

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	1/97
		Rev.	6



MODELLO ORGANIZZATIVO

Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo

(ai sensi del D.lgs. 231/01 e s.m.i.)

integrato con

Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza

(ai sensi della L. 190/2012 e s.m.i. e del D.lgs. 33/2013 e s.m.i.)

Modello aggiornato a gennaio 2022

Adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione del ___ / ___ / _____

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	2/97
		Rev.	6

Storia delle revisioni del Modello

Data di aggiornamento	Motivo della revisione
Rev.0 – nov_13	Emissione Modello 231
Rev.1 – feb_16	<p>Revisione del documento con le seguenti principali finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento alle nuove linee di Confindustria - Aggiornamento per recepimento nuovi reati presupposto: <ul style="list-style-type: none"> o autoriciclaggio (d.lgs 15 dicembre 2014 n. 186) o reati societari (Legge, 27/05/2015 n° 69) o ecoreati (Legge 22 maggio 2015 n.68) - Recepimento altre modifiche al D.lgs 231/01 e s.m.i. (Reati finanziari riclassificati come reati da abuso di mercato e Reati di tipo associativo riclassificati come Reati di criminalità organizzata e reati transnazionali) - Riedizione per revisione struttura. Eliminazione parte speciale del modello e inserimento Allegato A e B
Rev.2 – lug_17	<p>Revisione del documento con le seguenti principali finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento del Catalogo dei Reati 231 per recepimento dei seguenti principali reati presupposto: <ul style="list-style-type: none"> o intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro (art. 603-bis c.p.) [articolo aggiunto dalla L. n. 199/2016] o corruzione tra privati (art. 2635 c.c.) [aggiunto dalla legge n. 190/2012; modificato dal D.Lgs. n. 38/2017] o istigazione alla corruzione tra privati (art. 2635-bis c.c.) [articolo aggiunto dal D.Lgs. n. 38/2017] - Aggiornamento Attività Sensibili e Standard di Controllo, alla luce degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati 231 - Aggiornamento Risk Assessment e Gap Analysis, alla luce degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati 231, nonché delle modificazioni al corpo normativo aziendale - Integrazione del documento con il PTPC ex L. 190/12 - Revisione generale della struttura del documento (principali modifiche: revisione della metodologia di valutazione e gestione dei rischi, inserimento dell'Allegato A-Catalogo Reati 231, revisione del capitolo 4. flussi informativi da e verso l'organismo di vigilanza)
Rev.3 – nov_18	<p>Revisione del documento con le seguenti principali finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recepimento degli aggiornamenti normativi intercorsi rispetto alla precedente edizione, in riferimento al D.lgs. 231/01 (ultimo provvedimento inserito: Decreto Legislativo 1 marzo 2018, n. 21) - Accorpamento del Modello Organizzativo con il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza - Esecuzione ex-novo del Risk Assessment e della Gap Analysis - Definizione ex-novo delle Attività Sensibili e dei Presidi di Controllo

Data di aggiornamento	Motivo della revisione
Rev.4 - dic_19	<p>Revisione del documento con le seguenti principali finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento del Catalogo dei Reati 231 per il recepimento dei seguenti principali reati: <ul style="list-style-type: none"> o Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art.316-ter c.p.) [modificato da L.3/19] o Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.) [articolo modificato dalla L. n. 190/12, L. n. 69/15 e L. n. 3/19] o Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art. 322-bis c.p.) [articolo modificato dalla L. n. 190/12 e dalla L.3/19] o Traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.) [articolo modificato dalla L.3/19] o Corruzione tra privati (art. 2635 c.c.) [aggiunto dalla L. n. 190/2012; modificato dal D.Lgs. n. 38/17 e dalla L. n. 3/19] o Istigazione alla corruzione tra privati (art. 2635-bis) [aggiunto dal D.Lgs. n. 38/17 e modificato dalla L. n. 3/19] o Art. 25-quaterdecies - Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati [Articolo aggiunto dalla L. n. 39/19] - Aggiornamento Risk Assessment e Gap Analysis, per recepimento delle modifiche organizzative intercorse, degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati, nonché delle modificazioni al corpo normativo aziendale - Aggiornamento Attività Sensibili e Standard di Controllo, alla luce degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati - Introduzione dell'Allegato E - Matrice di correlazione: art. 30 D. lgs. 81/08 – BS OHSAS 18001:2007 - MOG 231 – Strumenti Normativi Aziendali - Revisione generale della struttura del documento; principali modifiche: <ul style="list-style-type: none"> o Inserimento del par. 3.5 "Componenti del Modello" o Modifica par. 5.2 "Cause di ineleggibilità e/o decadenza dell'OdV" o Inserimento del par. 10.11 "Il procedimento di applicazione delle sanzioni"
Rev.5 - mar_21	<p>Revisione del documento con le seguenti principali finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recepimento degli aggiornamenti normativi intercorsi: <ul style="list-style-type: none"> o Art. 24 - Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un ente pubblico o dell'Unione europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture [Articolo modificato dalla L. n. 161/2017 e dal D.Lgs. n. 75/2020] o Art. 25 - Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d'ufficio [Articolo modificato dalla L. n. 190/2012, dalla L. n. 3/2019 e dal D.Lgs. n. 75/2020] o Art. 25 quinquedecies - Reati tributari [Articolo aggiunto dalla L. n. 157/2019 e modificato dal D.Lgs. n. 75/2020] o Art. 25- sexiesdecies - Contrabbando [Articolo aggiunto dal D.Lgs. n. 75/2020] - Aggiornamento Risk Assessment e Gap Analysis, per recepimento degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati, nonché delle modificazioni al corpo normativo aziendale - Aggiornamento Attività Sensibili e Standard di Controllo, alla luce degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati

Data di aggiornamento	Motivo della revisione
Rev.6 - gen_22	<p>Revisione del documento con le seguenti principali finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recepimento degli aggiornamenti normativi intercorsi rispetto alla precedente edizione: <ul style="list-style-type: none"> - Art. 25-octies - Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio [Articolo aggiunto dal D.Lgs. n. 231/2007; modificato dalla L. n. 186/2014 e dal D.Lgs. n. 195/2021] - Art. 25-octies.1 - Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti [Articolo aggiunto dal D.Lgs. 184/2021] - Aggiornamento del Risk Assessment e della Gap Analysis, al fine di recepire: <ul style="list-style-type: none"> - gli aggiornamenti del Catalogo dei Reati, - le modificazioni al corpo normativo aziendale inerenti alla chiusura dei GAP 231-190 aperti in sede di Gap Analysis 2020, - le modifiche organizzative intercorse nel 2021 (modifica al sistema di deleghe di poteri) - Recepimento delle opportunità di miglioramento evidenziate nell'ambito dell'audit sull'idoneità MOG commissionato alla società RINA Consulting alla luce dell'evento «Rilascio nov-2020»

Storia degli allegati al Modello

Allegato	Edizione	Motivo della revisione
All. A - Catalogo Reati ex D.lgs. 231/01 integrato con i reati ex L. 190/12	ed.0 - rev.4	- Allegato revisionato al fine di recepire gli aggiornamenti ai reati presupposto
All. B - Attività Sensibili e Standard di Controllo	ed.0 - rev.4	- Allegato revisionato ai fini del recepimento delle opportunità di miglioramento evidenziate nell'ambito dell'audit sull'idoneità MOG commissionato alla società RINA Consulting alla luce dell'evento «Rilascio nov-2020»
All. C - Griglia di Sintesi del Risk assessment	ed.0 - rev.4	- Allegato revisionato al fine di recepire le modifiche organizzative intercorse, gli aggiornamenti del Catalogo dei Reati, nonché le modificazioni al corpo normativo aziendale inerenti alla chiusura dei GAP 231-190 di cui alla Gap Analysis 2020
All. D - Obblighi di pubblicazione per la Trasparenza	ed.0 - rev.3	- Allegato revisionato al fine di recepire le modifiche organizzative intercorse (revisionate le informazioni relative ai soggetti onerati della pubblicazione)
All. E - Matrice di correlazione: art. 30 D. lgs. 81/08 - BS OHSAS 18001:2007 - UNI ISO 45001:2018 - MOG 231-190 - strumenti normativi aziendali	ed.0 - rev.2	- Allegato revisionato al fine di recepire le modificazioni al corpo normativo aziendale

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	5/97
		Rev.	6

INDICE

1. LA SOCIETÀ	8
1.1 Compiti ed attività della Società	8
1.2 Governance e assetto organizzativo	9
1.3 Sistema di Controllo Interno	9
2. LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO	11
2.1 Il regime di responsabilità amministrativa previsto a carico degli Enti	11
2.2 Le sanzioni previste per gli Enti	13
2.3 La condizione esimente dalla responsabilità amministrativa	13
2.4 Il quadro normativo anticorruzione.....	14
2.5 Riferimenti normativi per la Trasparenza e Integrità	15
2.6 Modalità di coordinamento ed integrazione delle disposizioni normative	16
3. ADOZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO	18
3.1 Obiettivi perseguiti con l'adozione del Modello	18
3.2 Adozione del Modello	23
3.3 Destinatari del Modello	23
3.4 Struttura del Modello	24
3.5 Componenti del Modello.....	26
3.6 Integrazione tra MOG 231 e PTPCT	31
4. PROGETTAZIONE, IMPLEMENTAZIONE ED AGGIORNAMENTO DEL MODELLO	33
4.1 Analisi del contesto	35
4.1.1 Analisi del contesto esterno	35
4.1.2 Analisi del contesto interno: Mappatura dei processi	36
4.2 Valutazione del rischio di esposizione ex-ante (rischio intrinseco).....	37
4.3 Attività sensibili e standard di controllo	40
4.4 Gap Analysis	41
4.5 Valutazione del Rischio di Esposizione ex-post (rischio residuo)	42
4.6 Azioni correttive e Action Plan	42
4.7 Sintesi dei risultati del Risk Assessment.....	43
5. ORGANISMO DI VIGILANZA (OdV)	44
5.1 Nomina, sostituzione, integrazione e revoca dell'OdV	44
5.2 Cause di ineleggibilità e/o decadenza dell'OdV	44
5.3 Requisiti dell'Organismo di Vigilanza.....	45
5.4 Compiti e poteri dell'Organismo di Vigilanza	47
5.5 Regolamento di funzionamento ed autonomia finanziaria dell'OdV.....	48

6. RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA (RPCT)	49
6.1 Nomina e revoca del RPCT	49
6.2 Requisiti del RPCT	49
6.3 Compiti e poteri del RPCT	49
7. KEY OFFICER (KO)	54
8. PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA (PTPCT)	55
8.1 Contenuto del PTPCT	55
8.2 Soggetti coinvolti nel processo di predisposizione e adozione del PTPCT	56
8.2.1 Organo Amministrativo	56
8.2.2 Organismo di Vigilanza	57
8.2.3 Referenti (Key Officer)	58
8.2.4 Dipendenti e i Collaboratori	59
8.3 Gestione del Rischio	59
8.3.1 Analisi del contesto	61
8.3.1.1 Analisi del contesto esterno	61
8.3.1.2 Analisi del contesto interno: Mappatura dei processi	61
8.3.2 Valutazione del rischio	61
8.3.3 Trattamento del rischio	62
8.4 Misure generali per prevenire o ridurre il rischio corruzione.....	63
8.4.1 Rotazione del personale	63
8.4.2 Astensione in caso di conflitti di interesse.....	64
8.4.3 Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi	64
8.4.4 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro.....	65
8.4.5 Misure relative alla formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi ai dipendenti.....	66
8.4.6 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblower)	67
8.4.7 Informative tra RPCT, OdV e Organo Amministrativo	68
8.4.8 Formazione	68
8.4.9 Sistema disciplinare.....	69
8.4.10 Risorse per il funzionamento del sistema anticorruzione	70
8.5 Monitoraggio e aggiornamento del Piano e monitoraggio sull'attuazione delle misure .	70
8.6 Trasparenza e Integrità	72
8.6.1 Percorso metodologico per la gestione della trasparenza	73
8.6.2 Soggetti referenti per la trasparenza	73
8.6.3 Processo di attuazione del Programma e misure organizzative	74
8.6.4 Misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza .	75
8.6.5 Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico	75

8.6.6 Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico generalizzato..... 76

9. FLUSSI INFORMATIVI..... 77

9.1 Flussi informativi verso gli organi di amministrazione e controllo..... 77

9.1.1 Flussi informativi dell'OdV 77

9.1.2 Flussi informativi del RPCT 78

9.2 Flussi informativi nei confronti di OdV e RPCT 78

9.3 Gestione delle segnalazioni 79

9.4 Obblighi di informativa relativi ad atti ufficiali 81

9.5 Procedura di gestione dei flussi informativi e delle segnalazioni 81

9.6 Formazione ed informazione..... 81

9.6.1 Informazione interna 82

9.6.2 Informazione esterna 83

9.6.3 Formazione interna 83

10. SISTEMA DISCIPLINARE..... 86

10.1 Principi generali..... 86

10.2 Conoscenza del sistema disciplinare..... 87

10.3 Sanzioni per obblighi di Trasparenza 88

10.4 Criteri di applicazione delle sanzioni 88

10.5 Misure per i dipendenti..... 88

10.6 Misure per i dirigenti 89

10.7 Misure nei confronti dell'Organo Amministrativo 89

10.8 Misure nei confronti dei Sindaci 90

10.9 Misure nei confronti dell'OdV e del RPCT..... 90

10.10 Misure nei confronti di Collaboratori, Partner, Soci, Consulenti e Fornitori 90

10.11 Il procedimento di applicazione delle sanzioni 91

10.11.1 Il procedimento disciplinare nei confronti dei dipendenti 92

10.11.2 Il procedimento nei confronti dei Dirigenti 93

10.11.3 Il procedimento disciplinare nei confronti di collaboratori esterni e stakeholders 94

10.11.4 Il procedimento disciplinare nei confronti degli Amministratori e Sindaci..... 94

11. AGGIORNAMENTO ED ADEGUAMENTO DEL MODELLO 96

12. ALLEGATI 97

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	8/97
		Rev.	6

1. LA SOCIETÀ

1.1 Compiti ed attività della Società

La "Industria Acqua Siracusana S.p.A." (IAS) è una Società per azioni costituita il 10/01/1983 per volontà del Consorzio ASI (Area di Sviluppo Industriale) di Siracusa e di alcuni partner pubblici e privati (Comuni e le grandi Società industriali).

Con sede legale presso il Consorzio ASI in liquidazione di Siracusa, la IAS ha una durata statutaria fissata fino al 31/12/2050 e per oggetto specifico:

- il trattamento chimico fisico e biologico delle acque di scarico reflue civili ed industriali al fine di renderle innocue all'ambiente secondo le normative vigenti;
- lo smaltimento dei fanghi conseguenti al trattamento delle acque reflue;
- lo smaltimento e la riutilizzazione delle acque reflue depurate;
- la gestione di impianti idrici per l'approvvigionamento e la distribuzione di acque civili ed industriali;
- l'esecuzione di opere di integrazione, modifica e completamento necessarie per il miglioramento degli impianti esistenti.

Alla IAS, in virtù della convenzione stipulata tra la stessa e il Consorzio ASI il 27/01/1983 e dell'autorizzazione della CASMEZ (giusta delibera n. 737 dell'11/12/1984), viene affidata la gestione dell'Impianto Biologico Consortile di Priolo Gargallo e del collettore consortile per il convogliamento e trattamento delle acque reflue degli stabilimenti petroliferi e petrolchimici dell'area industriale, nonché dei Comuni di Priolo e Melilli e della frazione di Belvedere del Comune di Siracusa.

Nel 1985 con apposita convenzione viene affidato alla IAS anche l'impianto fognario dell'agglomerato industriale denominato "G2", in località San Cusumano di Augusta realizzato dal Consorzio ASI.

L'Impianto Biologico Consortile di Priolo e le opere accessorie nascono nell'ambito del Progetto Speciale 2 della disciolta Cassa per il Mezzogiorno. Tale progetto, approvato dal CIPE nel 1971, era volto a favorire tutte quelle azioni ed interventi tesi a garantire un equilibrato sviluppo civile ed economico della Sicilia sud-orientale.

L'Impianto Biologico Consortile di Priolo è ubicato a Priolo Gargallo (SR), in contrada Magnisi, mentre il collettore consortile di adduzione reflui, lungo circa 24 chilometri, proviene dalle direzioni nord-sud rispetto all'area servita.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	9/97
		Rev.	6

Lo scarico dei reflui depurati avviene al largo della penisola di Magnisi mediante una condotta sottomarina provvista di diffusore (lunghezza 1600 m, profondità massima 35 m).

Ad oggi le infrastrutture date in affidamento di gestione alla IAS S.p.A - strutture impiantistiche ed edifici adibiti ad uffici e servizi - sono di proprietà del Consorzio ASI di Siracusa.

La gestione della IAS è affidata a un Consiglio di Amministrazione, espressione della compagine sociale; al Presidente del C.d.A. ed al Direttore Generale è affidata la esecuzione delle deliberazioni del C.d.A.

I Principali clienti (utenti) sono le imprese industriali ed i Comuni consorziati.

Oltre al trattamento dei reflui industriali dei grandi Soci-Utenti, l'impianto svolge anche un servizio per piccole utenze civili ed industriali convogliate tramite la fognatura consortile.

1.2 Governance e assetto organizzativo

La I.A.S. S.p.A ha come azionista di maggioranza il Consorzio ASI in liquidazione di Siracusa, con quote minime riservate anche ai Comuni di Priolo Gargallo e Melilli, mentre il resto del pacchetto azionario è riservato alle grandi Società petrolifere e petrolchimiche dell'area industriale. Attualmente la compagine sociale è così costituita:

- Consorzio ASI in liquidazione (socio pubblico di maggioranza) – 65,5%
- Comune di Melilli (SR) – 5%
- Comune di Priolo Gargallo (SR) - 2,5 %
- Priolo Servizi S.c.p.A. – 14 %
- Sonatrach Raffineria Italiana S.r.l. – 5 %
- Isab S.r.l. – 5 %
- Sasol Italy S.p.A. – 1 %
- Versalis S.p.A. – 1 %
- I.A.S. S.p.A – 1 %

Il vigente assetto organizzativo societario è esaustivamente rappresentato all'interno dell'Organigramma aziendale.

1.3 Sistema di Controllo Interno

Il Sistema di controllo interno della Società è costituito da un sistema procedurale, di governance e da norme più strettamente operative che regolamentano i processi aziendali, le attività ed i relativi controlli con l'obiettivo di assicurare:

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	10/97
		Rev.	6

- il rispetto delle strategie aziendali;
- l'efficacia ed efficienza dei processi;
- l'affidabilità e l'integrità delle informazioni contabili e gestionali;
- la conformità delle operazioni con la legge, le politiche, i piani e le procedure aziendali interne.

Il sistema di controllo interno è periodicamente soggetto a monitoraggio ed adeguamento in relazione all'evoluzione dell'operatività aziendale e al contesto normativo di riferimento.

Il sistema adottato dalla società si compone dei seguenti principali elementi:

- l'organizzazione aziendale formalizzata, che definisce struttura, ruoli, responsabilità, poteri autorizzativi e dipendenze gerarchiche;
- l'insieme delle politiche, delle procedure e delle istruzioni operative riferite ai diversi processi aziendali, degli ordini di servizio e delle comunicazioni organizzative che disciplinano lo svolgimento delle attività interne ed assicurano la tracciabilità e documentabilità delle operazioni e dei controlli effettuati, nel rispetto del principio di separazione delle funzioni e di garanzia che ogni transazione o azione sia verificabile, documentata, coerente e congrua;
- un sistema di gestione delle risorse finanziarie e dei pagamenti;
- un sistema di formazione ed informazione, volto alla sensibilizzazione e diffusione a tutti i livelli aziendali dei principi etici e delle regole comportamentali, delle procedure emanate e dei contenuti del presente Modello;
- il Codice Etico, che racchiude i principi etici che devono essere osservati al fine di prevenire o ridurre i rischi di commissione di reato previsti dalla legge;
- un sistema disciplinare che interviene in caso di inosservanza delle disposizioni del Codice Etico, delle procedure operative e del presente Modello.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	11/97
		Rev.	6

2. LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO

2.1 Il regime di responsabilità amministrativa previsto a carico degli Enti

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, in parziale attuazione della legge delega 29 settembre 2000, n. 300, disciplina la responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica (enti).

Il D.Lgs. 231/2001 ha dato esecuzione a Convenzioni internazionali quali:

- ✓ la *Convenzione di Bruxelles del 26 luglio 1995* sulla tutela degli interessi finanziari delle Comunità Europee;
- ✓ la *Convenzione di Bruxelles del 26 maggio 1997* sulla lotta alla corruzione;
- ✓ la *Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997* sulla lotta alla corruzione;
- ✓ la *Convenzione internazionale del 9 dicembre 1999* per la repressione del finanziamento del terrorismo;
- ✓ la *Convenzione delle Nazioni Unite del 15 novembre 2000 e del 31 maggio 2001* contro il crimine organizzato transnazionale;
- ✓ la *Convenzione del Consiglio d'Europa del 23 novembre 2001* sulla criminalità informatica;
- ✓ la *Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite del 31 ottobre 2003* contro la corruzione, consentendo, altresì, l'allineamento del sistema normativo italiano con quello di molti Paesi europei.

Il D.Lgs. 231/01 ha, dunque, istituito la responsabilità della *societas*, intesa quale autonomo centro di interessi e di rapporti giuridici, punto di riferimento di precetti di varia natura e matrice delle decisioni ed attività di coloro i quali operano in nome, per conto o comunque nell'interesse dell'ente.

La responsabilità ex D.Lgs. 231/2001 si configura come penale, poiché prevede sanzioni effettive della libertà imprenditoriale e può essere sanzionata solo nell'ambito e con le regole del processo penale.

In particolare, il D.Lgs. 231/2001 prevede un articolato sistema sanzionatorio che contempla dalle sanzioni pecuniarie fino ad arrivare alle più impattanti sanzioni interdittive, ivi compresa la sanzione dell'interdizione dell'esercizio dell'attività dell'ente.

La sanzione amministrativa per la società può essere applicata esclusivamente dal giudice penale nel contesto garantistico del processo penale, in presenza di tutti i requisiti oggettivi e soggettivi

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	12/97
		Rev.	6

fissati dal Legislatore: la commissione di un determinato reato, nell'interesse o vantaggio della società, da parte di soggetti qualificati (apicali¹ o ad essi sottoposti²).

La responsabilità amministrativa consegue, dunque, da un reato commesso nell'interesse dell'ente, ossia ogniqualvolta la condotta illecita sia posta in essere con l'intento di arrecare un beneficio alla società; la medesima responsabilità è del pari ascrivibile alla società nel caso in cui la stessa tragga dalla condotta illecita un qualche vantaggio (economico e non) di tipo indiretto, pur avendo l'autore del reato agito senza il fine esclusivo di arrecare un beneficio alla società.

Quanto ai soggetti, il Legislatore, all'art. 5 del D.Lgs. 231/2001, prevede la responsabilità dell'ente quando il reato è commesso:

- a) *"da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzata dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo delle stesse"* (cosiddetti soggetti apicali);
- b) *"da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a)"* (cosiddetti soggetti sottoposti).

Ai fini dell'affermazione della responsabilità dell'ente, oltre all'esistenza dei richiamati requisiti che consentono di collegare oggettivamente il reato all'ente, il legislatore impone l'accertamento della colpevolezza dell'ente.

Siffatto requisito soggettivo si identifica con una *colpa di organizzazione*, intesa come violazione di regole autoimposte dall'ente medesimo al fine di prevenire le specifiche ipotesi di reato.

I reati da cui può conseguire la responsabilità amministrativa per l'ente sono espressamente indicati nel D.Lgs. 231/2001, come integrato e modificato dagli interventi normativi successivi.

All'interno dell'**Allegato A - "Catalogo Reati Catalogo reati ex D.lgs. 231/01 integrato con i reati ex L. 190/12"** del presente documento è contenuto l'elenco aggiornato delle

¹ Soggetti apicali: Soggetti che sono al vertice della società. Sono i soggetti che all'interno della struttura organizzativa svolgono funzioni di direzione, gestione, amministrazione, quali, a titolo esemplificativo, amministratori e dirigenti. Sono tutti coloro che esprimono funzioni di vertice all'interno della società. Secondo la definizione dell'art.5, comma 1, lettera a) del decreto 231 i soggetti apicali rivestono, "di diritto" o "di fatto", funzioni di rappresentanza, amministrazione, direzione, all'interno della società.

² Soggetti subordinati (sottoposti): Soggetti sottoposti alla direzione o alla vigilanza dei soggetti apicali. Sono previsti dall'art. 5 comma 1 lettera b). Sono, a titolo esemplificativo, i procuratori, i lavoratori subordinati, i collaboratori che non hanno un rapporto di lavoro continuativo (lavoratori parasubordinati). Per quanto riguarda i soggetti esterni che operano continuativamente per la società (es. fornitori), essi si configurano come soggetti subordinati ove sia accertato l'effettivo svolgimento di mansioni aziendali sotto la direzione o il controllo di soggetti apicali, secondo quanto previsto dalla normativa giuslavoristica.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	13/97
		Rev.	6

“famiglie di reato” ricomprese nell’ambito di applicazione del D.Lgs. 231/2001 e s.m.i., con il dettaglio delle singole fattispecie incluse in ciascuna famiglia.

