**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΜΈΝΟΣ ΦΟΡΕΑΣ:**  **ΠΛΗΡ.: ……………….**  **ΤΗΛ.: ……………….** | | | **Ημερομηνία: …….** | |
| **Αρ. Πρωτ:**  **ΔΗΜΟΣΙΟ** | |
|  | **ΠΡΟΣ:** | **Ο.Π.Ε.Κ.Ε.Π.Ε.**  **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ**  ΤΜΗΜΑ ΕΠΟΠΤΕΙΑΣ ΦΟΡΕΑΣ & ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ | |  |
|  |  |  | |  |

#### ΘΕΜΑ: Ετήσια έκθεση απολογισμού του εξουσιοδοτημένου φορέα ………………………………………………………………, για την Παρέμβαση/υπο-Παρέμβαση/Δράση………………………………….., για το ημερολογιακό έτος 202..

Έχοντας υπ΄ όψη:

1. Tο παράρτημα Ι του κατ’ εξουσιοδότηση Καν. (ΕΕ) 2022/127 της Επιτροπής της 7ης Δεκεμβρίου 2021 για τη συμπλήρωση του κανονισμού (ΕΕ) 2021/2116 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου με κανόνες για τους οργανισμούς πληρωμών και άλλους οργανισμούς, τη δημοσιονομική διαχείριση, την εκκαθάριση λογαριασμών, τις εγγυήσεις και τη χρήση του ευρώ.
2. Την υπ’ αρ. 1040/28-03-2023 (Β’ 2179) απόφαση του Υφυπουργού Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, με θέμα «Σύστημα Διαχείρισης και Ελέγχου (ΣΔΕ) Άμεσων Ενισχύσεων ΣΣ ΚΑΠ, όπως ισχύει.
3. Τις εν ισχύ ΣΔΕΠΥ, μεταξύ ΟΠΕΚΕΠΕ και των εξουσιοδοτημένων φορέων

Σε εφαρμογή των ανωτέρω σας αποστέλλουμε **Ετήσια Έκθεση Απολογισμού** για το ημερολογιακό έτος 202… για την Παρέμβαση/ υπο-Παρέμβαση/Δράση ………με τα ακόλουθα στοιχεία:

1. Αριθμός των αιτημάτων πληρωμής που υποβλήθηκαν από 1/1/202…… έως 31/12/202……

…………………………………………………………………………………………………

1. Αριθμός Διοικητικών Ελέγχων:………………………………………………………………..
2. Διαπιστώσεις Διοικητικών Ελέγχων (εάν χρειάζεται επισυνάψτε συμπληρωματικά έγγραφα):……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. Αριθμός επιτόπιων ελέγχων:………………………………………………………………….
4. Διαπιστώσεις Επιτόπιων Ελέγχων (εάν χρειάζεται επισυνάψτε συμπληρωματικά έγγραφα):……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
5. Αριθμός τυχόν άλλων ελέγχων (πχ. Καταγγελίες):…………………………………………….
6. Διαπιστώσεις ελέγχων (εάν χρειάζεται επισυνάψτε συμπληρωματικά έγγραφα): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
7. Αριθμός αιτημάτων πληρωμής που εγκρίθηκαν χωρίς κυρώσεις:…………………………….
8. Αριθμός αιτημάτων πληρωμής που εγκρίθηκαν κι εφαρμόστηκαν διοικητικές κυρώσεις :………………………………..
9. Αριθμός αιτημάτων πληρωμής που απορρίφθηκαν:………………………..…………………
10. Αριθμός πραγματοποιηθέντων πληρωμών: ………………………………………..………….
11. Ύψος οφειλόμενων ποσών και μέτρα που έχουν ληφθεί για την είσπραξη των υπόλοιπων ληξιπρόθεσμων οφειλών (επισυνάψτε συμπληρωματικά έγγραφα): …………………………………………................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
12. Βεβαιώνεται ότι το έργο δεν λαμβάνει διπλή χρηματοδότηση από άλλα ενωσιακά ή εθνικά καθεστώτα (Να γίνει σχετική αναφορά στους διασταυρωτικούς ελέγχους):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...….

1. Βεβαιώνεται ότι τηρήθηκαν τα κριτήρια χορήγησης των ενισχύσεων και όλη η ενωσιακή και εθνική νομοθεσία :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Βεβαιώνεται ότι δεν προκύπτει σύγκρουση συμφερόντων σε κανένα στάδιο της διαδικασίας:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Τρόπος φύλαξης των εγγράφων: έντυπη μορφή ηλεκτρονική μορφή
2. Σημείο/τρόπος φύλαξης κατά περίπτωση (απαιτήσεις ΣΔΕΠΥ):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ο νόμιμος εκπρόσωπος του Εξουσιοδοτημένου Φορέα

(Ονοματεπώνυμο, υπογραφή, σφραγίδα)