**MINUTA DE DECLARAÇÃO DA DESPESA DE INVESTIMENTO REALIZADA E PAGA A VALIDAR PELO CONTABILISTA CERTIFICADO**

**Introdução**

1. Para efeitos do disposto na Portaria n.º 325/2023 de 30 de outubro, procedemos à verificação da documentação de suporte a que respeita o Mapa de Despesas anexo, na quantia de € \_\_,\_\_ , apresentado pelo Beneficiário \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, NIF \_\_, à Autoridade de Gestão do (Programa Regional aplicável) no âmbito da operação nº “\_\_\_\_\_\_\_”
2. O referido Mapa de Despesas suporta o Pedido de Reembolso nº \_\_\_\_ apresentado pelo Beneficiário à Autoridade de Gestão.

**Âmbito**

O trabalho a que procedemos foi efetuado de acordo com as Instruções para a Validação de Pedidos de Pagamento, as quais exigem que se confirme:

1. a legalidade dos documentos de suporte registados no Mapa de Despesas em anexo;
2. a elegibilidade destes documentos atenta a data da sua realização;
3. o cumprimento integral dos procedimentos de pagamento, a adequação da respetiva data e a validade dos documentos de quitação;
4. a adequada contabilização de tais despesas e do incentivo de acordo com o sistema contabilístico aplicável;
5. o adequado registo contabilístico das fontes de financiamento indicadas pelo Beneficiário (apenas aplicável na verificação final).

**Responsabilidades**

1. É da responsabilidade do Beneficiário a preparação e apresentação de Mapa de Despesas que satisfaça os requisitos exigidos para a concessão do financiamento, bem como o cumprimento de outras obrigações legais e contratuais inerentes ao mesmo.
2. É da nossa responsabilidade verificar:
3. o referido Mapa de Despesas;
4. que as datas dos documentos de despesa se compreendem dentro do espaço temporal admissível à elegibilidade do financiamento;
5. a existência de contabilidade atualizada e organizada de acordo com o sistema contabilístico nacional.
6. Não é da nossa responsabilidade a confirmação da existência física dos investimentos realizados, nem a verificação do cumprimento de outras obrigações legais ou contratuais por parte do Beneficiário.

**Declaração**

Com base no trabalho efetuado verificamos que a(s) lista(s) de documentos justificativos de despesa anexa(s) (Mapa de Despesas), satisfaz(em) os requisitos exigidos e que as despesas e os financiamentos se encontram contabilizados em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites.

(Local de emissão e data)

(Assinatura)

(Nome do TOC da entidade beneficiária)