2.2 Le sanzioni previste per gli Enti

L’accertamento della responsabilità amministrativa in capo all’ente (competenza del giudice penale) può comportare l’applicazione di sanzioni quali:

- a) sanzioni pecuniarie;
- b) sanzioni interdittive³;
- c) confisca;
- d) pubblicazione della sentenza.

Tali misure possono essere applicate all’Ente anche in via cautelare, ovvero preliminarmente all’accertamento della sussistenza effettiva del reato e del relativo illecito amministrativo.

2.3 La condizione esimente dalla responsabilità amministrativa

Il D.Lgs. 231/2001 prevede espressamente, agli artt. 6 e 7, l’esenzione dalla responsabilità amministrativa qualora l’ente si sia dotato di effettivi ed efficaci modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

L’adeguata organizzazione rappresenta, pertanto, il solo strumento in grado di negare la “colpa” dell’ente e, conseguentemente, di escludere l’applicazione delle sanzioni a carico dello stesso.

La responsabilità è dunque esclusa se l’ente prova che:

- a) l’organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- b) il compito di vigilare sul funzionamento e l’osservanza dei modelli e di promuovere il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell’ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;

³ Le sanzioni interdittive, in particolare, si applicano in relazione ai reati per i quali sono espressamente previste e possono comportare importanti restrizioni all’esercizio dell’attività di impresa dell’ente, quali:

- interdizione dall’esercizio dell’attività;
- sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell’illecito;
- divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, salvo che per le prestazioni del pubblico servizio;
- esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi e sussidi, e/o revoca di quelli eventualmente già concessi;
- divieto di pubblicizzare beni o servizi.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	14/97
		Rev.	6

c) i soggetti (apicali o sottoposti) hanno commesso il fatto eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione, gestione e controllo;

d) non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui alla lettera b).

La mera adozione del modello da parte dell'Organo Amministrativo non è tuttavia misura sufficiente a determinare l'esonero da responsabilità dell'ente, essendo piuttosto necessario che il modello sia anche efficace ed effettivo.

Quanto all'efficacia del modello, il legislatore, all'art. 6 comma 2 del D.Lgs. 231/2001, statuisce che il modello deve soddisfare le seguenti esigenze:

- a) individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati (cosiddetta "mappatura" delle attività a rischio);
- b) prevedere specifici presidi di controllo diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- c) individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- d) prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli.

La caratteristica dell'effettività del modello è invece legata alla sua efficace attuazione che, a norma dell'art. 7 comma 4 del D.Lgs. 231/2001, richiede:

- a) una verifica periodica del modello e l'eventuale modifica dello stesso quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività (aggiornamento del modello);
- b) un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

A corollario di quanto sopra esposto, in ipotesi di giudizio, la responsabilità dell'Ente si presume qualora il reato sia stato commesso da soggetti in posizione apicale, mentre l'onere della prova spetta al Pubblico Ministero o alla Parte Civile nel caso di reati commessi da sottoposti.

2.4 Il quadro normativo anticorruzione

La Legge n. 190 del 6 novembre 2012 recante "disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" (di seguito, Legge n. 190/12) - in attuazione dell'art. 6 della Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la Corruzione, adottata dall'Assemblea generale dell'ONU il 31 ottobre 2003 con la Risoluzione n. 58/4, firmata dallo Stato italiano il 9 dicembre 2003 e ratificata con la Legge 3 agosto 2009, n.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	15/97
		Rev.	6

116 e degli artt. 20 e 21 della Convenzione Penale sulla Corruzione di Strasburgo del 27 gennaio 1999 – prevede una serie di misure preventive e repressive contro la corruzione e l’illegalità nella pubblica amministrazione.

Con riferimento alle misure di prevenzione della corruzione diverse dalla trasparenza, l’art. 41 del d.lgs. 97/2016, aggiungendo il co. 2-bis all’art. 1 della L. 190/2012, prevede che tanto le pubbliche amministrazioni quanto gli “altri soggetti di cui all’articolo 2-bis, comma 2, del d.lgs. n. 33 del 2103” siano destinatari delle indicazioni contenute nel PNA (del quale è la legge stessa a definire la natura di atto di indirizzo).

2.5 Riferimenti normativi per la Trasparenza e Integrità


Il principio di trasparenza rappresenta uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione ex L.190/2012.

In attuazione della delega contenuta nella Legge n. 190/2012 sopra citata, il Governo ha emanato il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, recante il “*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*” in cui, nel ribadire che la trasparenza è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni, si evidenzia che essa è finalizzata alla realizzazione di un’amministrazione aperta e al servizio del cittadino (art. 1, comma 2, del Decreto).

Il quadro normativo si fonda sul D. Lgs. 25 maggio 2016 n.97 (di seguito D.Lgs. 97/2016) recante “*Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*”, insieme al decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175 “*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*” (Tusp), come modificato dal decreto legislativo 16 giugno 2017, n.100.

Il D.lgs. 97/2016, attraverso la previsione di una maggiore trasparenza di tutte le Pubbliche Amministrazioni persegue l’obiettivo di favorire la prevenzione della corruzione, di attivare un nuovo tipo di “controllo sociale” (denominato accesso civico generalizzato), di sostenere il miglioramento delle performance, di migliorare l’“accountability” dei manager pubblici e di abilitare nuovi meccanismi di partecipazione e di collaborazione tra Pubblica Amministrazione e cittadini.

Il co. 2 dell’art.2-bis del d.lgs. 33/2013, introdotto dal d.lgs. 97/2016, ridisegna l’ambito soggettivo di applicazione della disciplina sulla trasparenza relativa all’accesso civico generalizzato e agli obblighi di pubblicazione e fissa una disciplina organica applicabile a tutte

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	16/97
		Rev.	6

le pubbliche amministrazioni; estende questo stesso regime, "in quanto compatibile", anche ad altri soggetti, di natura pubblica (enti pubblici economici e ordini professionali) e privata (società e altri enti di diritto privato in controllo pubblico); stabilisce una diversa disciplina, meno stringente, per gli enti di diritto privato (società partecipate e altri enti) che svolgono attività di pubblico interesse.

Nella determinazione ANAC n.1134 del 08/11/2017, risulta confermata la distinzione operata tra enti di diritto privato in controllo pubblico, tenuti alla trasparenza tanto relativamente alla loro organizzazione quanto relativamente al complesso delle attività svolte, e altri enti di diritto privato, non in controllo pubblico, tenuti alla trasparenza solo relativamente alle attività di pubblico interesse svolte.

2.6 Modalità di coordinamento ed integrazione delle disposizioni normative

Il D.lgs. 231/01, quanto alla tipologia dei reati da prevenire, ha riguardo ai reati commessi nell'interesse o a vantaggio della società o che comunque siano stati commessi anche e nell'interesse di questa (art. 5). La Legge 190/12, invece, con specifico riferimento ai fenomeni di corruzione, è volta a prevenire anche reati commessi in danno della società.

Nel D.lgs. 231 si ha la responsabilità amministrativa dell'ente qualora il "reato presupposto" sia commesso da soggetti apicali e/o in posizione subordinata ovvero sottoposto all'altrui direzione, nell'interesse o a vantaggio dell'Ente medesimo. Nel sistema anticorruzione, invece, interesse o vantaggio non sono elementi costitutivi della responsabilità.

È, altresì, diverso il titolo di responsabilità: nel D.Lgs. 231/01 il dolo (natura tipicamente dolosa dei reati corruttivi), nella L. 190/2012 la colpa.

Altro aspetto di differenza è la nozione di corruzione. Nella L. 190/12 essa ha, infatti, una connotazione più ampia rispetto a quella derivante dal D. Lgs. 231/01. Come affermato nella circolare n. 1 del 25/01/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, "*il concetto di corruzione, deve essere inteso in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontrano l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti sono quindi evidentemente più ampie della fattispecie penalistica disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, c.c., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel titolo II, capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite*". Ci si riferisce, pertanto, alla corruzione in un'accezione che esorbita dai confini tracciati dalla fattispecie penale, comprendendo episodi che si risolvono nella deviazione dall'integrità pubblica e dalle regole morali comunemente accettate.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	17/97
		Rev.	6

In questo ambito con il termine "corruzione" si intende la definizione del fenomeno contenuta nel PNA *"non solo più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la "maladministration", intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse"*.

In relazione agli elementi sopra descritti emerge, da un lato, l'esistenza di una portata applicativa della L. 190/12 in materia di corruzione più ampia rispetto a quella del D. Lgs. 231/01 e dall'altro l'esigenza di coordinare ed integrare - nel rispetto delle singole specificità legislative - il Modello 231 con le previsioni della L. 190/12.

In conformità a quanto indicato all'interno delle *"Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici"*, in una logica di coordinamento delle misure e di semplificazione degli adempimenti, la società ha pertanto realizzato l'integrazione del "Modello 231" con misure idonee a prevenire anche i fenomeni di corruzione e di illegalità in coerenza con le finalità della legge n. 190 del 2012.

La presente edizione del Modello, con la finalità di perseguire il suddetto obiettivo, realizza l'integrazione del Modello Organizzativo ex D.lgs.231/01 con il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza ex L. 190/12 e D.lgs. 33/13 e s.m.i..

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	18/97
		Rev.	6

3. ADOZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO

3.1 Obiettivi perseguiti con l'adozione del Modello

La scelta dell'Organo Amministrativo della Società di dotarsi di un modello di organizzazione, gestione e controllo si inserisce nella più ampia politica d'impresa che si esplica in interventi ed iniziative volte a sensibilizzare il personale appartenente all'azienda (dal *management* ai collaboratori e ai lavoratori subordinati) e i collaboratori esterni alla gestione trasparente e corretta della società, al rispetto delle norme giuridiche vigenti e dei fondamentali principi di etica degli affari nel perseguimento dell'oggetto sociale.

La Società, dunque, sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione degli affari e delle attività aziendali, a tutela della propria posizione e immagine e del lavoro dei propri dipendenti, ha ritenuto conforme alle proprie politiche aziendali procedere all'attuazione del modello di organizzazione, gestione e controllo (di seguito il "Modello").

Nel modello organizzativo adottato, fra l'altro:

- a) è stato delineato lo schema di funzionamento dell'Organismo di Vigilanza previsto dall'art. 6 del Decreto;
- b) è stato definito il sistema disciplinare interno alla Società per comportamenti non conformi alle prescrizioni del seguente modello.

La Società si è inoltre dotata di un Sistema di Gestione Integrato Salute, Sicurezza, Ambiente e Qualità, certificato da un ente terzo indipendente, in conformità agli standard UNI ISO 45001:2018, UNI EN ISO 14001:2015 e UNI EN ISO 9001:2015.

Con particolare riferimento all'ambito della Salute e Sicurezza si evidenzia che, ai sensi del comma 1 dell'art.30 del D.Lgs. 81/08, sono definiti i requisiti per l'adozione e l'efficace attuazione un modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa. Si evidenzia inoltre che, ai sensi del successivo comma 5, tali modelli, ove definiti conformemente allo standard BS OHSAS 18001:2007 (oggi sostituito dallo standard internazionale UNI ISO 45001:2018), si presumono conformi ai requisiti di cui allo stesso art.30, per le parti corrispondenti.

Con obiettivo di esplicitare gli elementi fondanti del presente Modello, la cui adozione ed efficace attuazione ne garantisce l'efficacia esimente della responsabilità amministrativa rispetto ai reati di salute e sicurezza, all'interno dell'**Allegato E** si riporta la matrice di correlazione tra l'art. 30 del D. lgs. 81/08, gli standard BS OHSAS 18001:2007 e ISO 45001:2018, il Modello di organizzazione, gestione e controllo e gli Strumenti Normativi Aziendali vigenti.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	19/97
		Rev.	6

Attraverso l'adozione del Modello, l'Organo Amministrativo intende perseguire le seguenti finalità:

- ✓ integrare, rafforzandolo, il sistema di governo societario, che presiede alla gestione e al controllo della Società;
- ✓ definire un sistema strutturato ed organico di strumenti di prevenzione e controllo del rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto (di seguito anche "reati presupposto");
- ✓ informare e formare i Destinatari di detto sistema e della necessità che la loro operatività sia costantemente conforme ad esso;
- ✓ ribadire che la Società non tollera comportamenti illeciti, non rilevando in alcun modo la finalità perseguita ovvero l'erroneo convincimento di agire nell'interesse o a vantaggio della Società, in quanto tali comportamenti sono comunque contrari ai principi etici e ai valori cui la Società si ispira ed intende attenersi nell'espletamento della propria missione, dunque in contrasto con l'interesse della stessa;
- ✓ sensibilizzare e rendere tutti coloro che operano in nome, per conto o comunque nell'interesse della Società, consapevoli del fatto che la commissione di un reato presupposto nel malinteso interesse della Società dà luogo non soltanto all'applicazione di sanzioni penali nei confronti dell'agente, ma anche di sanzioni amministrative nei confronti della Società, esponendola a pregiudizi finanziari, operativi e d'immagine;
- ✓ rimarcare che tutti i Destinatari sono tenuti al rigoroso rispetto delle norme vigenti e comunque, ad uniformare i propri comportamenti ai più elevati standard di diligenza, prudenza e perizia nella prospettiva di salvaguardia della sicurezza sul lavoro e di tutela ambientale;
- ✓ informare tutti coloro che operano in nome, per conto o comunque nell'interesse della Società che la violazione delle prescrizioni contenute nel Modello comporterà, prima e indipendentemente dall'eventuale commissione di fatti costituenti reato, l'applicazione di sanzioni disciplinari e/o contrattuali;
- ✓ rendere noto a tutto il personale ed a tutti coloro che con la società collaborano o hanno rapporti d'affari che la società condanna nella maniera più assoluta condotte contrarie a leggi, regolamenti, o comunque in violazione della regolamentazione interna e dei principi di sana e trasparente gestione dell'attività cui la società si ispira;
- ✓ informare il personale della società, i collaboratori e i partners esterni delle conseguenze estremamente negative per la società nel caso di commissione dei reati presupposto della Responsabilità Amministrativa;

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	20/97
		Rev.	6

- ✓ assicurare, per quanto possibile, la prevenzione della commissione di illeciti, anche penali, nell'ambito della società mediante:
- il continuo controllo di tutte le aree di attività a rischio;
 - la formazione del personale al corretto svolgimento delle funzioni;
 - l'introduzione di un sistema sanzionatorio per i casi di violazione del Modello stesso.

Il suddetto Modello è predisposto tenendo presenti, oltre alle prescrizioni del Decreto 231 e della Legge 190, le Linee guida elaborate da Confindustria, le best practice più diffuse, la storia dell'azienda e le sue specifiche attività.

L'analisi dei rischi di reato ed i presidi di prevenzione rappresentati all'interno del presente documento tengono conto degli adempimenti in tema di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

Con l'adozione del presente documento, in particolare, sono definite le misure e gli obiettivi ad esse collegati ai fini della prevenzione della corruzione ai sensi della legge n. 190 del 2012. Tali misure ed obiettivi sono opportunamente integrati e coordinati con tutti gli altri strumenti di programmazione e valutazione.

Esse sono costantemente monitorate anche al fine di valutare, almeno annualmente, la necessità del loro aggiornamento.

Dette misure sono collocate in una sezione apposita e dunque chiaramente identificabili, tenuto conto che ad esse sono correlate forme di gestione e responsabilità differenti.

Una specifica sezione del Modello, denominata Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza (**cap. 8**), precisa le misure volte alla prevenzione dei fatti di corruzione ex lege n. 190/2012 e per la gestione degli adempimenti in tema di Trasparenza ex D.lgs. 33/2013.

Inoltre, ai sensi di quanto previsto dal Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97", in vigore dal 23/06/2016, riguardante la revisione e la semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza nella PA, che modifica il Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 in materia di trasparenza, all'interno del Piano triennale di prevenzione della corruzione è anche integrato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità. Esso pertanto disciplina i dati la cui pubblicazione è obbligatoria nonché le responsabilità e le modalità di gestione degli adempimenti concernenti la Trasparenza.

La specifica sezione del Modello denominata Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza ha la finalità di sviluppare i concetti di legalità, correttezza e trasparenza attuando un'azione sinergica e coordinata tra le diverse iniziative previste a livello societario, con l'obiettivo primario di garantire alla società il presidio del processo di monitoraggio e verifica dell'integrità delle azioni e dei comportamenti del personale, attraverso un sistema di controlli

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	21/97
		Rev.	6

preventivi e di misure organizzative, in un'ottica del fenomeno più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, commessi sia nell'interesse o a vantaggio della società, sia in suo danno che addirittura neutri, ponendo attenzione ad atti e comportamenti di "maladministration", che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico.

La definizione del Modello si fonda sul processo di "risk management", avendo come riferimenti lo standard UNI ISO 31000:2010, le linee operative descritte dal Piano Nazionale Anticorruzione e dal suo aggiornamento 2019 (Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 - di seguito PNA 2019) e le best practice nazionali e internazionali in materia.

In quest'ottica, la sezione del presente documento dedicata al Piano Triennale di Prevenzione della corruzione è lo strumento per l'individuazione di misure concrete da realizzare con certezza e da vigilare quanto ad effettiva applicazione e quanto ad efficacia preventiva della corruzione.

Tale approccio si fonda sui due seguenti principi:

- il principio di documentabilità delle attività svolte, per cui, in ogni processo, le operazioni e le azioni devono essere verificabili in termini di coerenza e congruità, in modo che sia sempre attestata la responsabilità della progettazione delle attività, della validazione, dell'autorizzazione, dell'effettuazione;
- il principio di documentabilità dei controlli, per cui ogni attività di supervisione o controllo deve essere documentata e firmata da chi ne ha la responsabilità.

In coerenza con tali principi, sono formalizzati criteri, procedure, check-list e altri strumenti gestionali in grado di garantire omogeneità, oltre che trasparenza ed equità, per l'espletamento delle seguenti attività:

- identificare il responsabile dell'anticorruzione e trasparenza ed avviare un processo di costruzione "partecipata" del Piano per la Prevenzione della Corruzione la trasparenza e l'integrità;
- soddisfare i requisiti anche tramite il riferimento ai sistemi di controllo esistenti;
- gestire gli adempimenti ulteriori in tema di "anticorruzione" previsti dalla Legge 190/2012 s.m.i;
- garantire la gestione dei rapporti con i soggetti e organi esterni previsti dalle norme "anticorruzione" (autorità di controllo e protocolli di legalità).

Il Modello 231 integrato con il Piano per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza in definitiva è da intendersi come l'insieme di disposizioni, procedure, schemi organizzativi, compiti e responsabilità formalmente vigenti presso l'organizzazione al fine di monitorare e prevenire la commissione (od anche il solo

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	22/97
		Rev.	6

tentativo di commissione) dei reati previsti dal D. Lgs. 231/2001 e dalla L.190/2012 ed i comportamenti non conformi al Codice Etico aziendale.


Il Modello deve essere operativo e periodicamente verificato ed aggiornato, in modo tale che la Società possa beneficiare della causa di esclusione della responsabilità penale, prevista dall'art. 6 del D.Lgs. 231/2001, nonché in attuazione degli obblighi previsti dalla Legge Anticorruzione e dal PNA.

La presente versione del Modello è stata adeguata alle modifiche del contesto aziendale ed organizzativo ed ha recepito le modifiche normative e legislative intervenute successivamente alla pubblicazione della precedente versione.

I membri degli organi sociali, i dipendenti, collaboratori, consulenti, fornitori, partner e, più in generale, tutte le c.d. "parti interessate" sono tenuti a rispettare le prescrizioni riportate nel Modello.

Il Modello:

- a) individua le attività ed i processi sensibili nel cui ambito possono compiersi i reati;
- b) prevede misure idonee a garantire lo svolgimento delle attività in conformità della legge, garantendo l'adozione di specifici interventi atti a ridurre il rischio di accadimento e rimuovere tempestivamente le situazioni di rischio;
- c) tiene conto del sistema organizzativo per quanto riguarda l'attribuzione delle responsabilità, le linee di dipendenza gerarchica ed i poteri autorizzativi in coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate;
- d) è progettato secondo principi di:
 - o segregazione dei compiti e funzioni;
 - o tracciabilità, verificabilità e coerenza delle operazioni;
 - o documentazione dei controlli;
- e) definisce le modalità di comunicazione e di informativa tra l'Organismo di Vigilanza, il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza, da un lato, ed i componenti dell'organizzazione ed i possibili referenti interni ed esterni, dall'altro;
- f) prevede un sistema sanzionatorio nei casi di violazione delle norme stabilite dal Modello;
- g) indica le procedure di controllo per l'intercettazione delle anomalie che potrebbero evidenziare comportamenti difforni da quelli previsti.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	23/97
		Rev.	6

3.2 Adozione del Modello

L'adozione del Modello è attuata secondo i seguenti criteri:

- a. Predisposizione ed aggiornamento del Modello;
- b. Approvazione del Modello.

Il presente Modello è atto di emanazione dell'Organo Amministrativo.

Viene altresì rimessa all'Organo Amministrativo della società l'approvazione di modifiche ed integrazioni sostanziali del Modello.

La Società, in ottemperanza alle prescrizioni del D. Lgs. 231/01 e s.m.i., ha provveduto alla designazione del proprio **Organismo di Vigilanza** (OdV), con il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza delle disposizioni contenute nel presente Modello.

In conformità alla L. 190/12 e s.m.i., la Società ha inoltre provveduto a nominare il **Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza** (RPCT), cui sono riconosciuti poteri di vigilanza sull'attuazione effettiva delle misure di prevenzione, ivi inclusa la trasparenza, nonché di proposta delle integrazioni e delle modifiche delle stesse ritenute più opportune.

3.3 Destinatari del Modello

I principi e i contenuti del presente Modello sono destinati ai componenti degli organi sociali, del management e ai dipendenti della Società, nonché a tutti gli stakeholders⁴ che operano per il conseguimento degli obiettivi della stessa.

Il Modello pertanto è indirizzato a quanti si trovino a svolgere le attività identificate "a rischio".

Sono Destinatari del presente Modello e, come tali, nell'ambito delle specifiche responsabilità e competenze, tenuti al suo rispetto, nonché alla sua conoscenza ed osservanza:

- ✓ i componenti del **Consiglio di Amministrazione**, nel perseguimento dell'azione sociale in tutte le deliberazioni adottate e, comunque, coloro che svolgono (anche di fatto) funzioni di rappresentanza, gestione, amministrazione, direzione o controllo della Società o di una unità organizzativa di questa, dotata di autonomia finanziaria e funzionale;

⁴ STAKEHOLDERS: Il termine Stakeholders indica quei soggetti coinvolti direttamente o indirettamente nell'attività della società che hanno un qualche interesse in relazione alle decisioni, alle iniziative strategiche e dalle possibili azioni svolte dalla Società stessa. Rientrano, pertanto, tra gli Stakeholders, a titolo meramente esemplificativo: i dipendenti, i clienti, gli azionisti, i cittadini, i procuratori, i collaboratori a qualsiasi titolo, i fornitori, i partner finanziari e/o commerciali, le istituzioni comunali, provinciali e nazionali, le associazioni di categoria, le associazioni ambientali e, più in generale, chiunque sia portatore di un interesse nei confronti dell'attività della Società.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	24/97
		Rev.	6

- ✓ i componenti del **Collegio Sindacale**, nell'attività di controllo e nella verifica della correttezza formale e legittimità sostanziale dell'attività della Società e del funzionamento del sistema di controllo interno e di gestione dei rischi;
- ✓ tutti i **dipendenti** e tutti i **collaboratori** con cui si intrattengono rapporti contrattuali, a qualsiasi titolo, anche occasionali e/o soltanto temporanei;
- ✓ tutti coloro che, pur non appartenendo alla Società, operano su mandato o nell'interesse della medesima;
- ✓ tutti coloro che intrattengono rapporti onerosi o anche gratuiti di qualsiasi natura con la Società (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, consulenti, fornitori e terze parti in genere).

I Destinatari sono tenuti a rispettare puntualmente tutte le disposizioni del Modello, anche in adempimento dei doveri di correttezza e diligenza che scaturiscono dai rapporti giuridici instaurati con la Società.

La Società disapprova e sanziona qualsiasi comportamento difforme, oltre che dalla legge, dalle previsioni del Modello, anche qualora la condotta sia realizzata nella convinzione che essa persegua l'interesse della Società ovvero con l'intenzione di arrecarle un vantaggio.

Le disposizioni contenute nel Modello devono dunque essere rispettate dai procuratori che operano in nome e per conto della società e dai lavoratori subordinati, opportunamente formati ed informati dei contenuti del Modello medesimo, secondo le modalità di seguito indicate.

