4. kwalifikowalności uczestników i prawidłowości przetwarzania danych osobowych,
5. prawidłowości rozliczeń finansowych, z wyłączeniem weryfikacji faktycznego ponoszenia wydatków,
6. kwalifikowalności personelu projektu – wyłącznie w zakresie spełnienia obowiązku wynikającego z pkt. 7 podrozdziału 6.15 *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności*,
7. prawidłowości realizacji działań informacyjno-promocyjnych,
8. archiwizacji dokumentacji i zapewnienia ścieżki audytu,
9. poprawności stosowania zasad dotyczących partnerstwa,
10. **stawki jednostkowe:**
11. zgodności rzeczowej realizacji projektu,
12. kwalifikowalności uczestników projektu i danych osobowych,
13. poprawności stosowania stawek jednostkowych,
14. ścieżki audytu i archiwizacji dokumentacji,
15. działań promocyjno-informacyjnych,
16. poprawności stosowania zasad dotyczących partnerstwa

W związku z planowaną kontrolą proszę o:

* przygotowanie dokumentów dotyczących w/w projektu (dokumenty winny być przygotowane na dzień rozpoczęcia kontroli);
* wyznaczenie osób odpowiedzialnych za kontakt z zespołem kontrolnym.

Przewidywany termin realizacji czynności kontrolnych w siedzibie beneficjenta lub w miejscu realizacji projektu : w dniach od …………….. r. do dnia ……………………. r.

Informuję, że „Kwestionariusz kontroli zamówienia – projekt EFS” jest udostępniony w BIP Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Toruniu[[1]](#footnote-1)

W razie ewentualnych pytań proszę o kontakt z pracownikiem Wydziału ds. Kontroli   
 tel. ………

**Z poważaniem**

1. Informacja w związku z art. 600 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2019   
   z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-1)