



GAL POARTA TRANSILVANIEI



SEDIU: ROMÂNIA, JUD. CLUJ, LOC. NEGRENI, NR. 63 D, Nr. R.N. ONG: 15833/A/2012,
C.Î.F.: 31014065, cont IBAN RO77RNCB0288130605830001, BCR Huedin, TEL.: 0736368432
FAX: 0364802323; email: office@poartatransilvaniei.ro, www.poartatransilvaniei.ro

AUTORIZAȚIA DE FUNCȚIONARE NR. 042/31.08.2016 - MADR, DGDR, AM PNDR - PROIECT FINANȚAT PRIN FEADR

Formularul AP 1.5 LG - M1/1A, M2/1A și M5/6B-servicii TVA
(corespondența cu SM 1.1)

FISA DE VERIFICARE A DOCUMENTELOR AFERENTE PLĂȚII TVA*

*Se aplică doar în cazul DCP depuse de către beneficiari în conformitate cu prevederile OUG nr. 49/2015

Beneficiar:	
Titlul proiectului :	
Codul Contractu de finanțare:	
Codul cererii de plată:	P...../..TVA
Data depunerii DCP:	

Sectiunea A: Verificarea conformității documentelor atașate la Dosarul Cererii de Plată

Nr. crt.	Obiectul analizei/verificării	DA	NU	NU ESTE CAZUL
1.	Dosarul Cererii de Plată este sigilat având semnătura beneficiarului, conține opis, iar documentele pe care le conține sunt numerotate și semnate de către beneficiar; referințele din opis corespund cu numărul paginii la care se află documentele din Dosarul Cererii de Plată	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Pe fiecare pagină apare mențiunea "Program FEADR", iar pe documentele în copie apare mențiunea "conform cu originalul"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Cererea de plată AP 1.1L este completată, datată și semnată de beneficiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Anexa la Cererea de plată AP 1.1L - Identificarea financiară , în original, este completată, datată, semnată și ștampilată de banca/trezoreria beneficiarului, precum și datată și semnată de titularul contului	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Declarația de cheltuieli AP 1.2L este completată, datată, semnată și ștampilată (după caz) de beneficiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Copiile facturilor sau a documentelor doveditoare cu valoare echivalentă sunt emise pentru beneficiarul finanțării și sunt atașate la Declarația de cheltuieli AP 1.2L	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Copiile documentelor de plată (ordine de plată sau documente doveditoare cu valoare echivalentă) sunt emise pentru beneficiarul finanțării și sunt atașate la Declarația de cheltuieli AP 1.2L	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Copiile extraselor de cont sunt emise pentru beneficiarul finanțării și sunt atașate la Declarația de cheltuieli AP 1.2L (pentru cheltuielile externalizate)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Copiile facturilor, ordinelor de plată sau a documentelor doveditoare cu valoare echivalentă, extraselor de cont corespund cu documentele în original prezentate de beneficiar (pentru cheltuielile externalizate)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Declarația pe proprie răspundere a beneficiarului AP 1.4L este completată, datată și semnată de beneficiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



GAL POARTA TRANSILVANIEI



SEDIU: ROMÂNIA, JUD. CLUJ, LOC. NEGRENI, NR. 63 D, Nr. R.N. ONG: 15833/A/2012,
C.Î.F.: 31014065, cont IBAN RO77RNCB0288130605830001, BCR Huedin, TEL.: 0736368432
FAX: 0364802323; email: office@poartatransilvaniei.ro, www.poartatransilvaniei.ro

AUTORIZAȚIA DE FUNCȚIONARE NR. 042/31.08.2016 - MADR, DGDR, AM PNDR - PROIECT FINANȚAT PRIN FEADR

Concluzia verificării:

Expert 1 - Tripon Violeta

Cererea de finanțare este:

- CONFORMĂ
 NECONFORMĂ

Expert 2 - But Cristian Andrei

Cererea de finanțare este:

- CONFORMĂ
 NECONFORMĂ

Observatii:

.....
.....

Aprobat de: Director executiv

Nume/Prenume **BLAGA PETRU CRISTINEL**

Semnătura _____

DATA ___/___/___

Ștampila

Verificat de: EXPERT 2

Nume/Prenume **BUT CRISTIAN ANDREI**

Semnătura _____

DATA ___/___/___

Întocmit de: EXPERT 1

Nume/Prenume **TRIPON VIOLETA**

Semnătura _____

DATA ___/___/___

Grupul de Acțiune Locală
POARTA TRANSILVANIEI

Am luat la cunoștință,

Reprezentant legal al solicitantului:

Nume/Prenume _____

Semnătura _____

DATA ___/___/___

Ștampila

(numai pentru
beneficiari publici)



GAL POARTA TRANSILVANIEI



SEDIU: ROMÂNIA, JUD. CLUJ, LOC. NEGRENI, NR. 63 D, Nr. R.N. ONG: 15833/A/2012,
C.Î.F.: 31014065, cont IBAN RO77RNCB0288130605830001, BCR Huedin, TEL.: 0736368432
FAX: 0364802323; email: office@poartatransilvaniei.ro, www.poartatransilvaniei.ro

AUTORIZAȚIA DE FUNCȚIONARE NR. 042/31.08.2016 - MADR, DGDR, AM PNDR - PROIECT FINANȚAT PRIN FEADR

Metodologie de completare a Formularului AP 1.5.3 LG - pentru TVA aferent M1/1A, M2/1A și M5/65 - SERVICII- corespondență sM 1.1

Se completează numai în cazul în care DCP aferent TVA se depune distinct. Se va completa numai Secțiunea A. Sumele autorizate la plată vor fi cele menționate în Secțiunea C din AP1.5L aferent DCP autorizat anterior.

Secțiunea A: Verificarea conformității documentelor atașate la Dosarul Cererii de Plată

Verificarea se realizează în baza listei prevăzute în cadrul formularului.

Dacă este bifată cel puțin o căsuță „NU” atunci cererea de plată este declarată neconformă, menționându-se la rubrica „Observații” motivul/ motivele neconformității.

Aplicarea ștampilei pe documentele atașate DCP este opțională în situațiile prezentate la art. V din Ordonanța nr. 17/ 2015 privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare și modificarea și completarea unor acte normative.