3.4 Struttura del Modello

Il Modello nella sua interezza è comprensivo dei seguenti documenti:

- La **Parte Generale**, esposta all'interno del presente documento, volta ad illustrare la funzione del Modello, fornendo una panoramica sul sistema complessivo di principi, regole organizzative e strumenti di controllo adottati dalla società per prevenire la commissione, nell'ambito della propria attività, dei reati rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/01 nonché dei reati della Legge Anticorruzione, e per garantire la trasparenza, la legalità, la correttezza e la coerenza delle proprie azioni; essa riporta, inoltre, la metodologia adottata nella costruzione del Modello, le caratteristiche e il funzionamento dell'Organismo di Vigilanza, i flussi informativi da e verso OdV, il ruolo del RPCT, il sistema disciplinare e le verifiche periodiche previste e una specifica sezione denominata "Piano triennale di prevenzione della corruzione" che assolve agli obblighi del PNA e include il Programma per la Trasparenza;
- L'**Allegato A - "Catalogo Reati ex D.lgs. 231/01 integrato con i reati ex L. 190/12"**, all'interno del quale è contenuto l'elenco aggiornato delle "famiglie di reato" (con il dettaglio

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	25/97
		Rev.	6

delle singole fattispecie incluse in ciascuna famiglia) ricomprese nell'ambito di applicazione del D.Lgs. 231/01 e s.m.i., integrato con i reati rilevanti esclusivamente ai fini della L. 190/12 e s.m.i.⁵;

- **L'Allegato B - "Attività sensibili e standard di controllo"**, all'interno del quale sono elencate, per ciascuna tipologia di reato, le attività sensibili individuate e gli standard di controllo alle stesse collegati;
- **L'Allegato C - "Griglia di Sintesi del Risk Assessment"**, all'interno del quale sono sintetizzati i risultati della valutazione del rischio di esposizione a ciascun reato;
- **L'Allegato D - "Obblighi di pubblicazione per la Trasparenza"**, all'interno del quale sono rappresentate le Sotto-sezioni della sezione "SOCIETA' TRASPARENTE" del sito internet aziendale e relativi contenuti, in ottemperanza agli obblighi in tema di Trasparenza ex D.lgs. 33/2013;
- **L'Allegato E - "Matrice di correlazione: art. 30 D. lgs. 81/08 - BS OHSAS 18001:2007 - UNI ISO 45001:2015 - MOG 231-190 - strumenti normativi aziendali"**, all'interno del quale per ciascun punto dell'art.30 del D. lgs. 81/08 è riportata la correlazione con:
 - i punti norma dello standard internazionale BS OHSAS 18001:2007;
 - i punti norma dello standard internazionale UNI ISO 45001:2015;
 - i documenti di riferimento del MOG 231-190 (parte generale e relativi allegati);
 - gli standard di controllo del MOG 231-190;
 - strumenti normativi aziendali di riferimento.

I risultati del Risk Assessment e della Gap Analysis, con riferimento a ciascuna categoria di reato, sono contenuti nelle "GRIGLIE DI RISK ASSESSMENT E GAP ANALYSIS" (documenti interni alla Società).

Il Modello si completa infine con il Codice Etico, all'interno del quale sono indicati i principi generali di comportamento.

Ai fini di quanto previsto nel presente modello, i cosiddetti "Principi Generali del Modello" sono rappresentati dalle seguenti principali informazioni documentate:

⁵ All'interno dell'Allegato A, sono evidenziati tramite sottolineatura i reati ex L. 190/12 inseriti ad integrazione del novero dei reati ex D.lgs. 231/01. Trattandosi di fattispecie di reato rilevanti esclusivamente ai fini della 190/2012, le relative ipotesi di commissione non sono valutate in relazione all'ottenimento di un interesse o vantaggio per l'Ente.

Principi Generali del Modello

Rif.	Descrizione
Cap. 2	"Normativa di riferimento"
Cap. 3	"Adozione del Modello Organizzativo"
Cap. 4	"Progettazione, implementazione ed aggiornamento del Modello"
par. 4.3	"Standard di Controllo Generali"
par. 8.4	"Misure generali per prevenire o ridurre il rischio corruzione"
Cap. 5	"Organismo di Vigilanza"
Cap. 6	"Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza"
Cap. 7	"Key Officer"
Cap. 8	"Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza"
Cap. 9	"Flussi informativi"
Cap. 10	"Sistema disciplinare"
Cap. 11	"Aggiornamento ed Adeguamento del Modello"
-	"Codice Etico"

3.5 Componenti del Modello

Il Modello si fonda sulle seguenti componenti:

- La **Struttura Organizzativa**, finalizzata ad assicurare, coerentemente con le attività aziendali, la correttezza dei comportamenti, la chiara ed organica attribuzione dei compiti, nonché l'appropriata segregazione delle funzioni, garantendo che gli assetti previsti dalla struttura organizzativa siano realmente attuati e oggetto di controllo, attraverso:
 - L'**Organigramma aziendale**, formalmente definito e diffuso anche attraverso "ordini di servizio", "comunicazioni organizzative" o similari strumenti organizzativi, che indichino chiaramente i ruoli e le responsabilità attribuite a ciascuna unità

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	27/97
		Rev.	6

organizzativa, le aree di attività di competenza, il raccordo tra le diverse unità organizzative e le linee di dipendenza gerarchica e funzionale, in modo da riflettere fedelmente l'effettiva operatività delle funzioni indicate;

- il **Sistema di Deleghe** (con particolare riferimento alle deleghe in materia di sicurezza sul lavoro e tutela ambientale), teso a conferire alle diverse unità organizzative idonei poteri (decisionali, di spesa e di rappresentanza), funzioni, responsabilità e obblighi, in coerenza con lo Statuto aziendale, con le dimensioni e la complessità dell'organizzazione, con l'organigramma aziendale, con le norme di legge vigenti, con le best practice di riferimento, con i principali orientamenti giurisprudenziali in materia e con gli effettivi ruoli assunti dai singoli soggetti afferenti all'organizzazione, nel rispetto dei seguenti principi:
 - la definizione di ruoli, responsabilità e controlli nel processo di conferimento e revoca di procure e deleghe;
 - il monitoraggio delle procure e deleghe esistenti e il connesso aggiornamento, ad esempio in occasione di: i) revisioni dell'assetto macro-organizzativo aziendale; ii) avvicendamenti in posizioni chiave dell'organizzazione, iii) uscita dall'organizzazione da parte di soggetti muniti di poteri aziendali o ingresso di soggetti che necessitino di poteri aziendali;
 - la chiara definizione dei poteri assegnati al delegato in coerenza con i ruoli effettivamente ricoperti nell'organizzazione;
 - l'effettiva necessità di conferire procure e deleghe per operare nei confronti dei terzi ed in particolare dei rappresentanti della Pubblica Amministrazione;
 - l'identificazione chiara ed univoca dei soggetti delegati e delle rispettive aree di competenza;
 - la definizione esaustiva delle funzioni e responsabilità delegate, con particolare riferimento a quelle in ambito di salute e sicurezza sul lavoro (prevalentemente connesse al D.Lgs. 81/08) e di tutela ambientale (prevalentemente connesse al D.Lgs. 152/06);
 - la previsione di poteri di spesa utilizzabili in piena autonomia gestionale, operativa e coerenti con le responsabilità assegnate per porre in essere tutte le iniziative e/o misure di prevenzione e protezione che si dovessero rendere necessarie;

- l'identificazione dei delegati tra le figure organizzative dotate dell'effettivo potere di intervenire nell'organizzazione e nella gestione della specifica area di competenza al fine di assicurare il migliore rispetto delle normative applicabili;
- il rispetto dei requisiti indefettibili (di carattere sia oggettivo che soggettivo) per la validità della Delega di Funzioni, quali:
 - la formale designazione del delegato (in forma scritta e con data certa);
 - la tracciabilità della formale accettazione da parte dei soggetti delegati;
 - l'adeguata e tempestiva pubblicità della delega;
 - la chiara definizione, in considerazione dell'ambito di attività, dei requisiti specifici che, coerentemente alle disposizioni di legge in materia, devono caratterizzare i soggetti delegati;
 - il possesso da parte del delegato di tutti i gli elementi di professionalità ed esperienza richiesti dalla natura specifica delle funzioni delegate;
 - la tracciabilità delle verifiche svolte in ordine al possesso dei requisiti previsti dalla normativa in materia in capo al soggetto delegato;
 - la possibilità da parte dello stesso delegato di disporre di tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla specifica natura delle funzioni a lui delegate ed in particolare di poteri decisionali coerenti con le deleghe assegnate;
 - la chiara identificazione in capo al delegato di un potere di spesa adeguato rispetto all'efficace adempimento delle funzioni delegate, autonomo e di specifico importo, quale dotazione necessaria ai compiti di coordinamento, vigilanza, verifica, controllo ed intervento (anche in via diretta, in caso di inadempienza riscontrata da parte di eventuali sub-delegati);
 - l'eventuale possibilità di ricorrere alla sub-delega, nel rispetto dei medesimi requisiti previsti per la delega, conformemente alle previsioni di legge e nei limiti previsti per legge;
 - la chiara identificazione dei poteri non delegabili per legge o in quanto strettamente connessi alle responsabilità organizzative già assegnate al delegato;
 - l'obbligo di rendicontazione formalizzata sui poteri delegati, con modalità prestabilite atte a garantire un'attività di vigilanza senza interferenze.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	29/97
		Rev.	6

- Il **Sistema Normativo Interno**, finalizzato alla prevenzione dei reati, nel quale sono tra l'altro ricompresi:
 - il **Codice Etico**, che esprime gli impegni, le responsabilità etiche nella conduzione degli affari e delle attività aziendali assunti da tutti coloro che operano per conto o nell'interesse della Società;
 - Gli **Strumenti Normativi Aziendali** (quali le Procedure, le Istruzioni Operative, etc.), che contengono le regole procedurali interne tese anche a disciplinare le modalità operative per la gestione attività sensibili, prevedendo i controlli da espletare al fine di garantire la correttezza, l'efficacia e l'efficienza delle stesse.

Gli Strumenti Normativi Aziendali applicabili con riguardo alle attività sensibili recepiscono gli standard di controllo (generali e specifici) per la mitigazione del rischio di commissione dei reati presupposto.

Nell'ambito degli Strumenti Normativi Aziendali riveste una particolare rilevanza il **Sistema di Gestione**, certificato da parte di accreditati organismi esterni di certificazione in accordo alle norme volontarie UNI ISO45001:2018⁶; UNI EN ISO 14001:2015⁷ e UNI EN ISO 9001:2015.

I Sistemi di Gestione sono stati progettati e sono applicati tenendo conto delle specificità della realtà organizzativa. Detti Sistemi sono strutturati mediante manuali e procedure che individuano l'organizzazione, le funzioni e le responsabilità e specificano le modalità ed i requisiti previsti per lo svolgimento delle attività di lavoro.

Una rappresentazione completa, organica e aggiornata del sistema delle regole procedurali interne è pubblicata sul sito intranet aziendale e quindi disponibile a tutti i dipendenti della Società.

⁶ L'art. 30 del D.Lgs. 81/2008, al comma 5, riporta che i modelli di organizzazione aziendale definiti conformemente al British Standard OHSAS 18001:2007 (oggi sostituito dallo standard UNI ISO 45001:2018) si presumono conformi ai requisiti di cui al presente articolo per le parti corrispondenti, ovvero, come riportato al comma 1, il modello di organizzazione e di gestione è idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231. Sul tema, si rimanda all'Allegato D - "Matrice di correlazione: art. 30 D. lgs. 81/08 - BS OHSAS 18001:2007 - MOG 231 - strumenti normativi aziendali".

⁷ L'estensione della responsabilità degli Enti per i reati ambientali, invece, non è stata accompagnata dall'indicazione di criteri specifici per l'adozione di modelli organizzativi per tali tipologie ad integrazione e rafforzamento di quelli generali previsti dagli artt. 6 e 7 del Decreto 231, né tantomeno, da una "presunzione di conformità" del Sistema di gestione ambientale certificato, analoga a quella stabilita dall'art. 30 del D.Lgs. 81/2008 per i sistemi di gestione della salute e sicurezza dei lavoratori. Nonostante ciò, si rileva come l'adozione di un sistema di gestione ambientale certificato sia considerata un valido elemento a supporto della dimostrazione dell'esimente per reati ambientali. Con l'ottenimento ed il mantenimento nel tempo della certificazione ISO 14001:2015, infatti, l'organizzazione attesta di possedere un sistema di gestione adeguato a tenere sotto controllo gli impatti ambientali delle proprie attività, nonché di ricercarne sistematicamente il miglioramento in modo coerente, efficace e sostenibile.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	30/97
		Rev.	6

- Il **Sistema di Controllo di Gestione**, debitamente formalizzato nell'ambito del corpo procedurale interno; tale sistema, partendo dall'elaborazione delle linee strategiche aziendali (contenente le linee guida circa gli obiettivi da raggiungere), si articola nell'elaborazione ed approvazione del *budget* annuale e nel monitoraggio costante e continuo nonché, se necessario, nella correlata revisione.

Il sistema di controllo di gestione adottato dalla Società garantisce:

- la pluralità dei soggetti coinvolti, in termini di congrua segregazione delle funzioni per l'elaborazione e la trasmissione delle informazioni afferenti la costruzione, approvazione, monitoraggio del budget, in modo da garantire che tutte le decisioni sugli investimenti e sulle spese siano coincidenti con gli interventi effettivamente necessari, siano portati all'attenzione degli opportuni livelli autorizzativi e siano adeguatamente monitorati al fine controllare i rispettivi flussi finanziari;
 - la conservazione del patrimonio, con connesso divieto di effettuare operazioni finanziarie o investimenti a rischio;
 - la capacità di fornire tempestiva segnalazione dell'esistenza e dell'insorgere di situazioni di criticità attraverso un adeguato e tempestivo sistema di flussi informativi e di reporting;
 - la corretta pianificazione, gestione e consuntivazione delle spese (inclusi gli investimenti) in ambito di salute, sicurezza e ambiente (sulla base degli esiti della valutazione dei rischi e della conseguente definizione degli obiettivi e programmi di miglioramento); ciò al fine di garantire, in coerenza con l'autonomia del Datore di Lavoro, la definizione e l'approvazione del budget, l'effettuazione, la documentazione, la rendicontazione e la consuntivazione degli impegni di spesa, nonché la relativa analisi degli scostamenti fra quanto pianificato e quanto consuntivato.
- Il **Sistema di Controllo dei Flussi Finanziari** nelle attività a rischio, che consente la gestione dei flussi finanziari nel rispetto dei principi di tracciabilità e documentabilità delle operazioni effettuate, nonché di coerenza con i poteri e le responsabilità assegnate.

Il sistema di controllo dei flussi finanziari, debitamente formalizzato nell'ambito del corpo procedurale interno, infatti, è strutturato in modo da:

- garantire un adeguato livello di segregazione delle funzioni tali per cui tutti i pagamenti siano richiesti, autorizzati, effettuati e controllati da funzioni indipendenti o da soggetti per quanto possibile distinti, ai quali, inoltre, non sono assegnate altre responsabilità tali da determinare potenziali conflitti di interesse;
- assicurare il controllo dei costi e la capacità di onorare gli impegni assunti per tempo;

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	31/97
		Rev.	6

- Il **Sistema di Auditing**, finalizzato a garantire l'organizzazione e l'esecuzione di un processo sistematico, indipendente e documentato per la verifica dell'adeguatezza e dell'effettività (rispetto a determinati criteri) del Modello, del Codice Etico e degli Strumenti Normativi Aziendali in genere; tali controlli possono essere espletati con diverse finalità e possono essere condotti da soggetti diversi, sia interni (audit interni) che esterni rispetto all'organizzazione (audit di seconda e terza parte), ivi inclusi gli Organi di Controllo e Vigilanza; particolare rilevanza in tale ambito assumono le attività di vigilanza e controllo effettuate dall'**Organismo di Vigilanza**, dal **Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza** e dai **Key Officer** aziendali.
- Il **Sistema di Formazione e Informazione**, adeguatamente articolato e capillare, finalizzato a divulgare i contenuti e i principi del Modello a consolidare in tutti i Destinatari la conoscenza dei principi e delle regole cui la concreta operatività della Società deve conformarsi;
- Il **Sistema Disciplinare**, idoneo a sanzionare qualsiasi violazione del Modello e del Codice Etico;
- Il **Sistema di Flussi informativi** da e verso l'OdV e il RPCT.

3.6 Integrazione tra MOG 231 e PTPCT

La sezione di cui al **cap. 8** rappresenta il *Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza* (di seguito denominato anche "Piano" o "PTPCT") e costituisce parte integrante e sostanziale del *Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo*.

Al fine di realizzare un'azione di prevenzione integrata tra le disposizioni contenute nel PTPCT e il Modello 231, quest'ultimo considera tra gli altri il rischio di fenomeni corruttivi attenendosi al seguente contenuto minimo:

- **AREE A RISCHIO CORRUZIONE:** individuazione delle aree a maggior rischio di corruzione, incluse quelle previste nell'art. 1, comma 16, della L. 190/2012 s.m.i, valutate in relazione al contesto, all'attività e alle funzioni della società;
- **FORMAZIONE:** previsione della programmazione della formazione, con particolare attenzione alle aree a maggior rischio di corruzione;
- **RISORSE:** individuazione di modalità di gestione delle risorse umane e finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- **CODICE DI COMPORTAMENTO:** previsione dell'adozione di un Codice di comportamento per i dipendenti ed i collaboratori, avendo cura in ogni caso di attribuire particolare importanza ai comportamenti rilevanti ai fini della prevenzione dei reati di corruzione che includa:

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	32/97
		Rev.	6

- la regolazione dei casi di conflitto di interesse per l'ambito delle funzioni ed attività amministrative;
 - un apparato sanzionatorio e i relativi meccanismi di attivazione connessi ad un sistema per la raccolta di segnalazioni delle violazioni del codice.
- PROCEDURE: regolazione di procedure per l'aggiornamento;
 - FLUSSI INFORMATIVI: previsione di obblighi di informazione nei confronti dei soggetti deputati a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del PTPCT e del MOG 231;
 - SISTEMA INFORMATIVO: regolazione di un sistema informativo per attuare il flusso delle informazioni e consentire il monitoraggio sull'implementazione del modello;
 - SISTEMA DISCIPLINARE: introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel PTPCT e nel MOG 231.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	33/97
		Rev.	6

4. PROGETTAZIONE, IMPLEMENTAZIONE ED AGGIORNAMENTO DEL MODELLO

L'art. 6, comma 2, lett. a) del D.Lgs. 231/2001 prevede che il Modello di organizzazione e gestione dell'ente individui "le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati".

In osservanza alla normativa vigente in materia di anticorruzione, inoltre, si deve procedere alla mappatura delle aree maggiormente esposte al rischio di corruzione nonché all'individuazione, per ciascuna area, dei processi più frequentemente soggetti al verificarsi del rischio corruttivo. Le aree di rischio comprendono quelle individuate come aree sensibili dall'art. 1, comma 16 della L.190/2012 s.m.i. nonché quelle ulteriori specificamente connesse alle attività istituzionali della Società.

L'identificazione dei processi societari "sensibili" alla realizzazione degli illeciti indicati nel medesimo articolato rappresenta pertanto il punto di partenza per la definizione del Modello.

In particolare, risulta necessario effettuare una verifica delle attività poste in essere dalla Società, onde individuare i "rischi di reato" ravvisabili in ciascun settore di attività. In tal modo, si intende "ritagliare" il Modello sugli specifici ambiti operativi e sulla struttura organizzativa della società, con riferimento ai rischi di reato in concreto prospettabili.

La metodologia di analisi esposta all'interno del presente capitolo ha quale principale obiettivo quello di guidare il processo ciclico – improntato al miglioramento continuo - di gestione della *compliance ex D. Lgs. 231/01 e L. 190/12*.

La metodologia, in particolare, è volta a garantire, nonché a verificare e migliorare nel tempo, l'idoneità e l'efficace applicazione del Modello in vigore presso la Società, con il fine di procedere ad un'opportuna attività di revisione del Modello stesso (e del corpo normativo aziendale ad esso collegato), ove si riscontrino delle aree di criticità/miglioramento.

Lo scopo dell'attività è dunque quello di garantire il mantenimento e l'aggiornamento del sistema di identificazione, mappatura e classificazione delle attività a rischio, rilevanti anche ai fini dell'attività di vigilanza.

La metodologia si compone delle seguenti macro-fasi:

1. Analisi del Contesto e Interviste ai Key Officer:

- ▶ analisi preliminare delle informazioni documentate riguardanti l'Organizzazione (Statuto, sistema di procure e deleghe di poteri, etc.);
- ▶ analisi del contesto esterno, finalizzata a comprendere l'ambiente in cui opera la Società e le possibili interazioni della stessa con il contesto esterno;
- ▶ analisi del contesto interno (mappatura dei processi), finalizzata alla definizione delle aree/processi/attività aziendali;

- ▶ identificazione dei Key Officer a presidio delle aree a rischio (figure chiave dell'organizzazione che hanno la responsabilità dello svolgimento delle attività per ciascuna area aziendale) da sottoporre a Risk Assessment;
- ▶ esecuzione di interviste *face-to-face* ai Key Officer (supportate dall'analisi degli strumenti normativi aziendali resi disponibili, quali procure, organigrammi, procedure, istruzioni operative, etc.).

2. Valutazione del Rischio di Esposizione ex-ante (rischio intrinseco):

- ▶ stima del "rischio intrinseco" di esposizione a ciascun reato, con riferimento alle attività presidiate dal Key Officer (la stima del rischio è effettuata con il supporto del Key Officer).

3. Mappatura delle Attività Sensibili e degli Standard di Controllo:

- ▶ definizione delle "attività sensibili" attive per ogni tipologia di reato, ovvero delle attività in cui è presente - seppur in linea teorica - il rischio di dar luogo a uno o più reati rientranti nella data categoria (si tratta delle attività per le quali, in sede di intervista ai Key Officer, è stato stimato un rischio intrinseco non "trascurabile");
- ▶ definizione, per ciascuna Attività Sensibile rilevata, degli "standard di controllo" per una ottimale gestione del rischio.

4. Gap Analysis:

- ▶ comparazione, per ciascuna tipologia di reato e con riferimento alla specifica attività sensibile, degli standard di controllo individuati al punto precedente con i presidi effettivamente posti in essere dall'azienda;
- ▶ individuazione degli eventuali GAP tra gli standard di controllo ed i presidi effettivi.

5. Valutazione del Rischio di Esposizione ex-post (rischio residuo):

- ▶ stima del "rischio residuo" di esposizione a ciascun reato, calcolato decrementando il "rischio intrinseco" di una quota proporzionale al "livello di controllo" (stimato a valle dall'analisi di cui a punto precedente), intendendo con quest'ultima espressione la "percentuale di recepimento" di ciascuno standard di controllo all'interno del vigente corpo normativo aziendale.

6. Azioni correttive e Action Plan:

- ▶ definizione - ove si sia riscontrato un rischio residuo non "trascurabile", ovvero in presenza di un GAP (inteso come il mancato/carente recepimento di uno standard di controllo all'interno del corpo normativo aziendale) - delle azioni da porre in essere al fine di eliminare la criticità intercettata (azioni consistenti nella redazione/revisione degli strumenti normativi

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	35/97
		Rev.	6

aziendali "mancanti"/"da rivisitare" e nei conseguenti interventi organizzativi che ne derivano).

- ▶ definizione di un Action Plan che, secondo una priorità di intervento coerente con la stima del "rischio residuo", definisca - per ciascuna azione correttiva individuata - responsabilità, modalità e tempistiche di implementazione.

4.1 Analisi del contesto

L'Analisi del contesto ha l'obiettivo di acquisire - sulla base della documentazione esistente e resa disponibile dalla società, opportunamente integrata con specifiche interviste al personale aziendale - tutte le informazioni necessarie a comprendere le specificità dell'ambiente in cui la società opera (in termini di strutture territoriali e di dinamiche sociali, economiche e culturali) e le caratteristiche organizzative interne.

I principali output di tale analisi sono:

- L'individuazione degli agenti esterni che interagiscono con la società;
- La mappatura di tutti i macro-processi aziendali;
- L'identificazione delle aree che risultano potenzialmente esposte a rischi, in ragione della natura e delle peculiarità delle attività che vi hanno luogo e tenuto conto delle possibili interazioni con l'ambiente esterno.

4.1.1 Analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno ha l'obiettivo di comprendere come l'ambiente in cui la Società opera possa influire sul verificarsi di reati 231-190 al proprio interno, tenuto conto di aspetti quali le attività svolte dalla Società, la sua governance, il territorio di riferimento e, più in generale, tutte le possibili relazioni con i portatori di interessi esterni che a vario titolo possono influenzarne l'attività (si veda **cap. 1**).

I principali soggetti esterni che interagiscono con la Società possono essere così individuati:

- Socio pubblico di maggioranza;
- Soci privati;
- Comuni di Melilli (SR) e di Priolo Gargallo (SR);
- Amministrazioni pubbliche centrali e locali;
- Altre Autorità pubbliche;
- Utenti;
- Operatori economici (appaltatori, fornitori di beni e servizi, consulenti e collaboratori esterni);

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	36/97
		Rev.	6

- Organismi di Certificazione di normative volontarie;
- Enti nazionali di previdenza e assistenza;
- Ordini professionali;
- Organizzazioni sindacali rappresentative degli operatori economici;
- Organizzazioni sindacali dei lavoratori;
- Associazioni degli Ordini professionali;
- Camere di commercio.

4.1.2 Analisi del contesto interno: Mappatura dei processi

Il primo passo verso un'attenta gestione del rischio, risiede nell'individuare i processi che hanno luogo nel contesto aziendale in analisi, nonché i relativi Key Officer a presidio di ciascuno di essi, con l'obiettivo di valutare quali siano le aree all'interno delle quali possa potenzialmente annidarsi il rischio di commissione dei reati di cui all'**Allagato A**.


Nello specifico, in esito alla fase di mappatura, tenuto conto della complessità dei processi e dei relativi impatti sulla realtà aziendale anche alla luce del contesto esterno, è stato possibile stilare un elenco delle attività della società potenzialmente a rischio e l'individuazione per ciascun processo le responsabilità e le strutture organizzative che intervengono.

A tal fine, a valle di una preliminare analisi delle informazioni documentate riguardanti l'Organizzazione (Statuto, sistema di procure e deleghe di poteri, etc.), viene effettuata una puntuale attività di Risk Assessment, condotta per mezzo di interviste *face-to-face* ai principali Key Officer.

Il *focus* di questa fase dell'analisi risiede nel "mappare" i processi presidiati da ciascun Key Officer, verificando di volta in volta la congruenza delle attività descritte dagli intervistati rispetto al corpo normativo aziendale in essere (procedure, istruzioni operative, mansionari, deleghe, organigrammi, etc.).

Per tramite di tale attività la Società individua e verifica periodicamente le aree esposte a rischio di commissione dei reati presupposto (c.d. "*risk assessment*"), intese come ambiti organizzativi o processi nei quali potrebbe astrattamente concretizzarsi la commissione dei reati stessi. L'analisi è condotta attraverso l'aggiornamento normativo, l'analisi del contesto aziendale nonché la valorizzazione delle esperienze registratesi nell'ambito della pregressa operatività aziendale (c.d. "*analisi storica*" o "*case history*").

In conformità a quanto previsto dalle Linee Guida di Confindustria, nelle attività di *risk assessment* sono pertanto identificate le famiglie o categorie di reato presupposto ritenute

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	37/97
		Rev.	6

rilevanti, nonché le aree che, anche sulla base delle esperienze precedenti, sono state individuate come maggiormente esposte al potenziale rischio di commissione dei reati presupposto.

Le interviste ai Key Officer, opportunamente integrate con le informazioni documentate dagli stessi rese disponibili, hanno quali principali output:

- ▶ l'individuazione delle attività sensibili;
- ▶ la stima del "rischio intrinseco" attribuito a ciascuna di esse;
- ▶ l'individuazione dei controlli posti in essere dalla Società al fine di prevenire il rischio di commissione dei reati presupposto.

4.2 Valutazione del rischio di esposizione ex-ante (rischio intrinseco)

La valutazione del "rischio di esposizione ex-ante" ai reati (rischio intrinseco), durante l'espletamento dei processi che tipicamente hanno luogo in azienda, è condotta nell'ambito delle interviste ai principali Key Officer.

Al fine di procedere alla stima dei rischi di esposizione ex-ante, per le diverse categorie di reato e con riferimento a ciascuna delle attività presidiate dal singolo Key Officer, sono valutati i seguenti fattori:

- ▶ **probabilità:** intesa come stima dell'esposizione al rischio di commissione di un reato presupposto. La stima della probabilità di accadimento di un potenziale reato "presupposto" in una specifica *attività sensibile* tiene conto della frequenza (o numerosità) di esecuzione dell'attività stessa (per esempio, la probabilità si considera "bassa" non solo allorquando si ritiene improbabile in assoluto la commissione di un comportamento illecito durante un'attività, ma anche in considerazione della bassa frequenza con cui ha luogo la stessa attività a rischio).
- ▶ **impatto:** inteso come "grado di importanza" dei possibili vantaggi e/o interessi che la Società potrebbe trarre dal verificarsi di un reato presupposto nell'ambito di un'attività sensibile. Si precisa che, con specifico riferimento alle fattispecie di reato rilevanti esclusivamente ai fini della 190/2012, l'impatto è da intendersi come espressione del "grado di importanza" del possibile *danno* arrecato alla Società al verificarsi del reato.

La stima dell'intensità del danno è effettuata considerando i possibili effetti negativi sull'operatività aziendale derivanti dalla commissione del reato. Tali effetti dannosi sono riferiti a molteplici fattori quali ad esempio:

- il possibile blocco o rallentamento dell'operatività aziendale;

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	38/97
		Rev.	6

- aggravii di tipo economico derivanti da perdite di contratti, applicazioni di sanzioni o penali, riduzione di efficienza nello svolgimento delle attività aziendali, etc.;
- danni reputazionali con impatto sull'organizzazione interna (perdita di personale) o sul proprio posizionamento sul mercato (capacità di acquisizione di nuove commesse, capacità di acquisizione di nuove linee di finanziamento o di mantenimento di quelle esistenti, deterioramento relazioni con clienti o fornitori esistenti etc.).

La determinazione del rischio intrinseco è operata, per mezzo della "matrice del rischio" riportata a seguire (si veda Tabella 1).

La valutazione dell'impatto (I) del potenziale vantaggio/interesse associato all'accadimento è fissata in quattro livelli (Nulla, Basso, Medio e Alto) (si veda Tabella 2), mentre la probabilità di accadimento (P) è fissata in tre livelli (Basso, Medio e Alto) (si veda Tabella 3).

L'entità del rischio intrinseco (R) dell'attività sensibile, dunque, è calcolata come il prodotto tra il valore dell'impatto (I) ed il valore della probabilità di accadimento (P) (si veda Tabella 4):

$$R = P \times I$$

Tabella 1: Matrice di rischio

I3	3	6	9
I2	2	4	6
I1	1	2	3
I0	Il reato non comporta: - alcun vantaggio/interesse all'azienda (rischio nullo ai fini del D.Lgs. 231/01) - alcun danno all'azienda (rischio nullo ai fini della L. 190/12)		
	P1	P2	P3

Tabella 2: Scala dell'indice I (Impatto derivante dal reato)

Valore	Livello	Vantaggio/interesse ⁸	Impatto sanzionatorio
0	Nulla	La società non può trarre alcun interesse/vantaggio dal reato. Il mancato vantaggio di fatto rende nullo il rischio ai fini della responsabilità amministrativa della società	Non si ha, per l'ente, un impatto sanzionatorio derivante dalla commissione del reato
1	Basso	La società può trarre un minimo interesse/vantaggio dal reato (in termini di profitto, risparmio, etc.), comunque estremamente limitato rispetto ai proventi aziendali	Basso impatto sanzionatorio derivante dalla commissione del reato
2	Medio	La società può trarre un concreto interesse/vantaggio dal reato (in termini di profitto, risparmio, etc.), comunque modesto rispetto ai proventi aziendali	Medio impatto sanzionatorio derivante dalla commissione del reato
3	Alto	La società può trarre dal reato un interesse/vantaggio (in termini di profitto, risparmio, etc.) rilevante in rapporto ai proventi aziendali	Alto impatto sanzionatorio derivante dalla commissione del reato

⁸ leggasi "danno" nel caso di fattispecie di reato rilevanti esclusivamente ai fini della 190/2012

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	39/97
		Rev.	6

Tabella 3: Scala dell'indice P (Esposizione al rischio- probabilità eventi)

Valore	Livello	Esposizione al rischio	Frequenza di esecuzione dell'attività
1	Basso	L'esposizione al rischio è resa estremamente limitata dal fatto che vi sono ridotte possibilità che un soggetto afferente alla Società (apicale o subordinato) compia un reato presupposto (situazioni di sfortunata accidentalità o negligenza). È inoltre possibile escludere che tale soggetto e/o altri stakeholders possano trarre un qualche vantaggio dalla commissione dell'illecito.	Attività sporadica: L'attività sensibile ha luogo con una frequenza bassa (minore o al più uguale ad una volta al semestre)
2	Medio	L'esposizione al rischio è presente in modo assiduo e può generare comportamenti che possono condurre a fattispecie di reato. Non è possibile escludere che il soggetto afferente alla Società (apicale o subordinato) autore del reato presupposto e/o altri stakeholders possano trarre un qualche vantaggio dalla commissione dell'illecito.	Attività frequente: L'attività sensibile ha luogo con una frequenza media (più di una volta a semestre ma meno di una volta al mese)
3	Alto	L'esposizione è resa alta dal fatto che i soggetti afferenti alla Società (apicali o subordinati) hanno spesso la possibilità concreta di compiere un reato presupposto. È inoltre possibile che tali soggetti e/o altri stakeholders possano trarre un considerevole vantaggio dalla commissione dell'illecito.	Attività molto ricorrente: L'attività sensibile ha luogo con una frequenza alta (almeno una volta al mese)

Tabella 4: Legenda rischi

Valore	Livello	Descrizione
9	Alto	Individuare, programmare ed attuare nel più breve tempo tecnicamente possibile miglioramenti consistenti in: controlli preventivi delle attività, procedure standardizzate aziendali, flussi di informazione dettagliati all'OdV (e all'RPCT, ove applicabile), formazione dei dipendenti.
6	Medio-Alto	Individuare, programmare miglioramenti con controlli preventivi delle attività, procedure standardizzate aziendali, flussi di informazione dettagliati all'OdV (e all'RPCT, ove applicabile), formazione dei dipendenti nel medio-breve periodo.
4	Medio	Individuare, programmare ed attuare nel medio periodo miglioramenti consistenti in: controlli preventivi delle attività, procedure standardizzate aziendali, flussi di informazione all'OdV (e all'RPCT, ove applicabile), formazione dei dipendenti.
3	Medio-Basso	Individuare, programmare ed attuare nel lungo periodo miglioramenti consistenti in: controlli preventivi delle attività, procedure standardizzate aziendali, flussi di informazione minimi all'OdV (e all'RPCT, ove applicabile), formazione dei dipendenti
2	Basso	Individuare, programmare ed attuare nel lungo periodo miglioramenti consistenti in: procedure standardizzate aziendali, solo se ritenute necessarie, e flussi di informazione minimi all'OdV (e all'RPCT, ove applicabile)
1	Trascurabile	I pericoli potenziali sono limitati e/o sufficientemente sotto controllo. Prevedere controlli delle attività per monitorarne l'andamento nel tempo e flussi di informazione minimi per l'Organismo di Vigilanza (e per l'RPCT, ove applicabile)
0	Nulla	Non potendo scaturire alcun vantaggio (o danno) dal reato, il rischio è nullo. Possono comunque essere intraprese misure preventive e controlli per la prevenzione dei comportamenti illeciti.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	40/97
		Rev.	6

4.3 Attività sensibili e standard di controllo

Sulla base dei risultati dell'attività di "Risk Assessment" ("Interviste ai Key Officer" e "Valutazione del rischio di esposizione ex-ante"), si procede alla formalizzazione di:

- ▶ **"Attività Sensibili"**: fra le attività che hanno luogo all'interno del contesto aziendale in analisi, sono intercettate quelle in cui è presente e concreto (ovvero non trascurabile) il rischio di dar luogo a uno o più reati rientranti in ciascuna categoria di reato;
- ▶ **"Standard di Controllo"**: per ciascuna attività sensibile rilevata, sono indicati gli standard di controllo per una ottimale gestione del rischio, ovvero quei presidi di controllo ideali potenzialmente in grado di impedire il compimento dei reati contemplati all'interno del D.Lgs. 231/01 e della L. 190/12.

Con riferimento all'individuazione delle attività sensibili, si evidenzia che l'analisi prende in esame anche gli eventuali rapporti indiretti, ossia quelli che la Società intrattiene, o potrebbe intrattenere, tramite soggetti terzi. È opportuno, infatti, precisare che i profili di rischio connessi alle attività svolte dalla Società sono valutati anche avendo riguardo alle ipotesi in cui gli esponenti aziendali concorrano con soggetti esterni alla Società, sia in forma occasionale e temporanea (c.d. concorso di persone), sia in forma organizzata e volta alla commissione di una serie indeterminata di illeciti (reati associativi).

Con riferimento alla definizione degli standard di controllo, si evidenzia che gli stessi sono definiti sulla base dei principi ed indirizzi forniti dalla normativa di legge, dal PNA, dalle linee guida di Confindustria, dalle best practice più diffuse, nonché dai codici a oggi pubblicati dalle principali associazioni di categoria. Essi sono strutturati su due livelli:

- ▶ **Standard di Controllo Generali**: ovvero quei presidi che devono essere sempre rispettati per ciascuna delle attività sensibili intercettate; essi si distinguono in:
 - a) **Segregazione delle attività**: deve esistere segregazione delle attività tra chi *esegue*, chi *controlla* e chi *autorizza* (tale condizione si intende realizzata allorquando siano coerentemente individuate e disciplinate le singole fasi di ciascuna attività/processo, sia limitata la discrezionalità nei processi decisionali e siano adeguatamente tracciate le decisioni assunte);
 - b) **Norme**: devono esistere *disposizioni aziendali* in grado di fornire almeno principi di carattere generale per la regolamentazione dell'attività sensibile;
 - c) **Poteri**: devono esistere *regole formalizzate* per l'esercizio dei poteri autorizzativi interni e di firma, la cui definizione risulti coerente rispetto all'assetto organizzativo vigente;

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	41/97
		Rev.	6

d) Tracciabilità: deve essere garantita (anche per mezzo di idonei sistemi informativi) la ricostruzione di fonti, informazioni e controlli a supporto dei processi decisionali.

- ▶ Standard di Controllo Specifici: specifiche disposizioni atte a regolamentare gli aspetti peculiari di ciascuna attività sensibile, con riferimento a ciascuna categoria di reato.

Gli standard di controllo devono essere recepiti negli strumenti normativi aziendali riferibili a ciascuna attività sensibile.

Gli strumenti che compongono il sistema normativo aziendale devono essere ufficialmente approvati, comunicati e diffusi dalle funzioni aziendali competenti della società; essi vincolano il management e i dipendenti alla loro osservanza.

Gli standard di controllo sono presi a riferimento rispettivamente dall'OdV e dal RPCT per la progettazione e lo svolgimento delle attività di controllo di competenza (*audit*).

All'interno dell'**Allegato B - Attività Sensibili e Standard di Controllo** sono elencate, per ciascuna tipologia di reato, attività sensibili e standard di controllo specifici ad esse collegati.

4.4 Gap Analysis

Individuate le attività sensibili ed i relativi standard di controllo, viene operata un'analisi tesa a comprendere l'effettiva adeguatezza del corpo procedurale in vigore in azienda, alla luce del livello di "rischio intrinseco" stimato.

In particolare, per ciascuna tipologia di reato e con riferimento alla specifica attività sensibile intercettata, viene eseguito un raccordo fra:

- ▶ **"standard di controllo"**, ovvero i presidi ideali potenzialmente in grado di impedire il palesarsi dei reati contemplati all'interno del D.Lgs. 231/2001 e della L. 190/12;
- ▶ **"presidi di controllo effettivi"**, ovvero i presidi effettivamente posti in essere nel sistema organizzativo e di controllo (tramite recepimento nel corpo normativo aziendale).

L'effettiva applicazione del singolo "standard di controllo" è valutata per mezzo di un'analisi puntuale del corpo normativo aziendale: dapprima individuando i "presidi di controllo effettivi" (strumenti normativi/organizzativi aziendali) e successivamente confrontando gli stessi presidi con gli "standard di controllo" previsti dal modello ed evidenziando l'eventuale presenza di GAP (ovvero significativi scostamenti fra gli "standard di controllo" ed i "presidi di controllo effettivi").

All'interno delle "Gap Analysis" elaborate per ciascuna tipologia di reato, sono riportate:

- ▶ Le attività sensibili attive nel contesto aziendale, codificate tramite codice alfanumerico;
- ▶ Gli standard di controllo correlati a ciascuna attività sensibile, associati ad una data categoria di reato tramite codice alfanumerico.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	42/97
		Rev.	6

4.5 Valutazione del Rischio di Esposizione ex-post (rischio residuo)

Alla luce degli esiti dell'attività di *gap analysis* di cui al punto precedente, si procede alla valutazione del "livello di controllo" (LC) di ciascun rischio; tale valore è stimato in funzione del grado di implementazione del generico standard di controllo, in accordo alla seguente scala:

Tabella 5: scala del livello di controllo

Valore	LC	Descrizione
1	0 %	Non esistono strumenti normativi aziendali, né buone prassi non formalizzate, che recepiscano (anche parzialmente) lo standard di controllo
2	5 %	Esistono buone prassi non formalizzate che recepiscono parzialmente lo standard di controllo
3	10 %	Esistono buone prassi non formalizzate che recepiscono totalmente lo standard di controllo
4	15 %	Esistono strumenti normativi aziendali formalmente vigenti che recepiscono una minima parte dello standard di controllo
5	35 %	Esistono strumenti normativi aziendali formalmente vigenti che recepiscono una modesta parte dello standard di controllo
6	55 %	Esistono strumenti normativi aziendali formalmente vigenti che recepiscono buona parte dello standard di controllo
7	75 %	Esistono strumenti normativi aziendali formalmente vigenti che recepiscono gran parte dello standard di controllo
8	95 %	Esistono strumenti normativi aziendali formalmente vigenti che recepiscono totalmente lo standard di controllo*

* la metodologia di classificazione del livello di controllo tiene conto di una quota di rischio residuo non eliminabile (fissata come pari al 5%)

La stima del "rischio residuo" (R') relativo a ciascuna attività sensibile, è effettuata decrementando il "rischio intrinseco" (R) di una quota proporzionale al "livello di controllo" (stimato a valle dall'analisi di cui a punto precedente), ovvero della "percentuale di recepimento" di ciascuno standard di controllo all'interno del vigente corpo normativo aziendale⁹:

$$R' = R \times (1 - LC)$$

4.6 Azioni correttive e Action Plan

Ove, a valle della stima di cui al punto precedente, si riscontri un rischio residuo "accettabile" – ovvero minore o uguale a 1 (valore che nella scala del rischio intrinseco corrisponde ad un rischio "trascurabile") –, i presidi di controllo in essere presso la società sono ritenuti sufficienti al fine di garantire un'adeguata mitigazione del rischio di commissione del generico reato (in ogni caso, resta ferma la facoltà di formalizzare opportune osservazioni, finalizzate al perseguimento di un ulteriore miglioramento delle modalità di presidio del rischio).

⁹ Il livello di controllo complessivo dell'attività sensibile è pari alla media dei livelli di controllo stimati con riferimento a ciascuno standard di controllo applicabile alla stessa.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	43/97
		Rev.	6

Al contrario, qualora si stimi un rischio residuo maggiore di 1 ("da migliorare"), si è in presenza di un *GAP* (inteso come il mancato/carente recepimento di uno standard di controllo all'interno del corpo normativo aziendale). In quest'ultimo caso, la società procede alla definizione delle azioni correttive da porre in essere per eliminare la criticità intercettata (azioni consistenti nella redazione/revisione degli strumenti normativi aziendali mancanti/da rivisitare e nei conseguenti interventi organizzativi).

In presenza di significativi scostamenti, la Società deve procedere alla definizione di un Action Plan che – secondo una priorità di intervento coerente con la stima del "rischio residuo" associato a ciascun gap – definisca responsabilità, modalità e tempistiche di implementazione di ciascuna azione correttiva individuata.

L'Organismo di Vigilanza e il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza vigilano, per quanto di competenza, sulla corretta attuazione delle eventuali azioni individuate in fase di gap analysis.

Le misure volte alla prevenzione dei fatti di corruzione ex legge n. 190/2012, elaborate e proposte dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza in stretto coordinamento con l'Organismo di Vigilanza, sono inserite nel presente Modello.

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza sono riconosciuti poteri di vigilanza sull'attuazione effettiva delle misure di prevenzione, nonché di proposta delle integrazioni e delle modifiche delle stesse ritenute più opportune. Considerata la stretta connessione tra le misure adottate ai sensi del D.Lgs. 231/01 e quelle previste dalla L. 190/2012, le funzioni del Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza sono svolte in costante coordinamento con quelle dell'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. 231/01.

Eventuali azioni di miglioramento sono concordate e condivise formalmente con i Key Officer responsabili della relativa attuazione nonché della tempistica di realizzazione.

4.7 Sintesi dei risultati del Risk Assessment

I risultati dell'analisi, in riferimento a ciascuna categoria di reato, sono sintetizzati all'interno della "**Griglia di Sintesi del Risk Assessment**" (**Allegato C**). L'obiettivo dell'allegato risiede nel definire i nessi di causalità tra i reati, le attività sensibili, gli standard di controllo ed i presidi di controllo esistenti. All'interno del documento, in particolare, è presente un'elencazione di:

- ▶ tipologia di reato;
- ▶ attività sensibili;
- ▶ rischio di esposizione ex-ante (rischio intrinseco);
- ▶ strumenti normativi esistenti.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	44/97
		Rev.	6

5. ORGANISMO DI VIGILANZA (OdV)

5.1 Nomina, sostituzione, integrazione e revoca dell'OdV

Ai sensi dell'art. 6 del D. Lgs. 231/01, l'Organo Amministrativo nomina un Organismo di Vigilanza, con il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza delle disposizioni contenute nel presente documento, nonché di curarne l'aggiornamento continuo, come meglio descritto nei paragrafi successivi.

La composizione dell'OdV e le successive modifiche ed integrazioni allo stesso, nonché la revoca (per giustificati motivi ed in coerenza con il sistema disciplinare), sono approvate con delibera dell'Organo Amministrativo.

In considerazione della struttura organizzativa e delle dimensioni della Società, si ritiene opportuno che assuma le funzioni di OdV un organo collegiale, composto da tre componenti, in possesso di adeguati requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità d'azione.

È rimesso all'OdV il compito di svolgere le funzioni di vigilanza e controllo previste dal Modello.

Nello svolgimento di tale compito, l'OdV può essere supportato da uno *staff* dedicato, utilizzato, anche a tempo parziale, per tali compiti specifici.

I criteri di funzionamento del suddetto *staff*, il personale che sarà utilizzato nel suo ambito, il ruolo e le responsabilità specifiche conferite dall'OdV al personale stesso, verranno stabiliti mediante appositi documenti organizzativi interni.

5.2 Cause di ineleggibilità e/o decadenza dell'OdV

Costituiscono cause di ineleggibilità e/o decadenza dalla carica di OdV:

1. le circostanze di cui all'art. 2382 del Codice Civile;
2. i rapporti di coniugio, parentela o di affinità entro il quarto grado con Amministratori, Sindaci o dirigenti della Società;
3. la pendenza di un procedimento penale in relazione a reati previsti dal Decreto o ad altri reati della stessa indole;
4. la sentenza di condanna, anche non definitiva, o di patteggiamento per aver commesso uno dei reati previsti dal Decreto;
5. la sentenza di condanna, anche non definitiva, o di patteggiamento a pena che comporta l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, oppure l'interdizione, anche temporanea, dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	45/97
		Rev.	6

6. il trovarsi in situazioni che gravemente ledano l'autonomia e l'indipendenza nello svolgimento delle attività di controllo proprie dell'OdV;
7. ogni altra situazione, diversa da quelle esplicitate ai punti precedenti, di conflitto di interessi, anche potenziale, con la Società.

Ciascun membro dell'OdV è tenuto a segnalare tempestivamente all'Organismo - che ne informa la Società - l'esistenza o il sopravvenire di taluna delle condizioni di cui sopra, non appena ne sia venuto a conoscenza.

Al fine di garantire la continuità di azione dell'OdV e di tutelare il legittimo svolgimento delle funzioni e della posizione ricoperta da una rimozione ingiustificata, sia la revoca del mandato conferito ad uno o più componenti dell'OdV - che potrà avvenire soltanto per "giusta causa", al ricorrere di una delle condizioni sopra richiamate -, sia la decadenza, vengono disposte mediante un'apposita delibera del Consiglio di Amministrazione, sentito il Collegio Sindacale e gli altri membri dell'OdV.

In caso di dimissioni, decadenza o revoca di un componente dell'OdV, il Consiglio di Amministrazione deve provvedere senza indugio alla sua sostituzione. Il membro così nominato resta in carica fino alla scadenza naturale dell'intero OdV.

In caso di dimissioni, decadenza o revoca del Presidente dell'OdV, la presidenza è assunta pro tempore dal membro più anziano nella carica o, in caso di pari anzianità, dal membro più anziano in età, il quale rimane in carica fino alla data della nomina di un nuovo Presidente dell'OdV.

Qualora la revoca dall'incarico venga disposta nei confronti di tutti i componenti dell'OdV o della maggioranza degli stessi, il Consiglio di Amministrazione, sentito il Collegio Sindacale, provvederà a nominare tempestivamente un nuovo OdV. Nelle more della nomina del nuovo OdV, le funzioni e i compiti allo stesso assegnati sono provvisoriamente esercitati dal Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 6, comma 4 bis, del Decreto.

5.3 Requisiti dell'Organismo di Vigilanza

In attuazione di quanto previsto dal D.Lgs. 231/2001 all'art. 6, lett. b), costituisce condizione necessaria, per la concessione dell'esimente dalla responsabilità amministrativa, che venga affidato a un Organismo di Vigilanza (OdV) dotato di autonomi poteri, d'iniziativa e di controllo, il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello nonché di curarne l'aggiornamento.

L'OdV deve possedere e mantenere nel tempo i seguenti **requisiti**:

- ✓ *autonomia e indipendenza*, fondamentali affinché l'OdV non sia direttamente coinvolto nelle attività gestionali che costituiscono l'oggetto della sua attività di controllo. L'OdV -

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	46/97
		Rev.	6

proprio a garanzia della sua autonomia e indipendenza - effettuerà un'attività di *reporting* direttamente al massimo vertice aziendale. Inoltre, l'OdV deve possedere caratteristiche tali da assicurare, sia sotto il profilo oggettivo, che sotto quello soggettivo, l'assoluta autonomia delle sue valutazioni e determinazioni; tali requisiti sono garantiti con l'inserimento in una posizione referente all'Organo Amministrativo¹⁰; l'Organismo di Vigilanza è collocato altresì in posizione referente al Collegio Sindacale per fatti censurabili che dovessero coinvolgere gli amministratori; il requisito di autonomia è garantito, inoltre, dalla non attribuzione all'OdV di compiti operativi rilevanti ai fini 231/2001;

- ✓ *professionalità*, necessaria per l'espletamento delle delicate ed incisive funzioni ad esso riconosciute; tale requisito è garantito dall'esperienza e dalle competenze specialistiche dell'OdV. In particolare l'OdV deve essere, fra l'altro, dotato di:
 - competenze legali: adeguata padronanza nell'interpretazione delle norme di legge con specifica preparazione nell'analisi delle fattispecie di reato individuabili nell'ambito dell'operatività aziendale e nell'identificazione di possibili comportamenti sanzionabili;
 - competenze nell'organizzazione: adeguata preparazione in materia di analisi dei processi organizzativi aziendali e delle relative procedure, nonché dei principi generali sulla legislazione in materia di "*compliance*";
 - competenze di audit: adeguata competenza in materia di controlli interni in ambito aziendale;
- ✓ *continuità di azione*, a tal fine l'OdV deve:
 - vigilare costantemente sul rispetto del Modello, con i necessari poteri di indagine;
 - curare l'attuazione del Modello e suggerire all'Organo Amministrativo (ovvero alle funzioni competenti) eventuali aggiornamenti che si rendono necessari (a seguito di modifiche normative o alla struttura organizzativa, alla luce dei risultati degli audit condotti, ovvero al verificarsi di eventi con potenziali implicazioni per la società ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 231/01);
 - rappresentare un referente costante per tutto il personale della Società.

¹⁰ Le attività poste in essere dall'OdV non possono essere sindacate da alcuna funzione, organismo o struttura aziendale, fatto salvo il potere-dovere del Consiglio di Amministrazione di vigilare sull'adeguatezza dell'intervento posto in essere dall'OdV al fine di garantire l'aggiornamento e l'attuazione del Modello. Inoltre, l'OdV deve avere libero accesso presso tutte le funzioni della società - senza necessità di alcun consenso preventivo - onde ottenere ogni informazione o dato ritenuto necessario per lo svolgimento dei compiti previsti dal decreto 231.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	47/97
		Rev.	6

Tale requisito è garantito anche attraverso una corretta definizione, programmazione, esecuzione e registrazione delle attività dell'OdV, ivi inclusi gli audit periodici sui processi sensibili e la produzione/analisi dei flussi informativi "da" e "verso" l'Organismo di Vigilanza.

5.4 Compiti e poteri dell'Organismo di Vigilanza

L'OdV, in osservanza dell'art. 6 del Decreto, verifica e vigila sull'adeguatezza ed effettiva osservanza del Modello e sul suo aggiornamento.

All'OdV sono in particolare attribuiti i seguenti **compiti**:

- verificare l'efficacia nel tempo del Modello e delle procedure ad esso collegate, in relazione alla struttura aziendale ed alla effettiva capacità di prevenire la commissione dei reati di cui al Decreto 231, proponendo all'Organo Amministrativo eventuali aggiornamenti del Modello, con particolare riferimento ad eventuali criticità rilevate, all'evoluzione e ai mutamenti della struttura organizzativa o dell'operatività aziendale e/o della normativa vigente;
- vigilare sull'effettiva attuazione del Modello, verificando la sua diffusione ed osservanza da parte dei Destinatari e monitorando le attività al fine di rilevare eventuali scostamenti comportamentali;
- disporre e effettuare verifiche periodiche o straordinarie, ivi incluse le verifiche non programmate e a sorpresa e/o le indagini mirate su specifici ambiti;
- promuovere e monitorare l'utilizzo, al fine di poter concretamente verificare l'efficacia e l'attuazione del Modello, di idonei strumenti di informazione e controllo, avendo particolare riguardo:
 - alla previsione di efficaci e tempestivi flussi informativi che consentano all'Organismo di Vigilanza di essere costantemente aggiornato dalle strutture aziendali interessate sulle attività valutate a rischio di reato;
 - alla previsione di adeguate modalità di segnalazione di eventuali condotte illecite o violazioni del Modello e delle procedure;
 - alla previsione, programmazione ed esecuzione di verifiche (programmate, non programmate e a sorpresa) sulle attività valutate a rischio di reato;
 - allo scambio informativo costante con i soggetti preposti al presidio delle attività ritenute a rischio (Key Officer);
- verificare la conformità al Modello degli atti compiuti dai soggetti dotati di poteri di firma;
- verificare periodicamente il sistema di deleghe in vigore, raccomandando eventuali modifiche ove ritenuto necessario;
- attuare un efficace flusso informativo nei confronti dell'Organo Amministrativo in merito all'efficacia e all'osservanza del Modello;

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	48/97
		Rev.	6

- promuovere un adeguato processo formativo del personale mediante idonee iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello;
- verificare periodicamente la validità delle clausole contrattuali finalizzate ad assicurare l'osservanza del Modello da parte dei Destinatari;
- comunicare eventuali condotte illecite o violazioni del Modello agli organi competenti in base al Sistema Disciplinare, ai fini dell'adozione di eventuali provvedimenti sanzionatori e monitorarne l'esito.

Per lo svolgimento degli adempimenti sopra elencati, all'OdV sono attribuiti i seguenti **poteri**:

- accedere ad ogni documento e/o informazione aziendale rilevante per lo svolgimento delle proprie funzioni;
- ricorrere a consulenti esterni di comprovata professionalità nei casi in cui ciò si renda necessario per l'espletamento delle attività di competenza;
- procedere, qualora si renda necessario, alla richiesta di informazioni o all'audizione diretta dei dipendenti della Società, dell'Organo di Controllo e dell'Organo Amministrativo, nonché, più in generale, di tutti i Destinatari del Modello.

5.5 Regolamento di funzionamento ed autonomia finanziaria dell'OdV

L'Organismo di Vigilanza dovrà effettuare:

- la programmazione delle attività di competenza,
- la disciplina dei flussi informativi (archiviazione, accesso ai documenti),
- l'individuazione dei criteri e delle procedure di analisi.

L'attività dell'Organismo di Vigilanza viene formalizzata anche con la redazione di verbali idonei a documentare le attività di controllo eseguite e gli interventi effettuati in presenza del rischio di commissione di un reato presupposto o in presenza di criticità in una delle aree sensibili.

L'Organismo di Vigilanza dovrà disporre di risorse finanziarie sufficienti a garantire l'espletamento delle attività di controllo, verifica e aggiornamento del Modello, ivi compresa, ove necessario, l'acquisizione di consulenze.

Nello svolgimento dei compiti assegnati, l'Organismo di Vigilanza ha accesso senza limitazioni alle informazioni aziendali per le proprie attività di indagine, analisi e controllo svolte direttamente o indirettamente, per il tramite di altre funzioni aziendali interne o di professionisti/società terze. È fatto obbligo di informazione, in capo a qualunque funzione aziendale, dipendente e/o componente degli organi sociali, a fronte di richieste da parte dell'Organismo di Vigilanza, o al verificarsi di eventi o circostanze rilevanti, ai fini dello svolgimento delle attività di competenza dell'Organismo di Vigilanza.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	49/97
		Rev.	6

6. RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA (RPCT)

6.1 Nomina e revoca del RPCT

L'Organo Amministrativo della Società ha la responsabilità di individuare il RPCT, nel rispetto anche delle disposizioni dell'ANAC, ed in particolare:

- nominare con apposito atto scritto il RPCT, trasmettendo all'ANAC i dati relativi alla nomina;
- assicurare che al RPCT siano attribuiti funzioni, poteri e risorse idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività (disponendo eventuali modifiche organizzative, ove necessarie);
- revocare con atto motivato l'incarico conferito al RPCT, dandone comunicazione all'ANAC.

6.2 Requisiti del RPCT

Come espressamente indicato nella delibera ANAC n.831 del 03/08/2016 (PNA 2016), lo svolgimento delle funzioni di RPCT deve avvenire in condizioni di indipendenza e di garanzia dall'Organo di indirizzo. Quest'ultimo deve altresì garantire l'adozione di misure dirette ad assicurare che il RPCT svolga il suo delicato compito in modo imparziale, al riparo da possibili ritorsioni.

I **requisiti** di indipendenza ed autonomia del RPCT sono garantiti in quanto lo stesso:

- riferisce direttamente all'Organo Amministrativo della Società;
- non ha alcuna autorità decisionale e/o responsabilità dirette di aree operative sottoposte a controllo e/o monitoraggio, né è gerarchicamente subordinato ai responsabili di tali aree.

6.3 Compiti e poteri del RPCT

Al RPCT, che deve essere supportato e collaborato dagli altri soggetti interni coinvolti nel processo di prevenzione della corruzione, spettano i seguenti **compiti**:

- ✓ Elaborare e aggiornare, in stretto coordinamento con l'Organismo di Vigilanza, le misure di prevenzione della corruzione e, più in generale, la proposta di PTPCT (tale proposta di Piano è elaborata sulla base delle informazioni e notizie rese, tra l'altro, dai competenti Key Officer della Società);
- ✓ verificare l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità, nonché proporre la modifica dello stesso quando siano accertate violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività della Società (art. 1, comma 10, lett. a), L. 190/2012);

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	50/97
		Rev.	6

- ✓ svolgere stabilmente attività di verifica e controllo del rispetto delle prescrizioni in tema di anticorruzione ed elaborare proposte di azioni correttive per l'eliminazione delle criticità emerse nel monitoraggio dei processi aziendali;
- ✓ svolgere i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità (art. 1, comma 49,50 L. 190/2012; art. 15 d.lgs. n. 39 del 2013);
- ✓ esercitare in ogni momento la facoltà di richiedere chiarimenti, per iscritto o verbalmente, a tutti i dipendenti relativamente a comportamenti che possono integrare anche solo potenzialmente fattispecie corruttive o comunque non conformi a canoni di correttezza ai sensi della normativa vigente in materia;
- ✓ verificare, d'intesa con il Key Officer competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- ✓ verificare l'attuazione di misure alternative alla rotazione (nei casi adeguatamente motivati di impossibilità di implementazione della rotazione), quale quella consistente nella distinzione delle competenze (c.d. "segregazione delle funzioni") che attribuisce a soggetti diversi i compiti di: a) svolgere istruttorie e accertamenti; b) adottare decisioni; c) attuare le decisioni prese; d) effettuare verifiche;
- ✓ predisporre le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi delle informazioni da pubblicare, prevedendo uno specifico sistema delle responsabilità;
- ✓ definire e proporre le misure da adottare per assicurare il raggiungimento degli obiettivi di trasparenza, le modalità, i tempi di attuazione, le risorse e gli strumenti di verifica dell'efficacia delle iniziative e degli obblighi in materia di Trasparenza;
- ✓ controllare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa in tema di Trasparenza, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni;
- ✓ controllare ed assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico;
- ✓ entro il 15 dicembre di ogni anno, trasmettere all'Organo Amministrativo e all'OdV una relazione recante i risultati dell'attività svolta e pubblicarla nel sito web istituzionale;
- ✓ definire e proporre procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, co. 5, lett. b), L. 190/12);
- ✓ individuare il personale da inserire nei programmi di formazione e/o aggiornamento (art. 1, co.10, lett. c), L. 190/12);
- ✓ definire la proposta di piano di formazione, unitamente all'OdV per quanto di interesse;

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	51/97
		Rev.	6

- ✓ verificare il rispetto degli obblighi di informazione a carico dei Key Officer;
- ✓ curare la diffusione del PTPCT e del Codice Etico all'interno della Società e il monitoraggio sulla relativa attuazione;
- ✓ segnalare alla Direzione Generale, all'Organo Amministrativo e all'OdV le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione (art. 1, co. 7, L. 190/12), ivi inclusi eventuali fatti riscontrati che possono presentare una rilevanza disciplinare e delle altre forme di responsabilità (in particolare per ciò che concerne gli obblighi di pubblicazione dei dati concernenti gli organi di indirizzo politico ex art. 14 d.lgs. n. 33/2013);
- ✓ indicare ai soggetti competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza (art. 1, co. 7, L. 190/12);
- ✓ in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, rispondere ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs. 165/2001, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare, salvo che provi di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano;
- ✓ segnalare all'ANAC eventuali misure discriminatorie, dirette o indirette, nei confronti del medesimo Responsabile per motivi collegati, direttamente o indirettamente, allo svolgimento delle proprie funzioni (art. 1, comma 7, L. 190/2012);
- ✓ programmare, svolgere e tracciare adeguatamente specifici interventi di audit sulle aree a rischio corruzione, agendo in stretto coordinamento con l'OdV;
- ✓ assicurare la predisposizione della reportistica da consegnare all'Organo Amministrativo sulla base delle risultanze degli interventi ispettivi effettuati, relazionando annualmente sull'adeguatezza del Piano e sulla sua concreta applicazione;
- ✓ promuovere ed effettuare incontri periodici (nel corso di almeno una riunione all'anno) con l'OdV al fine di coordinare le rispettive attività (ad es. in materia di piani formativi, azioni di miglioramento sul sistema dei controlli, attività di verifica e monitoraggio, ecc.);
- ✓ riferire sull'attività nei casi in cui l'Organo Amministrativo lo richieda o qualora il Responsabile lo ritenga opportuno (art. 1, comma 14, L. 190/2012).

Al RPCT sono assegnati idonei e congrui poteri per lo svolgimento dell'incarico, ivi inclusi i poteri di vigilanza sull'attuazione effettiva delle misure previste nel Piano.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	52/97
		Rev.	6

Sono in particolare garantiti al RPCT i seguenti **poteri**:

- ✓ effettuare controlli sulle procedure e sui processi aziendali che abbiano impatto in materia di anticorruzione e trasparenza, proponendo le modifiche ritenute necessarie e, nel caso di mancata attuazione, segnalando le eventuali criticità all'Organo Amministrativo;
- ✓ collaborare con le strutture aziendali competenti alla redazione delle procedure aziendali che abbiano impatto in materia di anticorruzione e trasparenza;
- ✓ partecipare alle riunioni dell'Organo Amministrativo sull'adozione del Piano e relativi aggiornamenti;
- ✓ riferire all'Organo Amministrativo ai fini dell'eventuale attivazione delle azioni necessarie per il miglior espletamento dei propri compiti;
- ✓ interloquire con l'OdV e i Key Officer, ai fini dell'eventuale attivazione delle azioni necessarie per il miglior espletamento dei propri compiti;
- ✓ coordinarsi con le Direzioni aziendali, anche attraverso apposite riunioni, per migliorare il monitoraggio delle attività nelle aree di rischio;
- ✓ coordinarsi con le Direzioni aziendali interessate da un controllo, per acquisire ulteriori elementi di indagine;
- ✓ disporre della libertà di accesso senza limitazioni alle informazioni aziendali rilevanti per le proprie attività di indagine, analisi e controllo;
- ✓ richiedere informazioni, rilevanti per le attività di competenza, a qualunque Direzione aziendale, la quale a sua volta è tenuta a rispondere.

Al RPCT non competono invece i seguenti poteri:

- poteri di gestione o poteri decisionali diretti relativi allo svolgimento delle attività della Società nelle aree a rischio corruzione;
- poteri organizzativi diretti o di modifica della struttura aziendale;
- poteri sanzionatori diretti.

Le funzioni attribuite al RPCT non sono delegabili, se non in caso di straordinarie e motivate necessità, riconducibili a situazioni eccezionali.

Infine, in coerenza con le indicazioni della Circolare DPF n. 1/ 2013, valgono le seguenti considerazioni:

- I rilevanti compiti e funzioni e la consistente responsabilità di cui il RPCT è titolare possono essere remunerati *"a seguito di valutazione positiva dell'attività, nell'ambito delle norme*

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	53/97
		Rev.	6

legislative e contrattuali vigenti, attraverso il riconoscimento dei risultati conseguiti mediante la retribuzione di risultato” (Circolare DPF n. 1/ 2013).

- Considerato il delicato compito organizzativo e di raccordo che deve essere svolto dal RPCT, deve essergli garantito un adeguato supporto mediante l’assegnazione di risorse umane, strumentali e finanziarie, assicurando elevate professionalità, che dovranno essere anche destinatarie di opportuna formazione (Circolare DPF n. 1/ 2013).

Tutte le unità organizzative della Società e tutto il personale devono fornire un apporto collaborativo al RPCT. In particolare ai responsabili delle diverse strutture sono assegnati poteri propositivi e di controllo e sono attribuiti obblighi di collaborazione, di monitoraggio e di azione diretta in tema di prevenzione dei reati.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	54/97
		Rev.	6

7. KEY OFFICER (KO)


Nella logica organizzativa dei controlli autonomi di linea e di staff, sono individuati i c.d. "Key Officer", in qualità di responsabili con conoscenza approfondita di una data area, di taluni processi/attività sensibili e dei relativi meccanismi di controllo in essere.

Tali soggetti sono identificati, sulla base dei processi sensibili individuati nell'ambito dell'organizzazione della Società, come i responsabili delle funzioni aziendali operanti nelle aree di attività a rischio, tenendo conto delle responsabilità che la stessa Società ha formalmente assegnato attraverso la definizione della struttura organizzativa.

Essi, pertanto, in virtù della posizione organizzativa ricoperta in coerenza al sistema di deleghe di poteri vigente presso la Società, governano e presidiano la propria attività e quella delle proprie linee esecutive; conseguentemente, tali soggetti rappresentano i referenti diretti dell'OdV, del RPCT per ogni attività informativa e di controllo.

I Key Officer hanno in generale i seguenti principali compiti:

1. collaborare nella mappatura/aggiornamento dei rischi della propria area (*risk assessment*), contribuendo all'individuazione e valutazione del rischio e informando l'OdV e il RPCT secondo competenza, di ogni rilevante modifica organizzativa/di processo;
2. garantire il presidio sul regolare svolgimento dei processi/attività/operazioni di cui sono responsabili (controlli di primo livello);
3. assicurare che l'operatività relativa agli ambiti presidiati avvenga nel rispetto delle normative e delle procedure di riferimento;
4. definire/proporre idonee procedure interne, correlate alle attività a rischio, volte a disciplinare il funzionamento dei controlli di primo livello loro demandati;
5. promuovere l'adozione di adeguate misure correttive nei casi in cui, nello svolgimento delle proprie attività, dovessero emergere punti di attenzione connessi al mancato rispetto della normativa di riferimento, del presente Modello e del Codice Etico
6. garantire idonei flussi informativi verso l'OdV e il RPCT in ottemperanza alle vigenti procedure in materia (si veda **par. 9.5**), predisponendo e conservando la documentazione rilevante per ogni operazione relativa alle attività sensibili e comunicando le eventuali anomalie riscontrate nonché la commissione di fatti rilevanti ai sensi del D. Lgs. 231/01 e della L. 190/12;
7. contribuire a promuovere la diffusione e la conoscenza del presente Modello e del Codice Etico, anche attraverso l'identificazione dei fabbisogni formativi e informativi.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	55/97
		Rev.	6

8. PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA (PTPCT)

8.1 Contenuto del PTPCT

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (di seguito anche indicato come il "Piano" o il "PTPCT") ha come obiettivo quello di proteggere la società, attraverso un adeguato sistema di controllo interno, dal rischio di condotte corruttive e quindi dalla probabilità di subire un impatto negativo in termini economici, organizzativi e/o di immagine.

Il Piano integra il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI) di cui al **par. 8.6** che, secondo quanto prescritto dalla normativa vigente per l'attuazione della disciplina della trasparenza, ha validità triennale, è adottato entro le medesime tempistiche e con le stesse modalità previste dal Piano anticorruzione ed è soggetto ad aggiornamento annuale da parte dell'Organo Amministrativo, su proposta del RPCT.

La Società ha pertanto progettato un sistema coordinato anticorruzione che, partendo dall'organizzazione specifica, sia in grado di assolvere ai compiti previsti dalle leggi con efficacia, coinvolgendo, non solo i dipendenti, ma tutti i portatori di interessi.

Il PTPCT è concepito come un documento di natura programmatica, articolato come segue:

- **SOGGETTI:** vengono indicati i soggetti a vario titolo coinvolti nella prevenzione del rischio di corruzione con i relativi compiti e le responsabilità (Organo Amministrativo, RPCT, OdV, Key Officer, Dipendenti e collaboratori che operano nelle aree di rischio);
- **AREE DI RISCHIO:** vengono individuate e valutate tutte le aree di rischio, tenendo conto delle aree di rischio obbligatorie (art. 1, comma 16, L.190/2012) e quelle ulteriori indicate dalla Società;
- **MISURE OBBLIGATORIE ED ULTERIORI:** sono definite le misure previste obbligatoriamente dalla L. 190/12 s.m.i. e dalle altre prescrizioni di legge e quelle ulteriori, ossia, previste dalla Società in ragione delle peculiarità della stessa, con indicazione della tempistica e delle responsabilità;
- **TEMPI E MODALITÀ DEL RIASSETTO:** sono indicati i tempi e le modalità di valutazione e controllo dell'efficacia del PTPCT e gli interventi di implementazione e miglioramento del suo contenuto;
- **TRASPARENZA:** la Società ha predisposto una sezione "Trasparenza e Integrità", tra le azioni e misure per la prevenzione, contenente le soluzioni organizzative idonee ad assicurare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione di dati e informazioni previsti dalla normativa vigente. In essa sono chiaramente identificati i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	56/97
		Rev.	6

In riferimento alle c.d. "misure obbligatorie" le stesse sono descritte al **paragrafo 8.4**. Con riferimento invece alle c.d. "misure ulteriori", IAS, essendo dotata di un Sistema di Gestione Integrato (certificato in conformità alle normative UNI EN ISO 9001:2015, UNI EN ISO 14001:2015 e UNI ISO 45001:2018), ha implementato le seguenti misure di prevenzione:

- **AUDITING:** l'azienda è sistematicamente sottoposta ad audit (in conformità al vigente piano, sono previsti specifici Audit in materia di anticorruzione sotto il coordinamento di RPCT);
- **MINIMIZZAZIONE DELLA DISCREZIONALITÀ:** tutti gli strumenti normativi aziendali (procedure, istruzioni operative, etc.) afferenti al Sistema di Gestione Integrato della IAS descrivono in modo chiaro obiettivi, modalità operative, criteri e responsabilità, al fine di garantire l'efficace funzionamento e controllo dei processi; ciò consente l'individuazione delle risorse e delle informazioni necessarie a supportare il funzionamento e il monitoraggio dei processi;
- **TRACCIABILITÀ DEI PROCESSI:** gli strumenti normativi aziendali afferenti al Sistema di Gestione Integrato prevedono idonee registrazioni, che l'unità competente è tenuta a produrre nello svolgimento delle proprie attività.

Costituiscono infine "Misure di prevenzione della corruzione" gli "standard di controllo" di cui all'**Allegato B**, collegati ai "Reati di corruzione, anche tra privati, ed altri reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione".

8.2 Soggetti coinvolti nel processo di predisposizione e adozione del PTPCT

Sebbene la normativa concentri la responsabilità per il verificarsi di fenomeni corruttivi (art. 1, comma 12 L.190/12 s.m.i.) in capo al RPCT, tutti i dipendenti della Società mantengono il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti.

Le attività del RPCT devono, infatti, essere strettamente collegate e coordinate - oltre che con quelle dell'OdV - con quelle di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione al fine di realizzare un'adeguata attività di prevenzione al fenomeno della corruzione.

Nei seguenti sottoparagrafi sono esposti i soggetti che a vario titolo concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno della Società.

8.2.1 Organo Amministrativo

L'Organo Amministrativo svolge un ruolo determinante nel sistema complessivo anticorruzione, in quanto costituisce l'organo di indirizzo politico-amministrativo cui competono le seguenti azioni:

- individuare e nominare il RPCT, trasmettendo all'ANAC i dati relativi alla nomina;

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	57/97
		Rev.	6

- disporre le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare che al RPCT siano attribuiti funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività;
- revocare con atto motivato l'incarico conferito al RPCT, dandone comunicazione all'ANAC;
- partecipare consapevolmente al processo di formazione del Piano e ai suoi aggiornamenti, definendo gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza che costituiscono contenuto necessario del PTPCT;
- su proposta del RPCT adottare, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano e i suoi aggiornamenti;
- curare la trasmissione del Piano all'Autorità nazionale e al Socio Pubblico di maggioranza Consorzio ASI in liquidazione;
- assicurare la pubblicazione del Piano sul sito istituzionale della società, nell'apposita sezione denominata "Società Trasparente";
- promuovere la cultura della legalità e i principi dell'etica pubblica;
- tutelare i sistemi di controllo e verifica gestionale e amministrativa;
- assicurare adeguate condizioni operative del sistema per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza e integrità;
- adottare tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza.

8.2.2 Organismo di Vigilanza

Considerata la stretta connessione tra le misure adottate ai sensi del d.lgs. n. 231 del 2001 e quelle previste dalla legge n. 190 del 2012, le funzioni del RPCT sono svolte in costante e stretto coordinamento con quelle dell'OdV (si veda **cap. 5**).

Nell'ambito del Piano, l'OdV ha in particolare il compito di:

- partecipare al processo di gestione del rischio considerando i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad esso attribuiti;
- raccordarsi con il RPCT nei casi nei quali ritenga che vi siano attività di vigilanza, anche potenzialmente, rilevanti ai fini della normativa anticorruzione e trasparenza;
- raccordarsi con il RPCT nei casi in cui ritenga che l'evento critico di cui sia venuto a conoscenza sia rilevante non solo ai fini del Modello di Organizzazione e gestione ex D. Lgs. 231 ma anche del presente PTPCT.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	58/97
		Rev.	6

Secondo le indicazioni della Delibera ANAC 1134/17, *“il co. 8-bis dell’art. 1 della l. 190/2012, nelle pubbliche amministrazioni, attribuisce agli OIV la funzione di attestazione degli obblighi di pubblicazione, di ricezione delle segnalazioni aventi ad oggetto i casi di mancato o ritardato adempimento agli obblighi di pubblicazione da parte del RPCT, nonché il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi assegnati, gli atti di programmazione strategico-gestionale e di performance e quelli connessi all’anticorruzione e alla trasparenza e il potere di richiedere informazioni al RPCT ed effettuare audizioni di dipendenti”.*

Ancora secondo la sopracitata delibera, *“la definizione dei nuovi compiti di controllo degli OIV nel sistema di prevenzione della corruzione e della trasparenza induce a ritenere che, anche nelle società, occorra individuare il soggetto più idoneo allo svolgimento delle medesime funzioni. A tal fine, ad avviso dell’Autorità, ogni società attribuisce, sulla base di proprie valutazioni di tipo organizzativo, tali compiti all’organo interno di controllo reputato più idoneo ovvero all’Organismo di vigilanza (OdV) (o ad altro organo a cui siano eventualmente attribuite le relative funzioni), i cui riferimenti devono essere indicati chiaramente nel sito web all’interno della sezione “Società Trasparente”.*

Sulla base di tali premesse, la Società attribuisce all’OdV le seguenti funzioni di controllo sull’operato del RPCT:

- la funzione di attestazione degli obblighi di pubblicazione, di ricezione delle segnalazioni aventi ad oggetto i casi di mancato o ritardato adempimento agli obblighi di pubblicazione da parte del RPCT;
- il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi assegnati, gli atti di programmazione strategico-gestionale e di performance e quelli connessi all’anticorruzione e alla trasparenza e il potere di richiedere informazioni al RPCT ed effettuare audizioni di dipendenti.

8.2.3 Referenti (Key Officer)

Gli organi con i quali il RPCT deve relazionarsi assiduamente per l’esercizio delle proprie funzioni, oltre all’OdV, sono i Key Officer individuati, in base ai compiti a loro affidati dall’Organo Amministrativo con deleghe di poteri e funzioni, cui sono affidati specifici compiti di relazione e segnalazione.

Tutti i Key Officer, per l’area di rispettiva competenza, hanno il compito di:

- concorrere alla mappatura e valutazione dei rischi ed alla conseguente definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione, fornendo anche informazioni necessarie per l’individuazione delle attività nelle quali è più elevato il rischio corruttivo e provvedendo al loro monitoraggio (art. 16, comma 1 D. Lgs. 165/01 s.m.i.);
- svolgere attività informativa nei confronti del RPCT e dell’autorità giudiziaria;

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	59/97
		Rev.	6

- assicurare l'osservanza del MOG (con particolare riferimento alle misure contenute nel PTPCT) e del Codice Etico, verificandone le ipotesi di violazione;
- osservare le misure contenute nel presente Piano (art. 1, co. 14, della L. 190/12 s.m.i.).

I Key Officer, per l'area di rispettiva competenza, svolgono i seguenti compiti:

- effettuare un'attività informativa nei confronti del RPCT affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività della società con particolare riferimento all'applicazione del PTPCT e delle specifiche misure in esso descritte.
- concorrere all'identificazione ed aggiornamento delle misure per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza.
- osservare le misure contenute nel presente Piano (art. 1, co. 14, della L. 190/12 s.m.i.).

8.2.4 Dipendenti e i Collaboratori

Ai dipendenti è richiesto di:

- partecipare al processo di gestione del rischio;
- osservare le misure contenute nel PTPCT;
- segnalare le situazioni di illecito (anche presunto) al proprio Responsabile e/o al RPCT (si veda **cap. 9**) ed in particolare i casi di personale in conflitto di interessi.

Analogamente, i collaboratori (a qualsiasi titolo) della società osservano le misure contenute nel presente Piano e segnalano le situazioni di illecito.

A tal fine, sono indicate nel presente documento le misure idonee alla tutela del dipendente e del collaboratore che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower).

La mancata collaborazione con il RPCT da parte dei soggetti obbligati ai sensi del presente PTPCT è suscettibile di sanzioni sul piano disciplinare.

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate dalla Società e trasfuse nel PTPCT devono essere rispettate da tutti i dipendenti e, dunque, sia dal personale che dalla dirigenza: La violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare.

Tutti i dipendenti, anche privi di qualifica dirigenziale, mantengono il personale livello di responsabilità per il verificarsi di fenomeni corruttivi in relazione ai compiti svolti.

8.3 Gestione del Rischio

In osservanza alla normativa vigente, il RPCT (unitamente a tutti i soggetti a vario titolo coinvolti, come descritto all'interno del precedente paragrafo) ha proceduto alla mappatura delle aree maggiormente esposte al rischio di corruzione nonché all'individuazione, per ciascuna area, dei

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	60/97
		Rev.	6

processi più frequentemente soggetti al verificarsi del rischio corruttivo. Tale attività ha avuto luogo in coerenza con la metodologia di cui al **cap. 4**, congiuntamente alla valutazione in ambito 231.

Le aree di rischio comprendono quelle individuate come aree sensibili dall'art. 1, comma 16 della L.190/2012 s.m.i. nonché quelle ulteriori specificamente connesse alle attività istituzionali della Società.

La mappatura dei rischi condotta sui processi aziendali rilevanti ai fini della legge anticorruzione è rappresentata all'interno della "**GRIGLIA DI RISK ASSESSMENT E GAP ANALYSIS – A. Reati di corruzione, anche tra privati, ed altri reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione**" (documento interno alla Società) è rappresentato nel dettaglio il risultato complessivo dell'attività di *risk assessment* e *gap analysis* effettuata congiuntamente ai sensi del D. Lgs. n. 231/01 e della L. 190/12.

Si sottolinea che le suddette valutazioni hanno riguardato non solo le aree espressamente indicate dalla legge come a rischio di corruzione, ma anche le altre attività suscettibili di presentare rischi di integrità. Il processo di gestione del rischio corruttivo, infatti, deve essere trattato come parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione e, in linea con il contesto esterno ed interno e con il profilo di rischio della società stessa, deve essere finalizzato alla:

- individuazione della totalità degli eventi rischiosi;
- identificazione del grado di esposizione al rischio corruttivo.

Sulla base di tali presupposti, il processo di gestione del rischio è secondo le seguenti fasi (si veda **cap. 4**):

- 1) analisi del contesto esterno;
- 2) mappatura dei processi (analisi del contesto interno);
- 3) valutazione del rischio;
- 4) trattamento del rischio.

In riferimento agli esiti del processo di gestione del rischio di corruzione, si sottolinea che, al fine di perseguire l'obiettivo dell'integrazione del PTPCT all'interno del MOG 231:

- le "attività/processi a rischio corruzione" risultano opportunamente integrate nel novero delle *attività sensili* contemplate all'interno dell'**Allegato B (par. 4.3)**;
- le "misure di prevenzione della corruzione" risultano opportunamente integrate all'interno degli *standard di controllo* contemplati nello stesso **Allegato B (par. 4.3)**.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	61/97
		Rev.	6

8.3.1 Analisi del contesto

In coerenza alla metodologia di cui al **cap. 4**, sono state reperite tutte le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno della società per via delle specificità dell'ambiente in cui essa opera (in termini di strutture territoriali e di dinamiche sociali, economiche e culturali) o per via delle caratteristiche organizzative interne.

Al fine di identificare le aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultano potenzialmente esposte a rischi corruttivi, è stata analizzata tutta l'attività svolta, attraverso la mappatura di tutti i macro-processi aziendali.

In tal modo si è inteso sottoporre ad esame l'intero complesso dei processi aziendali, sia relativi al "core business" della Società che "di supporto" agli stessi (legale, contabilità e amministrazione, personale, etc.).

Nell'ambito dell'aggiornamento annuale del presente Piano (2022-2024), l'analisi del contesto esterno e la mappatura dei processi aziendali sono revisionate al fine di recepire tutte le modifiche intervenute rispetto alla precedente edizione (es. modifiche organizzative).

8.3.1.1 Analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno ha l'obiettivo di comprendere come l'ambiente in cui opera la Società possa influire sul verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno, tenuto conto di aspetti quali le attività svolte dalla Società, la sua governance, il territorio di riferimento e, più in generale, tutte le possibili relazioni con i portatori di interessi esterni che a vario titolo possono influenzarne l'attività (si veda **cap. 1**).

I principali soggetti esterni che interagiscono con la Società e che hanno un potenziale impatto ai fini del presente piano sono quelli di cui al **par. 4.1.1**).

8.3.1.2 Analisi del contesto interno: Mappatura dei processi

La società, in coerenza con le aree di rischio di cui all'Allegato 2 al PNA 2013 (e relativo aggiornamento di cui al PNA 2015), con le indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi di cui all'Allegato 1 al PNA 2019, nonché con la metodologia di cui al **par. 4.1.2**, ha proceduto con la mappatura dei processi aziendali ritenuti "sensibili" ai fini della prevenzione della corruzione (si veda **Allegato C**).

8.3.2 Valutazione del rischio

Successivamente alla mappatura dei processi, viene effettuata la valutazione del rischio per ciascun processo mappato.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	62/97
		Rev.	6

La valutazione del "rischio di esposizione di fenomeni corruttivi" durante l'espletamento dei processi che tipicamente hanno luogo in azienda, è stata condotta in conformità alla metodologia illustrata all'interno del **cap. 4** del presente documento, a partire dall'analisi delle interviste ai principali Key Officer e dal successivo confronto delle relative risultanze con i requisiti imposti dalla L. 190/2012, da un lato, e dal D. Lgs. 231/2001, dall'altro.

Per valutazione del rischio, si intende il processo di:

- identificazione degli eventi rischiosi;
- analisi del rischio;
- ponderazione del rischio.

L'attività di identificazione si caratterizza nella ricerca, nel riconoscimento e nell'indicazione dei possibili rischi di corruzione per ciascun processo individuato o sua fase, considerando le specificità dei medesimi, il contesto esterno ed interno della società e le risorse coinvolte.

La successiva analisi del rischio ha come obiettivo quello di consentire di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati nella fase precedente e di individuare il livello di esposizione al rischio delle attività e dei relativi processi; ciò al fine di:

- comprendere le cause del verificarsi di eventi corruttivi e, conseguentemente, individuare le migliori modalità per prevenirli (creando i presupposti per l'individuazione delle misure di prevenzione più idonee);
- definire quali siano gli eventi rischiosi più rilevanti e il livello di esposizione per i processi.

Infine, il processo di ponderazione del rischio consiste nel considerare il rischio alla luce dell'analisi e nel raffrontarlo con altri al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento, tenendo conto degli obiettivi della società e del contesto in cui la stessa opera.

Nell'ambito dell'aggiornamento annuale del presente Piano, tenuto conto delle modifiche intervenute rispetto alla precedente edizione (es. modifiche organizzative), viene effettuata la revisione della valutazione dei rischi in ambito anticorruzione.

8.3.3 Trattamento del rischio

Come specificato nel PNA e ribadito nei vari aggiornamenti, l'identificazione della concreta misura di trattamento del rischio deve rispondere ai seguenti requisiti:

- efficacia nella neutralizzazione delle cause del rischio;
- sostenibilità economica e organizzativa delle misure;
- adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	63/97
		Rev.	6

Per ciascuna misura sono definiti:

- le tempistiche e i responsabili dell'attuazione delle misure (**par. 4.6**);
- gli indicatori di monitoraggio.

Tale metodo di strutturazione delle misure e l'utilizzo degli indicatori rende possibile l'azione di monitoraggio del Piano (ossia la verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e l'eventuale successiva introduzione di ulteriori strategie di prevenzione), presupposto basilare per migliorarne in sede di aggiornamento la formalizzazione e l'efficacia.

In materia di verifica dell'efficacia e dell'effettiva implementazione dei presidi di prevenzione e controllo, si sottolinea inoltre che le suddette misure risultano opportunamente integrate all'interno degli *standard di controllo* di cui all'**Allegato B (par. 4.3)**, i quali sono presi a riferimento rispettivamente dall'OdV e dal RPCT per la progettazione e lo svolgimento delle attività di controllo di competenza (*audit*).

8.4 Misure generali per prevenire o ridurre il rischio corruzione

Di seguito si espongono le misure di prevenzione adottate in conformità al dettato normativo, al fine di ridurre il rischio di corruzione.

8.4.1 Rotazione del personale

La rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione e l'esigenza del ricorso a questo sistema è stata sottolineata anche a livello internazionale.

L'attuazione della misura deve avvenire in modo da tener conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni e in modo da salvaguardare la continuità della gestione amministrativa al termine dell'incarico.

La rotazione non deve tradursi, come ha insegnato l'ANAC, nella sottrazione di competenze professionali specialistiche ad uffici cui sono affidate attività ad alto contenuto tecnico e professionale.

La Società attua la misura in argomento compatibilmente con le esigenze organizzative e le risorse umane a disposizione, ricorrendo, talvolta, in alternativa, alla segregazione di funzioni.

Nell'attuazione della rotazione è previsto, lo svolgimento di formazione ad hoc, con attività preparatoria di affiancamento, per il personale neo-incaricato e per i neo responsabili degli uffici.

Per quanto riguarda il conferimento di incarichi dirigenziali, il criterio di rotazione deve essere previsto nell'ambito dell'atto generale contenente i criteri di conferimento degli incarichi dirigenziali approvato dall'Organo Amministrativo.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	64/97
		Rev.	6

Per il personale dirigenziale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione, la durata dell'incarico deve essere legata al mandato dell'Organo Amministrativo.

La rotazione non si applica per le figure infungibili. Sono dichiarate infungibili quelle figure per le quali è previsto il possesso di titoli di studio specialistico e/o di particolari abilitazioni possedute da una sola unità lavorativa, non altrimenti sostituibile.

Nell'atto di nomina, qualora non si applichi la rotazione, dovrà essere espressamente motivata l'infungibilità.

Per il personale non dirigenziale, la durata di permanenza nel settore deve essere prefissata secondo criteri di ragionevolezza, tenuto conto anche delle esigenze organizzative.

La Società ha il potere di mutare il profilo professionale di inquadramento del dipendente, nell'ambito delle mansioni equivalenti nell'ambito dell'area o qualifica di appartenenza.

Nel caso in cui si reputi la figura non fungibile, dovrà essere fornita espressa motivazione, alla scadenza del termine.

Le Organizzazioni Sindacali devono essere opportunamente informate dei suddetti criteri di rotazione.

8.4.2 Astensione in caso di conflitti di interesse

Tutti i dipendenti, i collaboratori esterni e i consulenti devono, nei loro rapporti esterni con clienti, fornitori, contraenti e concorrenti, comunque curare gli interessi della società rispetto ad ogni altra situazione che possa concretizzare un vantaggio personale anche di natura non patrimoniale.

I dipendenti destinati a operare nei settori e/o attività particolarmente esposti alla corruzione devono astenersi da quella attività, ai sensi dell'articolo 6 bis della legge n. 241/1990, in caso di conflitto di interessi, segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto anche potenziale.

Per conflitto di interessi, reale o potenziale, si intende qualsiasi relazione intercorrente tra un dipendente, collaboratore esterno o consulente e altri soggetti, persone fisiche o giuridiche, che possa risultare di pregiudizio per la società.

I conflitti di interesse devono essere resi noti con immediatezza, con dichiarazione scritta da inviarsi al Direttore Generale, all'OdV e al RPCT.

8.4.3 Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi

La materia della incompatibilità ed inconferibilità degli incarichi è disciplinata dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, emanato in attuazione dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 190/2012 ("Disposizioni in materia di inconferibilità incompatibilità di incarichi presso le

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	65/97
		Rev.	6

pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”).

Il RPCT, in coerenza anche alla Determinazione ANAC n. 833 del 3 agosto 2016, verifica che siano rispettate le disposizioni del decreto in esame, segnalando i casi di possibile violazione all'ANAC, nonché alla Corte dei Conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative. L'accertamento circa l'insussistenza di ipotesi di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi avviene al momento del conferimento dell'incarico mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato e allegata all'atto di conferimento.

Il RPCT garantisce che l'atto di conferimento, comprensivo della suddetta dichiarazione sostitutiva di certificazione, sia pubblicato sulla sezione del sito istituzionale Società Trasparente.

Il RPCT verifica periodicamente la sussistenza di situazioni di incompatibilità, contesta all'interessato l'incompatibilità eventualmente emersa nel corso del rapporto e vigila affinché siano adottate le misure conseguenti.


Quale misura ulteriore tesa a prevenire le cause di incompatibilità e inconferibilità degli incarichi di cui al d.lgs. n. 39/13, RPCT elabora un piano di verifiche sistematiche sulle dichiarazioni rese, al fine di:

- riscontrare la veridicità delle dichiarazioni di incompatibilità rese;
- svolgere verifiche sull'insussistenza di cause di inconferibilità al verificarsi dell'evento.

8.4.4 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro

Ai sensi del comma 16 ter dell'art. 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, introdotto dall'articolo 1, comma 42 della L. 190/2012, la Società, per il tramite del RPCT, verifica che:

1. nei contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;
2. nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex-dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
3. sia disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente;

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	66/97
		Rev.	6

4. si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex-dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, decreto legislativo n. 165 del 2001.

8.4.5 Misure relative alla formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi ai dipendenti

La legge n. 190/2012, con l'introduzione dell'articolo 35 bis nel d.lgs. n. 165/2001, fa divieto a coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non definitiva, per reati contro la pubblica amministrazione, di assumere i seguenti incarichi:

- far parte di commissioni di concorso per l'accesso al pubblico impiego;
- essere assegnati ad uffici che si occupano della gestione delle risorse finanziarie o dell'acquisto di beni e servizi o della concessione dell'erogazione di provvedimenti attributivi di vantaggi economici;
- far parte delle commissioni di gara per la scelta del contraente per l'affidamento di contratti pubblici o per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni o benefici.

Ai fini dell'applicazione dell'articolo 35 bis del decreto legislativo n. 165 del 2001 e dell'articolo 3 del decreto legislativo n. 39 del 2013, la Società verifica la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- all'atto della formazione delle commissioni;
- all'atto del conferimento degli incarichi;
- all'atto dell'assegnazione di dipendenti che presentano le caratteristiche indicate dall'articolo 35 bis del decreto legislativo n. 165 del 2001.

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'articolo 46 del D.P.R. n. 445 del 2000 (articolo 20 decreto legislativo n. 39 del 2013).

Se all'esito della verifica risultano a carico del personale interessato dei precedenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione, la Società:

- si astiene dal conferire l'incarico o dall'effettuare l'assegnazione;
- applica le misure previste dall'art. 3 del decreto legislativo n. 39 del 2013;
- provvede a conferire l'incarico o a disporre l'assegnazione nei confronti di altro soggetto.

In caso di violazione delle previsioni di inconfiribilità, secondo l'articolo 17 del decreto legislativo n. 39, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'articolo 18 del medesimo decreto.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	67/97
		Rev.	6

La Società, inoltre, procede a:

- effettuare i controlli sui precedenti penali e per le determinazioni conseguenti in caso di esito positivo del controllo;
- inserire espressamente negli atti per l'attribuzione degli incarichi le condizioni ostative al conferimento;
- adeguare i proprie procedure sulla formazione delle commissioni.

Di tale misura deve essere puntualmente edotto il RPCT, per gli adempimenti dei suoi compiti.

8.4.6 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblower)

Il dipendente che riferisce al proprio responsabile (responsabile di posizione organizzativa sovraordinato al dipendente stesso) condotte che presume illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

Nel caso in cui il RPCT, nell'esercizio delle funzioni attribuite con il presente Piano, venga a conoscenza di fatti che possano presentare una rilevanza disciplinare, dovrà darne informazione al Direttore Generale, il quale procederà quindi con le modalità sopra descritte.


In sede di procedimento disciplinare a carico dell'eventuale responsabile del fatto illecito, l'identità del segnalante non potrà essere rivelata, senza il suo consenso, a condizione che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione.

Qualora invece la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità del segnalante potrà essere rivelata ove la sua conoscenza sia indispensabile per la difesa dell'incolpato.

Ai fini del rispetto dell'art. 54-bis del D. Lgs. N. 165/2001 come novellato dall'art. 51 della legge n. 190/2012 s.m.i., il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve informare prontamente dell'accaduto il RPCT all'indirizzo di posta elettronica indicato nella sezione del sito istituzionale "Società Trasparente".

Quest'ultimo valuterà se vi sono gli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto:

- 1) al responsabile di posizione organizzativa sovraordinato al dipendente che ha operato la discriminazione, in modo che lo stesso soggetto valuti tempestivamente l'opportunità/necessità di adottare atti o provvedimenti per ripristinare la situazione e/o per rimediare agli effetti negativi della discriminazione;

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	68/97
		Rev.	6

2) al Rappresentante legale della società, che valuta la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione.

8.4.7 Informativa tra RPCT, OdV e Organo Amministrativo

La legge n. 190/12 s.m.i prescrive che il PTPCT preveda, con particolare riguardo alle attività a rischio di Corruzione, obblighi di informazione nei confronti del RPCT.

Pertanto, coloro che istruiscono un atto o che adottano un provvedimento che rientri nell'art. 7 del d.lgs. 33/2013 s.m.i devono darne informazione al predetto RPCT; in ogni caso, a quest'ultimo i soggetti aziendali competenti devono comunicare, anche cumulativamente e con cadenza al minimo semestrale, le informazioni necessarie su tali provvedimenti adottati. L'informativa deve contenere gli elementi necessari a consentire al RPCT di:

- verificare la regolarità e legittimità degli atti adottati;
- monitorare i rapporti tra la Società ed i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'impresa.

Con riferimento ai processi "sensibili" sopra esaminati, devono essere fornite dal RPCT all'Organismo di Vigilanza tutte le informazioni di cui lo stesso farà richiesta, nell'ambito delle proprie competenze.

Le eventuali situazioni di riscontrata inadeguatezza e/o non effettività e/o non conformità al Piano e alle relative procedure, la segnalazione di fatti anomali per frequenza o rilievo, la segnalazione circa procedimenti disciplinari nei confronti di dipendenti, connessi alla contestazione di inadempienze rispetto ai principi, generali e specifici, contenuti nel Piano, e i mutamenti intervenuti nell'organico e/o nell'organizzazione aziendale saranno prontamente comunicate/i dai soggetti attori che ne sono venuti a conoscenza agli altri soggetti (**par. 8.2**), parimenti responsabili dell'efficace attuazione del predetto Piano.

Ad integrazione di quanto sopra esposto in riferimento ai flussi informativi previsti dal presente Modello si rimanda al **cap. 9**.

8.4.8 Formazione

Per una completa trattazione delle disposizioni previste dal presente Modello in materia di formazione e informazione dei destinatari dello stesso si rimanda al **cap. 10**.

In adempimento a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di anticorruzione e trasparenza, sono previsti specifici programmi di formazione strutturati sui due livelli di seguito indicati:

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	69/97
		Rev.	6

- livello generale, rivolto a tutto il personale della società, finalizzato ad assicurare le conoscenze di base sul tema;
- livello specifico, rivolto al RPCT e ai Key officer, finalizzato a responsabilizzare tutte le figure aziendali che operano nei settori a maggior rischio di corruzione sulle innovazioni e gli adempimenti previsti dalla normativa.

In particolare, la Società definisce un percorso formativo rivolto a tutti i dipendenti, consistente in giornate formative in aula sui seguenti argomenti:

- Modelli di organizzazione e gestione ex D.lgs. 231/2001 e Piani per la prevenzione della corruzione ex Legge 190/2012;
- Ruolo dell'OdV e del RPCT;
- Piano Nazionale per la Prevenzione della Corruzione;
- Ruolo dell'ANAC e della Prefettura;
- Programma per la trasparenza;
- Organigramma dell'Anticorruzione e Trasparenza;
- Sistema di controlli e rapporti con gli strumenti previsti dalle norme vigenti.

Nell'ambito del **2022**, in prosecuzione del piano formativo avviato già nel **2020**, si prevede la programmazione di corsi di formazione incentrati sugli specifici strumenti normativi aziendali emanati dalla Società ai fini dell'esauritivo recepimento degli standard di controllo di cui al presente Modello, ivi incluse le misure generali e specifiche per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

L'attività di formazione in tema di anticorruzione sarà calendarizzata all'interno del Piano annuale di formazione di IAS.

8.4.9 Sistema disciplinare

Le sanzioni di cui alla legge 190/2012 s.m.i., sono quelle contemplate, in tema di corruzione, dal Codice Penale e dal Codice Civile, nonché quelle previste in conformità all'art. 7 comma 4 del D. Lgs. 231/2001 e dal Codice Etico.

L'applicazione delle sanzioni disciplinari, in ottemperanza al sistema sanzionatorio aziendale (**cap. 10**), prescinde dall'esito d'un eventuale procedimento penale, in quanto le regole di condotta imposte dal Modello e dal Codice Etico sono assunte dall'azienda in piena autonomia indipendentemente dall'illecito che eventuali condotte possano determinare.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	70/97
		Rev.	6

8.4.10 Risorse per il funzionamento del sistema anticorruzione

Per quanto attiene alle risorse umane, strumentali e finanziarie necessarie al funzionamento del sistema anticorruzione, il RPCT deve prevedere le modalità di gestione delle risorse idonee ad impedire la commissione dei reati.

Come ribadito dalla determina ANAC n. 831/2016, l'interlocuzione con gli uffici e la disponibilità di elementi conoscitivi idonei non sono condizioni sufficienti per garantire una migliore qualità dei PTPCT. Occorre che il RPCT sia dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata, per qualità del personale e per mezzi tecnici, al compito da svolgere.

Per il supporto specialistico alle attività di previsione del PTPCT e per la sua gestione e mantenimento potranno essere coinvolti professionisti esterni, su espressa motivata richiesta del RPCT.

Per quanto attiene alle risorse strumentali e finanziarie, il RPCT predispone appositi atti di proposte per l'approvazione delle spese, quali misure necessarie per la gestione e il monitoraggio del PTPCT.

8.5 Monitoraggio e aggiornamento del Piano e monitoraggio sull'attuazione delle misure

Il monitoraggio sulla tenuta ed adeguatezza del PTPCT e sull'attuazione delle misure in esso previste deve essere attuato da parte del RPCT con la collaborazione dei Referenti.

In particolare tali soggetti provvedono a svolgere:

A. Monitoraggio sull'attuazione del Piano e delle specifiche misure in esso previste (**AII.B** e **AII.C**):

- Traduzione delle misure previste in specifiche azioni, introduzione di controlli, adozione di procedure o modifiche di procedure esistenti, completi degli indicatori di raggiungimento (es. estremi procedure ufficialmente adottate, numero di controlli effettuati);
- Monitoraggio trimestrale con evidenza dell'avanzamento dell'adozione delle misure/azioni previste, da intendersi come conformità agli indicatori di cui al punto precedente;
- Verifiche e controlli a campione sulle ulteriori misure quali ad esempio il dovere di astensione in caso di conflitto di interesse, nonché confluenza dei controlli sul rispetto degli obblighi di pubblicazione;
- Verifiche e controlli sulla veridicità dei flussi di informazioni al RPCT (es. numero affidamenti diretti e ammontare complessivo).

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	71/97
		Rev.	6

B. Monitoraggio almeno annuale sulla generale tenuta del Piano in termini di identificazione delle aree sensibili e strategie per la gestione del rischio in tali aree. Per la valutazione dell'efficacia delle misure verranno adottati degli strumenti che terranno conto dei seguenti parametri:

- Analisi delle variazioni nell'organizzazione della Società o nei servizi gestiti;
- Rapporti di audit commissionati/effettuati dal RPCT e/o dall'OdV;
- Analisi delle segnalazioni ricevute dal RPCT e/o dal OdV;
- Analisi dei dati derivanti dagli indicatori di rischio, da valutarsi anche sulla base delle serie storiche degli ultimi tre anni, nonché dal grado di raggiungimento delle azioni previste;
- Analisi di eventuali contestazioni riguardanti la Società;
- Eventuali analisi del contesto esterno.

In materia di verifica dell'efficacia e dell'effettiva implementazione dei presidi di prevenzione e controllo, si sottolinea inoltre che le misure di prevenzione della corruzione sono integrate all'interno degli *standard di controllo* di cui all'**Allegato B (par. 4.3)**, i quali sono presi a riferimento rispettivamente dall'OdV e dal RPCT per la progettazione e lo svolgimento delle attività di controllo di competenza (*audit*).

Il conseguente aggiornamento del Piano avviene con cadenza annuale e riguarda i contenuti di seguito indicati:

- individuazione dei processi a rischio;
- individuazione, per ciascun processo, dei possibili rischi;
- individuazione, per ciascun processo, delle azioni di prevenzione;
- ogni altro contenuto individuato dal RPCT.

L'aggiornamento può avvenire anche in corso d'anno, qualora reso necessario da eventuali adeguamenti a disposizioni normative, dalla riorganizzazione di processi o funzioni o da altre circostanze ritenute rilevanti dal RPCT.

Contestualmente, per quanto attiene al monitoraggio delle misure, è in fase di predisposizione uno strumento di programmazione operativa che garantisca al RPCT il controllo ed il monitoraggio dell'effettiva attuazione delle misure stesse attraverso l'analisi degli indicatori associati a ciascuna misura.

Ai sensi dell'art. 1, c. 14, della legge 190/2012 s.m.i, il RPCT entro il 15 dicembre di ogni anno (salvo deroghe) è tenuto a redigere una relazione sull'attività svolta nell'ambito della prevenzione e contrasto della corruzione.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	72/97
		Rev.	6

La Relazione viene trasmessa all'Organo di indirizzo politico e pubblicata sul sito web istituzionale della società nella sezione "Società Trasparente".

Tale documento, pubblicato con le modalità previste da ANAC, contiene il reporting sulle misure anticorruzione (come individuate nel Piano Nazionale Anticorruzione e nelle linee guida ANAC) nonché le considerazioni sull'efficacia delle previsioni del PTPCT e le eventuali proposte di modifica.

Qualora il Responsabile stesso lo ritenga opportuno, quest'ultimo riferisce direttamente sull'attività svolta.

Per quanto concerne il collegamento del presente PTPCT con la valutazione della performance e la distribuzione dei premi al personale, ad oggi, la Società non dispone di un Piano della performance, in quanto non soggetta a tale obbligo.

Tuttavia, la società predispone annualmente i documenti programmatici e di controllo riguardanti gli obiettivi per il premio di produzione, oggetto della contrattazione di secondo livello, rendendo disponibili i criteri di distribuzione dei premi al personale e l'ammontare aggregato dei premi effettivamente distribuiti annualmente (ai sensi dell'art. 20, d.lgs. 33/2013 s.m.i.).

8.6 Trasparenza e Integrità

IAS SPA, in quanto società di diritto privato in controllo pubblico, è tenuta al rispetto degli obblighi di trasparenza di cui all'**Allegato D**.

In tale contesto, così come prescritto dalla normativa vigente, per l'attuazione della disciplina della trasparenza è prevista l'adozione di uno strumento, il Programma per la Trasparenza e l'Integrità (P.T.T.I.), di cui la presente sotto-sezione costituisce espressione.

Il Programma per la trasparenza ha validità triennale, è adottato entro le medesime tempistiche e con le stesse modalità previste dal PTPCT ed è soggetto ad aggiornamento annuale da parte dell'Organo Amministrativo, su proposta del RPCT.

La Società ha già profuso un forte impegno sul piano dell'informazione e della trasparenza per garantire la massima conoscenza e diffusione delle attività, degli atti e dei provvedimenti aziendali. In tal senso ha attivato uno specifico progetto per la predisposizione di un'apposita sezione del sito internet istituzionale denominata "Società Trasparente" con le informazioni e i dati previsti secondo gli adeguamenti indicati nell'Allegato 1) della deliberazione ANAC 1134, aggiornati con la periodicità richiesta dalla normativa vigente e comunque in base al principio della tempestività.

La pubblicazione dei dati sul sito istituzionale da un lato consente a tutti i cittadini un'effettiva conoscenza dell'azione posta in essere dai destinatari delle disposizioni sulla trasparenza al fine

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	73/97
		Rev.	6

di sollecitare ed agevolare la modalità di partecipazione e coinvolgimento dell'intera collettività, dall'altro evidenza il raggiungimento degli obiettivi da parte della società stessa.

8.6.1 Percorso metodologico per la gestione della trasparenza

Per consentire un'applicata metodologia sui dettami normativi della trasparenza:

1. Il RPCT svolge un'attività di formazione illustrativa della struttura della sezione del sito internet aziendale "Società trasparente".
2. Sono rese note all'interno dell'organizzazione le specifiche responsabilità in relazione alla pubblicazione degli atti, nonché la responsabilità del RPCT rispetto alla vigilanza sull'assolvimento degli obblighi di legge.
3. Sono infine analizzate le possibili alternative, tecnico-informatiche e organizzative, per la corretta gestione e tempistica della pubblicazione dei dati e documenti, anche mediante la definizione di uno specifico sistema di "alert".
4. A seguito delle indicate attività formative ed informative ed alla luce dei principali temi e criticità emersi, - nel solco tracciato dal PNA - sono evidenziati ed approfonditi, attraverso l'organizzazione di specifici *focus group*, gli "oneri di partecipazione" agli adempimenti in materia di trasparenza.

Il suddetto percorso metodologico tiene conto delle seguenti direttrici:

- *coerenza con le attività svolte dalla società*: si deve procedere all'identificazione degli effettivi contenuti da inserire nella sezione "Società trasparente" secondo gli adeguamenti indicati nell'Allegato 1) della deliberazione ANAC 1134 (**Allegato D**);
- *ambito soggettivo di applicazione della normativa*: si deve procedere all'identificazione degli specifici documenti e/o informazioni da pubblicare da parte di ogni Organo o Direzione aziendale, nonché degli strumenti tecnici e organizzativi finalizzati a consentire la corretta implementazione degli obblighi in materia di trasparenza.

8.6.2 Soggetti referenti per la trasparenza

Il principale soggetto coinvolto nell'attuazione degli adempimenti in materia di pubblicazione delle informazioni sul sito istituzionale, tenuto pertanto ad assicurarne la loro regolarità e tempestività, è il RPCT, il quale:

- coordina gli interventi e le azioni relative alla trasparenza e svolge attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, segnalando gli esiti di tale controllo;
- promuove e cura il coinvolgimento delle unità aziendali ai fini dell'acquisizione dei dati e informazioni da pubblicare sul Web;

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	74/97
		Rev.	6

- verifica l'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza ed integrità;
- assicura la tempestività di pubblicazione dei dati per l'attuazione del Programma;
- si relaziona con i Responsabili di funzione che hanno la responsabilità di individuare i contenuti al fine di attuare il PTTI per la parte di loro competenza.
- controlla ed assicura la regolare attuazione dell'accesso civico generalizzato secondo quanto pubblicato sul sito istituzionale nella sezione Società trasparente, sottosezione "Accesso Civico".
- si interfaccia costantemente con l'Organismo di Vigilanza della Società per le attività di competenza.

I Responsabili di finzione collaborano, inoltre, alla realizzazione delle iniziative volte, nel loro complesso, a garantire un adeguato livello di trasparenza, nonché di legalità e sviluppo della cultura dell'integrità.

8.6.3 Processo di attuazione del Programma e misure organizzative

Al fine di dare attuazione alla disciplina della trasparenza è in corso di predisposizione nel sito istituzionale della Società, la sezione "Società trasparente", costituita dalle sottosezioni di primo e secondo livello di cui all'allegato 1 del d.lgs. 33/2013 aggiornato secondo gli adeguamenti indicati nell'Allegato 1) della deliberazione ANAC 1134, contenenti dati, informazioni e documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria previste dal citato decreto.

Gli obblighi di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013, così come esplicitati nell'elenco allegato alla delibera ANAC n. 1134/2017, nonché i soggetti onerati alla pubblicazione e all'aggiornamento dei dati, per ciascun livello previsto dalla sezione "Società trasparente", sono riportati nell'**Allegato D**.

Per assicurare il corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente e tenuto conto delle ricadute in termini di responsabilità in caso di inadempimenti, è stata definita all'interno dell'**Allegato D** la misura organizzativa che individua i profili di accesso, con le connesse responsabilità, in ordine alla elaborazione, trasmissione, pubblicazione e monitoraggio dei dati sulla sezione "Società Trasparente" del sito internet istituzionale della Società.

Il RPCT, nell'adempimento di tale prescrizione normativa, ha ritenuto opportuno procedere ad una prima pubblicazione di tutti quei dati e di tutte quelle informazioni relativi a specifici aspetti dell'attività sociale (quali i dati ex art. 1, c. 32 della l. 190/2012) o concernenti il vertice aziendale o l'organizzazione (quali possono essere i dati di cui agli artt. 14 e 15 del D.lgs. 33/2013) e successivamente, alla pubblicazione delle ulteriori informazioni per le quali è previsto

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	75/97
		Rev.	6

uno specifico obbligo di legge al fine di conformarsi pienamente alle disposizioni di cui alla normativa vigente.

Per le sezioni ritenute, da un punto di vista soggettivo, non di pertinenza della Società, in quanto per loro natura non concernono le attività della società ovvero esulano dalla sua competenza, si è dato atto che l'obbligo di pubblicazione non è applicabile, sia sul sito istituzionale, nelle specifiche sottosezioni dell'area tematica Società trasparente, che nel citato **Allegato D**.

I dati e le informazioni sono pubblicati secondo le scadenze previste dalla legge, come riportate nell'**Allegato D** e, laddove non sia presente una scadenza, nel rispetto del principio della tempestività.

La pubblicazione dei dati è effettuata di norma entro 10 giorni dall'adozione del provvedimento relativo all'atto oggetto di pubblicazione, mentre l'aggiornamento deve essere effettuato con la cadenza definita nel predetto allegato.

Il principio generale della trasparenza inteso come "accessibilità totale" implica che i destinatari di tali disposizioni pubblichino e rendano disponibili informazioni aggiuntive oltre a quelle obbligatorie nel pieno rispetto dei termini prescritti per legge.


8.6.4 Misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza

Il monitoraggio dell'attuazione degli obblighi in materia di trasparenza, quale misura di prevenzione della corruzione, avviene con scadenze pianificate mediante:

- il costante aggiornamento dei dati pubblicati sul sito istituzionale;
- verifiche interne da attuare attraverso i seguenti strumenti:
 - o verifiche periodiche;
 - o accertamenti a campione;
 - o verifiche puntuali in funzione di specifiche esigenze emerse.
- il rispetto della tempistica di adempimento delle disposizioni di legge da parte dei soggetti interni coinvolti nel processo come indicato nell'elenco allegato alla delibera ANAC n. 1134/2017.

8.6.5 Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico

L'accesso civico, introdotto dall'art. 5 del D.Lgs.33/13 s.m.i , è il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che le amministrazioni abbiano omesso di pubblicare, pur avendone l'obbligo ai sensi del medesimo decreto (distinto dall'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi di cui agli art.22 e seguenti della legge 241/1990). La richiesta di

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	76/97
		Rev.	6

accesso civico non deve essere motivata o sostenuta da un interesse qualificato, è gratuita e va presentata al RPCT della società.

La Società, al fine di consentire ai cittadini l'effettivo esercizio di tale istituto, pubblica nella sezione "Società trasparente" le modalità e gli indirizzi di posta ordinaria, elettronica e PEC cui inoltrare le richieste di accesso.

Sono oggetto di accesso civico i documenti, le informazioni o i dati, oggetto di pubblicazione obbligatoria secondo le vigenti disposizioni normative, di pertinenza della Società.

Il RPCT ha il compito di pronunciarsi in ordine alla richiesta di accesso civico ed è tenuto a controllare ed assicurare la sua regolare attuazione. Nello specifico, il RPCT, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta, verificata la sussistenza dell'obbligo, procede alla pubblicazione nel sito istituzionale, in apposita sottosezione di "Società Trasparente", del dato omesso e lo trasmette contestualmente al richiedente ovvero comunica al medesimo l'avvenuta pubblicazione e indica il collegamento ipertestuale al dato richiesto. Qualora invece l'informazione o il dato sia già pubblicato in "Società Trasparente" nel rispetto della normativa vigente, il RPCT riprovviede a specificare al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

Nei casi di ritardo o mancata risposta, il richiedente può ricorrere al soggetto della società titolare del potere sostitutivo che, verificata l'effettiva sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, provvede alla pubblicazione nel sito del documento, dell'informazione o del dato richiesto.

Contro le decisioni e contro il silenzio sulla richiesta di accesso civico connessa all'inadempimento degli obblighi di trasparenza, il richiedente può proporre ricorso al giudice amministrativo entro trenta giorni dalla conoscenza della decisione della società o dalla formazione del silenzio.

La tutela dell'accesso civico è disciplinata dal Decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

8.6.6 Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico generalizzato

L'accesso generalizzato è riconosciuto per i dati e i documenti che non siano già oggetto degli obblighi di pubblicazione indicati nel D. Lgs. 33/2013 s.m.i. Come per l'accesso civico si applicano le esclusioni e i limiti di cui al D.lgs.33/13, art.5-bis s.m.i. A tal fine la società applica le Linee guida ANAC (delibera n. 1309 del 2016), valutando caso per caso la possibilità di diniego dell'accesso a tutela degli interessi pubblici e privati indicati dalla norma citata.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	77/97
		Rev.	6

9. FLUSSI INFORMATIVI

9.1 Flussi informativi verso gli organi di amministrazione e controllo

9.1.1 Flussi informativi dell'OdV

L'OdV relaziona sulla sua attività periodicamente all'Organo Amministrativo ed al Collegio Sindacale.

Le linee e la tempistica di *reporting* che è obbligato a rispettare sono le seguenti:

- a) su base continuativa all'Organo Amministrativo, su particolari situazioni a rischio rilevate durante la propria attività di monitoraggio e che richiedono l'intervento dell'Ente per l'adozione di eventuali azioni correttive/conoscitive da intraprendere;
 - b) su base periodica (semestralmente con *report* scritto) all'Organo Amministrativo, sulla effettiva attuazione del Modello relativamente a:
 - attività svolta nel corso del semestre;
 - rispetto delle prescrizioni previste nel Modello, in relazione alle aree di rischio individuate;
 - eccezioni, notizie, informazioni e deviazioni dai comportamenti contenuti nel codice etico;
 - c) una tantum all'Organo Amministrativo, relativamente all'attività continuativa di monitoraggio e all'attualità della mappatura delle aree a rischio in occasione di:
 - verificarsi di eventi di rilievo;
 - cambiamenti nell'attività dell'azienda;
 - cambiamenti nell'organizzazione;
 - cambiamenti normativi;
 - altri eventi o circostanze tali da modificare sostanzialmente le aree di rischio dell'Ente, riportandone gli esiti all'Organo Amministrativo.
- a) direttamente al Collegio Sindacale nel caso di fatti sanzionabili ai sensi del D.Lgs. 231/2001 commessi dall'Organo Amministrativo.

L'Organismo di Vigilanza potrà essere convocato dall'Organo Amministrativo in qualsiasi momento o potrà esso stesso presentare richiesta in tal senso, per riferire in merito al funzionamento del Modello o a situazioni specifiche rilevate nel corso della propria attività.

In riferimento ai rapporti tra Collegio Sindacale e OdV, essi devono essere improntati alla collaborazione informativa (riunioni, scambio di documenti, concertata attività di controllo), al

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	78/97
		Rev.	6

fine di consentire che entrambi gli organismi svolgano, secondo competenza, attività di controllo e di vigilanza sulle modalità di svolgimento dei rispettivi compiti.

9.1.2 Flussi informativi del RPCT

Il RPCT garantisce un idoneo flusso informativo agli organi di amministrazione e controllo. In particolare, egli riferisce in relazione all'incarico conferito, dettagliando l'attività svolta:

- a) annualmente all'Organo Amministrativo, salvo il caso in cui nel corso dell'anno lo stesso Organo Amministrativo richieda informazioni specifiche sull'attività svolta dal Responsabile, nonché qualora quest'ultimo ritenga opportuno/necessario riferire sull'attività svolta;
- b) continuativamente all'OdV, anche al fine di coordinare le rispettive attività di controllo;
- c) ove necessario, al Magistrato della Corte dei Conti ovvero all'Autorità giudiziaria.

Tali flussi informativi hanno per oggetto:


- l'attività svolta e le eventuali problematiche ritenute significative, emerse nello svolgimento delle verifiche;
- gli eventuali aggiornamenti delle misure per la prevenzione adottate, ritenuti necessari a seguito di modifiche organizzative, normative e/o di nuove interpretazioni dell'ANAC;
- le eventuali azioni di miglioramento proposte e/o intraprese;
- il piano delle attività da svolgere nel corso dell'anno successivo.

9.2 Flussi informativi nei confronti di OdV e RPCT

Al fine di esercitare al meglio le proprie funzioni OdV e RPCT sono destinatari, secondo competenza, di qualsiasi informazione, documentazione e comunicazione attinente l'attuazione del Modello che possa essere utile alla prevenzione dei reati.

Si indicano di seguito, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, alcune delle attività del cui svolgimento si ritiene necessario informare, secondo competenza, l'OdV e il RPCT:

- le decisioni relative alla richiesta di erogazione e utilizzo di finanziamenti pubblici;
- le richieste di assistenza legale inoltrate da personale nei cui confronti la Magistratura proceda per i reati previsti dal D. Lgs. 231/01 o dalla L. 190/12 o per altri fatti di rilevanza penale;
- i provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini per i reati di cui al Decreto 231 o alla Legge 190 o per altri fatti di rilevanza penale;

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	79/97
		Rev.	6

- gli esiti dei controlli posti in essere dai diversi Key Officer per dare attuazione al Modello, dai quali emergano criticità;
- le commissioni di inchiesta o le comunicazioni interne riguardanti fatti che possano essere messi in collegamento con ipotesi di reato di cui al Decreto 231 o alla Legge 190;
- i provvedimenti riguardanti i procedimenti disciplinari avviati nei confronti di dipendenti nonché dei conseguenti provvedimenti sanzionatori o di archiviazione;
- avvenuta concessione di erogazioni pubbliche, rilascio di nuove licenze, di autorizzazioni o di altri rilevanti provvedimenti amministrativi;
- operazioni finanziarie che assumano particolare rilievo per valore, modalità, rischiosità, atipicità;
- aggiudicazioni di procedure ad evidenza pubblica o negoziate e/o instaurazione di rapporti contrattuali agli stessi operatori nell'arco di due anni solari;
- accertamenti fiscali del Ministero del Lavoro, degli Enti previdenziali e di ogni altra Autorità di Vigilanza;
- comunicazioni dal Collegio Sindacale in relazione ad eventuali illeciti, atti o fatti aventi attinenza con la prevenzione dei reati;
- operazioni societarie straordinarie (fusioni, costituzione di nuove società ecc.) anche in ordine alle connesse adunanze dell'organo amministrativo;
- comunicazione tempestiva dell'emissione di nuove azioni e di strumenti finanziari;
- infortuni sul lavoro;
- incidenti ambientali;
- le violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sui luoghi di lavoro e delle norme sulla salvaguardia dell'ambiente;
- le eventuali comunicazioni della società di revisione riguardanti aspetti che possono indicare carenze nel sistema dei controlli interni, fatti censurabili, osservazioni sul bilancio della Società.

9.3 Gestione delle segnalazioni

Con la divulgazione del presente Modello in ambito aziendale è inoltre autorizzata la convergenza di qualsiasi segnalazione nei confronti dell'OdV e del RPCT relativa alla temuta commissione di reati o a comportamenti non in linea con le regole di condotta stabilite nel presente Modello e nel Codice Etico.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	80/97
		Rev.	6

L'OdV e il RPCT sono tenuti a garantire la dovuta riservatezza sull'origine delle informazioni ricevute (whistleblowing), in modo da assicurare che i soggetti coinvolti non siano oggetto di ritorsioni, discriminazioni o penalizzazioni. Le segnalazioni devono tutte essere conservate a cura dell'OdV e del RPCT; la società, al fine di facilitare le segnalazioni all'OdV e al RPCT, attiva opportuni canali di comunicazione dedicati (es: casella di posta elettronica) in grado di garantire la riservatezza del segnalante¹¹.

Il sistema di gestione delle segnalazioni di illeciti, in particolare, consente di tutelare l'identità del segnalante ed il relativo diritto alla riservatezza anche attraverso l'introduzione all'interno del sistema disciplinare di specifiche sanzioni comminate in caso di eventuali atti di ritorsione ed atteggiamenti discriminatori in danno del segnalante per il fatto di aver denunciato, in buona fede e sulla base di ragionevoli elementi di fatto, comportamenti illeciti e/o in violazione del Modello o del Codice Etico.

A tal fine è istituito un canale dedicato di comunicazione per la consultazione dell'OdV e del RPCT, reso noto ai Destinatari ed ai terzi interessati, a cui dovranno essere inviate le eventuali segnalazioni e il cui accesso è riservato esclusivamente all'OdV e al RPCT. Tali modalità di trasmissione sono volte a garantire la massima riservatezza dei segnalanti anche al fine di evitare atteggiamenti ritorsivi o qualsiasi altra forma di discriminazione o penalizzazione nei loro confronti.

Le segnalazioni pervenute all'OdV e al RPCT saranno raccolte e conservate in un apposito archivio al quale sarà consentito l'accesso solo da parte dell'OdV e del RPCT. L'OdV e il RPCT valutano discrezionalmente e sotto la propria responsabilità le segnalazioni ricevute e i casi in cui sia necessario attivarsi. Le determinazioni in ordine all'esito dell'accertamento saranno motivate per iscritto.

Il segnalante è tenuto a fornire tutti gli elementi a lui noti, utili a riscontrare, con le dovute verifiche, i fatti riportati.

Qualora la segnalazione sia palesemente infondata e/o fatta con dolo o colpa grave e/o con lo scopo di nuocere alla persona segnalata, la Società e la persona segnalata saranno legittimate, rispettivamente, ad agire per la tutela della correttezza dei comportamenti in azienda e della propria reputazione.

Le segnalazioni, anche quando anonime, devono sempre avere un contenuto rilevante ai sensi del MOG 231-190 o del Codice Etico. L'anonimato non può in alcun modo rappresentare lo

¹¹ Fermo restando che è competenza dell'ente predisporre il canale di comunicazione dedicato in grado di tutelare l'identità del segnalante, l'OdV e il RPCT, in quanto destinatari delle segnalazioni, sono i principali responsabili della salvaguardia dell'integrità dell'ente e della tutela del segnalante.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	81/97
		Rev.	6

strumento per dar sfogo a dissapori o contrasti tra dipendenti. È parimenti vietato: il ricorso ad espressioni ingiuriose; l'inoltro di segnalazioni con finalità puramente diffamatorie o calunniose; l'inoltro di segnalazioni che attengano esclusivamente ad aspetti della vita privata, senza alcun collegamento diretto o indiretto con l'attività aziendale. Tali segnalazioni saranno ritenute ancor più gravi quando riferite ad abitudini e orientamenti sessuali, religiosi, politici e filosofici.

Ogni segnalazione deve avere come unico fine la tutela dell'integrità della Società o la prevenzione e/o la repressione delle condotte illecite come definite nel Modello e deve essere circostanziata e fondata su elementi di fatto precisi e concordanti.

I Destinatari hanno il compito di riferire per iscritto all'OdV e al RPCT della presenza di possibili violazioni o la commissione di reati sanzionati.

L'OdV e il RPCT si impegnano a tutelare il più possibile da ogni forma di discriminazione, ritorsione e penalizzazione i soggetti che effettuano tali segnalazioni per comportamenti che hanno violato il Modello o comunque non in linea con lo stesso.

9.4 Obblighi di informativa relativi ad atti ufficiali

Oltre alle segnalazioni richiamate nei precedenti paragrafi del presente capitolo, devono essere obbligatoriamente trasmesse all'OdV e RPCT:

- le notizie concernenti lo svolgimento di indagini a carico della Società per reati ex D.Lgs. 231/01 e L. 190/12;
- i provvedimenti riguardanti i procedimenti disciplinari avviati nei confronti di dipendenti nonché dei conseguenti provvedimenti sanzionatori o di archiviazione.

9.5 Procedura di gestione dei flussi informativi e delle segnalazioni

In accordo ai principi ed alle prescrizioni contenute nei precedenti paragrafi del presente capitolo, la Società istituisce un idoneo strumento normativo aziendale al fine di dettagliare i ruoli, le responsabilità e le modalità operative per la gestione dei flussi informativi e delle segnalazioni verso l'OdV e il RPCT.

9.6 Formazione ed informazione

In relazione alle previsioni normative e conformemente alla giurisprudenza di merito, perché il Modello abbia efficacia come strumento di prevenzione e controllo è necessario che siano adottati:

- idonei piani di formazione indirizzati al personale interno volti alla identificazione e prevenzione dei possibili reati, nonché a promuovere la conoscenza del Modello, del Codice

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	82/97
		Rev.	6

Etico e del sistema normativo aziendale presso tutti i dipendenti che sono tenuti a conoscerne il contenuto, ad osservarlo e contribuire all'attuazione.

- idonee azioni comunicative rivolte a quanti, sulla base dei rapporti intrattenuti con l'Ente, possano mettere in atto comportamenti a rischio di commissione di reati ai sensi del D. Lgs. 231/01 e della L. 190/12.

La partecipazione ai programmi di formazione sul Modello 231 e PTPCT è obbligatoria ed il controllo sulla frequenza e sui contenuti del programma è demandato all'OdV e al RPCT; quest'ultimo svolge altresì un controllo circa la validità e la completezza dei piani formativi previsti ai fini di un'appropriata diffusione, di un'adeguata cultura dei controlli interni, dell'organizzazione aziendale e di una chiara consapevolezza dei ruoli e responsabilità delle varie funzioni Aziendali.

La formazione ha l'obiettivo di diffondere tra il personale la conoscenza dei reati, le fattispecie configurabili, i presidi specifici delle aree di competenza degli operatori, nonché richiamare l'attenzione sull'importanza di una corretta applicazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e Piano di Prevenzione Corruzione e Trasparenza. I contenuti formativi sono aggiornati in relazione all'evoluzione della normativa esterna e del Modello e Piano di prevenzione corruzione e trasparenza; pertanto in caso di modifiche rilevanti si procederà ad una integrazione dei contenuti medesimi, assicurandone altresì la fruizione.

Infine, l'adozione del Modello, del Piano di Prevenzione Corruzione e Trasparenza (integrato all'interno del Modello) e del Codice Etico, nonché delle relative integrazioni e/o modifiche, è comunicato a tutte le risorse presenti in azienda al momento dell'approvazione da parte dell'Organo Amministrativo.

9.6.1 Informazione interna

La Società si impegna a comunicare i contenuti del Modello, del Codice Etico e del proprio sistema normativo interno a tutto il personale dipendente. A questi ultimi, ai Key Officer ed agli apicali in generale, verrà inviata una circolare interna con la quale:

- si informa dell'avvenuta approvazione del Modello da parte dell'Organo Amministrativo;
- si invita a consultare copia dello stesso in formato elettronico sull'intranet aziendale o copia cartacea conservata presso le bacheche della Società;
- si richiede la conoscenza della norma nei suoi contenuti essenziali e dei reati richiamati dalla stessa.

Inoltre, al personale neo-assunto viene distribuita copia del Codice Etico e del Modello al momento dell'inserimento in Società con firma attestante l'avvenuta ricezione dei documenti e l'impegno alla conoscenza ed al rispetto delle relative prescrizioni.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	83/97
		Rev.	6

9.6.2 Informazione esterna

La Società promuove la conoscenza dei contenuti del Modello e i principi etici presenti nel proprio Codice nei confronti dei principali fornitori, collaboratori esterni e terzi in generale con i quali collabora abitualmente, attraverso la diffusione di una comunicazione ufficiale sull'esistenza del Modello e del Codice Etico con invito alla consultazione sul proprio sito internet.

Ai fini di una compiuta informativa, il Modello ed il Codice Etico sono pubblicati sul sito internet aziendale.

In ottemperanza a quanto previsto dal PNA, infine, la Sezione del Modello denominata "Piano triennale di prevenzione della corruzione" è trasmessa al soggetto pubblico vigilante.

I soggetti destinatari saranno invitati a rilasciare, a cura della funzione contrattualmente interessata, una dichiarazione sottoscritta ove si attesti la conoscenza del contenuto del Codice Etico e del Modello e l'impegno ad osservarne le prescrizioni, nonché a non tenere condotte che possano comportare il coinvolgimento della Società in fatti di cui al D. Lgs. 231/01. Inoltre, la Società provvede ad inserire nei contratti con controparti commerciali o finanziarie apposite clausole contrattuali che prevedono, oltre all'impegno alla conoscenza del Codice Etico e del Modello, che, in caso di inosservanza dei principi etici stabiliti nel Codice e/o nel Modello, costituirà grave inadempimento e darà facoltà di risolvere automaticamente il contratto mediante invio di lettera raccomandata contenente la sintetica indicazione delle circostanze di fatto comprovanti l'inosservanza.

A tal proposito, la Società si riserva di richiedere alle controparti che autocertifichino di non essere stati condannati e/o di non avere processi pendenti in relazione ai reati oggetto del Decreto Legislativo 231/01.

9.6.3 Formazione interna

Tutti i soggetti interni Destinatari del Modello e del Codice Etico dovranno essere istruiti in merito ai comportamenti da tenere nelle situazioni a rischio di reato individuate, nonché sui contenuti dei documenti succitati e sulla relativa attuazione.

La proposta di piano di formazione è predisposta di concerto dall'OdV e dal RPCT, con l'ausilio delle funzioni aziendali competenti per la gestione delle risorse umane, ed è approvata dalla Direzione. Il piano di formazione dovrà essere formulato considerando almeno i seguenti principali momenti normativi:

- seminario iniziale che prevede l'illustrazione della legge, del Codice Etico e del Modello;
- corsi di aggiornamento a cadenza periodica, in relazione ad integrazioni normative, modifiche organizzative e/o procedurali;
- seminari per i neoassunti.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	84/97
		Rev.	6

L'attività di formazione dovrà essere espletata avendo cura di rispettare i seguenti contenuti minimi:

1. esplicazione delle prescrizioni del Decreto 231/01 e della Legge 190/12, con particolare riferimento ai reati sanzionati e considerati di particolare interesse dalla Società, alle sanzioni previste, ai destinatari, alle condizioni al verificarsi delle quali l'Ente è considerato responsabile, alle possibili esimenti da responsabilità con particolare attenzione ai concetti di "Modello 231", "PTPCT", "OdV", "RPCT", "corruzione", "elusione fraudolenta del Modello" e "adeguata vigilanza";
2. esame delle caratteristiche e delle finalità del Modello e, in particolare, dei criteri di comportamento da seguire nello svolgimento di attività nelle aree a rischio al fine di evitare, per quanto possibile, la commissione dei reati;
3. indicazione dei destinatari, delle modalità di diffusione del Modello e dei principi contenuti nel Codice Etico;
4. descrizione dei requisiti e delle responsabilità dell'OdV e del RPCT con specifica indicazione degli strumenti messi a disposizione per eventuali segnalazioni;
5. indicazione dei destinatari del sistema sanzionatorio e delle modalità con le quali è stabilita l'entità della sanzione da comminare in caso di violazione, infrazione, imperfetta o parziale applicazione del Modello.

La formazione potrà essere differenziata a seconda che sia rivolta al personale direttivo e con funzioni di rappresentanza, ovvero agli altri dipendenti, ed anche in funzione dell'esistenza e della misura del rischio nell'area in cui gli stessi operano. Si espone a seguire un quadro indicativo circa le possibili modalità di differenziazione dei contenuti della formazione in funzione delle risorse coinvolte:

- Personale neoassunto: informazione/formazione, contestualmente all'assunzione, sui contenuti del Modello e del Codice Etico, nonché eventuali ulteriori informative sul tema in oggetto, anche attraverso lettera di assunzione e/o portale intranet aziendale.
- Tutto il personale: periodici corsi "base" di formazione e aggiornamento che prevedano l'illustrazione della legge, del Codice Etico e del Modello.
- Tutto il personale direttamente coinvolto nelle attività sensibili: periodici corsi "specifici" di formazione e aggiornamento, finalizzati all'approfondimento dei pertinenti ambiti sensibili, completati da attività formative "a cascata" erogate da ciascun Key Officer verso tutti i propri collaboratori coinvolti nella gestione ed esecuzione degli strumenti normativi aziendali di competenza.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	85/97
		Rev.	6

- Top Management e Key Officer: periodici corsi “avanzati” di formazione e aggiornamento finalizzati a condividere le evoluzioni del Modello e le variazioni delle responsabilità connesse alle singole procedure individuate in coerenza con il Modello stesso.

La società, nel corso di tali attività, provvederà a rendere noto l’obbligo per i destinatari della formazione di conoscere i contenuti del Modello e del Codice Etico nonché di contribuire, in relazione al ruolo ed alle responsabilità rivestite, alla loro corretta attuazione, nonché a segnalare eventuali carenze.

La partecipazione alle iniziative formative è obbligatoria e la mancata partecipazione ai corsi di formazione senza una giusta motivazione è considerata comportamento sanzionabile.

In particolare la Società monitora che il percorso formativo previsto per ciascuna risorsa sia fruito effettivamente da tutto il personale. La tracciabilità della partecipazione ai momenti formativi è garantita mediante la richiesta della firma di presenza su specifica modulistica o modalità operativa equivalente, in conformità agli strumenti normativi aziendali vigenti in materia di gestione delle risorse umane.

Periodicamente, il Key Officer aziendale competente per la gestione delle risorse umane predispose e trasmette all’OdV e al RPCT idonea reportistica sullo stato di attuazione delle iniziative formative intraprese dalla Società (tale flusso informativo è da intendersi come obbligatorio ai sensi di quanto previsto al **par. 9.2**).

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	86/97
		Rev.	6

10. SISTEMA DISCIPLINARE

10.1 Principi generali

La predisposizione di un sistema disciplinare per la violazione delle prescrizioni contenute nel Modello è condizione essenziale per l'assicurare l'effettività del Modello stesso.

Al riguardo, infatti, l'articolo 6 comma 2 lettera e) del Decreto prevede che i Modelli di Organizzazione e Gestione devono "introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello".

L'osservanza delle norme del Codice Etico e delle prescrizioni contenute nel Modello adottato dalla società deve considerarsi parte essenziale delle obbligazioni contrattuali dei "destinatari" del presente sistema disciplinare.

La violazione delle norme degli stessi lede il rapporto di fiducia instaurato con la Società e può portare ad azioni disciplinari, legali o penali.

Nei casi giudicati più gravi, la violazione può comportare la risoluzione del rapporto di lavoro, se posto in essere da un dipendente, ovvero l'interruzione del rapporto, se posta in essere da un soggetto terzo.

Per tale motivo è richiesto che ciascun destinatario conosca le norme contenute nel Codice Etico e nel Modello Organizzativo, oltre alle norme di riferimento che regolano l'attività svolta nell'ambito della propria funzione.


A tal riguardo, si precisa che costituisce violazione del Modello la mancata osservanza degli strumenti normativi aziendali di riferimento nei quali sono recepiti gli standard di controllo indicati all'interno dell'**Allegato B - "Attività Sensibili e Standard di Controllo"**.

Il presente sistema disciplinare deve ritenersi complementare e non alternativo ai sistemi disciplinari stabiliti dagli stessi C.C.N.L. vigenti ed applicabili alle diverse categorie di dipendenti in forza alla Società.

La Società non potrà adottare alcun provvedimento disciplinare nei confronti del dipendente senza il rispetto delle procedure previste nel CCNL applicabile per le singole fattispecie.

La Società non potrà adottare alcun provvedimento disciplinare nei confronti degli Organi Sociali senza il rispetto di quanto previsto nello Statuto.

L'irrogazione di sanzioni disciplinari a fronte di violazioni del Modello e del Codice Etico prescinde dall'eventuale instaurazione di un procedimento penale per la commissione di uno dei reati previsti dal presente Modello.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	87/97
		Rev.	6

Dell'avvio di ciascun procedimento disciplinare dovrà essere data informazione, secondo competenza, all'OdV e al RPCT.

Il sistema disciplinare si applica ai seguenti destinatari:

- Lavoratori subordinati: Il sistema disciplinare ha quali soggetti destinatari i soggetti legati alla società da un rapporto di lavoro a tempo determinato e indeterminato, tra i quali dirigenti, quadri, impiegati e operai. In altri termini, il presente sistema sanzionatorio è inquadrato nel più ampio contesto del potere disciplinare del quale è titolare il datore di lavoro, ai sensi degli artt. 2106 c.c. e 7 della L. 300/70, sebbene il decreto stesso non contenga prescrizioni specifiche in merito alle sanzioni da adottare, limitandosi a prescrizioni di carattere generale.
- Lavoratori parasubordinati: Il sistema disciplinare è destinato anche ai soggetti legati alla Società da contratti di lavoro "parasubordinato", ossia dai contratti di lavoro previsti dal D.Lgs. 10.09.2003 n° 276, recante "Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 14 febbraio 2003, n° 30", i quali non possono essere sottoposti al potere disciplinare della Società e alla conseguente irrogazione di sanzioni propriamente disciplinari. Sarà opportuno, quindi, adottare con tali soggetti specifiche clausole contrattuali che impegnino gli stessi a non adottare atti e/o procedure che comportino violazioni del Modello o del Codice Etico, nel rispetto della correttezza e buona fede nell'esecuzione del contratto. In tal modo, la Società potrà sanzionare il mancato rispetto dei principi contenuti nel Codice Etico, nonché delle norme e degli standard generali di comportamento indicati nel Modello, ai sensi degli artt. 2222 ss. c.c.
- Lavoratori autonomi - collaboratori e consulenti: Il sistema disciplinare deve altresì avere, quali soggetti destinatari, i collaboratori esterni a vario titolo, nonché i soggetti esterni che operano nell'interesse della Società. Anche in tal caso, al fine di evitare comportamenti non conformi, è opportuno che si concordino con i propri consulenti e collaboratori, specifiche clausole contrattuali che vincolino i soggetti terzi all'osservanza del Codice Etico e del Modello Organizzativo.
- Altri destinatari: Sono soggetti a sanzioni anche gli amministratori, i sindaci e tutti gli Stakeholders che, a vario titolo, intrattengono rapporti con la Società.

10.2 Conoscenza del sistema disciplinare

Il presente sistema disciplinare è:

- pubblicato sul sito internet istituzionale della società;
- oggetto di informazione/formazione a tutti i destinatari.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	88/97
		Rev.	6

10.3 Sanzioni per obblighi di Trasparenza

Oltre a quanto previsto per la violazione del Modello, la normativa vigente prevede importanti sanzioni in caso di violazione degli obblighi di trasparenza. L'inadempimento può comportare responsabilità disciplinare, dirigenziale ed amministrativa, applicazione di sanzioni amministrative, di pubblicazione del provvedimento, e mancato trasferimento di risorse a favore della Società in quanto soggetto di diritto privato a controllo pubblico.

10.4 Criteri di applicazione delle sanzioni

A fronte della segnalazione da parte dell'OdV o del RPCT circa la presunta violazione del Modello o del Codice Etico, la Società deve attivare il processo volto all'accertamento di presunti illeciti.

Qualora sia accertata la violazione del Modello o del Codice Etico, nei confronti dell'autore è irrogata la sanzione disciplinare prevista dal contratto applicabile.

La sanzione è proporzionata alla gravità della violazione, fermo restando, in ogni caso, che il comportamento sarà considerato illecito disciplinare qualora sia effettivamente idoneo a produrre danni alla Società. Nel caso in cui con un solo atto siano state commesse più infrazioni si applica la sanzione più grave.

Nell'irrogazione della sanzione, la Società dovrà tenere in debita considerazione:

- l'intenzionalità del comportamento o il grado della colpa dell'autore;
- il comportamento complessivo dell'autore della violazione, con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari (recidiva);
- il livello di responsabilità e autonomia dell'autore della violazione;
- la gravità degli effetti della violazione (ovvero il grado di rischio cui la Società può ragionevolmente essere esposta - ai sensi del d.lgs. n. 231 del 2001 e/o della L. 190/12);
- la presenza di circostanze aggravanti o attenuanti,
- le altre particolari circostanze che accompagnano l'illecito disciplinare.

10.5 Misure per i dipendenti

Le sanzioni disciplinari applicate ai dipendenti che violino il Modello o il Codice Etico della Società, ai sensi del D. Lgs. 231/01 e/o della L. 190/12, sono quelle previste dal contratto collettivo applicato al rapporto di lavoro del dipendente interessato, nonché quelle comunque derivanti dall'applicazione delle generali disposizioni di legge in materia di recesso (con o senza preavviso) dal contratto di lavoro.

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	89/97
		Rev.	6

La Società è tenuta a comunicare, secondo competenza, all'OdV e al RPCT l'irrogazione della sanzione (ovvero l'archiviazione con le relative motivazioni), nel rispetto di tutti gli adempimenti procedurali di legge e di contratto relativi all'irrogazione della sanzione stessa.

10.6 Misure per i dirigenti

Ricevuta la notizia di una violazione del Modello o del Codice Etico comunicata da parte dell'OdV o dal RPCT, nel caso in cui sia accertata la violazione del Modello da parte di uno o più dirigenti, la Società adotta nei confronti dell'autore della condotta quanto previsto per legge e applicabile per contratto. Se la violazione fa venire meno il rapporto di fiducia, la sanzione è individuata nel licenziamento per giusta causa.

10.7 Misure nei confronti dell'Organo Amministrativo

Nel caso di presunta violazione del Modello o del Codice Etico commessa da parte dell'Organo Amministrativo, l'OdV o il RPCT provvedono a darne idonea comunicazione a informare il Presidente del CdA e il Collegio Sindacale. L'espletamento dei necessari accertamenti, nonché l'assunzione degli opportuni provvedimenti sono in capo al CdA, con l'astensione del soggetto coinvolto e sentito il Collegio Sindacale. I provvedimenti possono includere la revoca in via cautelare dei poteri delegati, nonché l'eventuale sostituzione del componente del CdA (disposta tramite convocazione dell'Assemblea dei soci). L'Assemblea in particolare, adotterà il provvedimento della revoca, in conformità al vigente Statuto.

La revoca della carica è disposta nei casi in cui l'amministratore:

- abbia sistematicamente violato le procedure previste nel Modello e gli obblighi di comunicazione verso l'OdV o il RPCT, determinando in tal modo un elevato rischio di determinare un danno alla società;
- abbia adottato nelle aree a rischio condotte sistematiche dirette in modo non equivoco a favorire la commissione dei reati ex D. Lgs. 231/01 e/o L. 190/12;
- sia stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per una delle ipotesi che possano determinare la decadenza dalla carica (reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale);
- abbia, in violazione delle regole dettate nel Codice Etico, determinato un grave danno all'immagine della società.

La revoca è disposta secondo quanto previsto dalle norme in materia di rapporti societari e in conformità al vigente Statuto.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	90/97
		Rev.	6

10.8 Misure nei confronti dei Sindaci

Nel caso di presunta violazione del Modello o del Codice Etico commessa da parte di un Sindaco, l'OdV o il RPCT provvedono a darne idonea comunicazione al Presidente del Collegio Sindacale e all'Organo Amministrativo. Il Collegio Sindacale, con l'astensione del soggetto coinvolto, procede agli accertamenti necessari e, sentito l'Organo Amministrativo, assume i provvedimenti del caso.

10.9 Misure nei confronti dell'OdV e del RPCT

Nel caso di presunta violazione del Modello o del Codice Etico commessa da parte di un componente dell'OdV o del RPCT, gli altri componenti dello stesso OdV, il RPCT, ovvero uno qualsiasi tra i sindaci, informano immediatamente il Collegio Sindacale e l'Organo Amministrativo della Società. Tali organi, provvedono ai necessari accertamenti. L'Organo Amministrativo assume gli opportuni provvedimenti, tra cui la revoca dell'incarico.

10.10 Misure nei confronti di Collaboratori, Partner, Soci, Consulenti e Fornitori

La violazione del Modello o del Codice Etico da parte di Collaboratori esterni, Partner, Soci, Consulenti e Fornitori di beni, lavori e servizi può essere causa di risoluzione del contratto.

La risoluzione del contratto comporta l'accertamento degli eventuali danni che la Società abbia subito, nonché la conseguente azione di risarcimento.

Chiunque rilevi la violazione deve denunciarla al soggetto aziendale che ha sottoscritto il contratto; la Società valuterà se procedere alla risoluzione del contratto, qualora ritenga che la denuncia sia fondata. In ogni caso, il segnalante è tenuto ad informare (secondo competenza) l'OdV e/o il RPCT della circostanza rilevata (idonea informativa, opportunamente motivata, deve essere fornita anche nei casi in cui, per giustificate ragioni, non si proceda alla risoluzione del contratto).

Ciascun contratto fra la Società e la controparte, deve esplicitamente indicare l'obbligo per la controparte di garantire il rispetto del Modello o del Codice Etico della Società.

In particolare, si renderà necessaria l'utilizzazione di un'apposita clausola contrattuale che formerà oggetto di espressa accettazione da parte del terzo contraente e, quindi, parte integrante degli accordi contrattuali. Con tale clausola, il terzo contraente dichiarerà di essere a conoscenza, di accettare e di impegnarsi a rispettare il Codice Etico ed il Modello Organizzativo adottati dalla Società, di aver eventualmente adottato anch'egli un analogo Codice etico e Modello Organizzativo e di non essere mai stato implicato in procedimenti giudiziari relativi ai reati di cui al D.Lgs. 231/2001 e alla L. 190/12.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	91/97
		Rev.	6

10.11 Misure in applicazione della disciplina del whistleblowing

Le sanzioni di cui ai paragrafi precedenti, nel rispetto dei principi e dei criteri ivi enunciati, si applicano anche nei confronti di coloro i quali violino le misure di tutela del segnalante, nonché di chi effettui con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelino infondate.

È onere del datore di lavoro, in caso di controversie legate all'irrogazione di sanzioni disciplinari, o a demansionamenti, licenziamenti, trasferimenti, o sottoposizione del segnalante ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro, successivi alla presentazione della segnalazione, dimostrare che tali misure siano fondate su ragioni estranee alla segnalazione stessa.

È altresì vietato ogni utilizzo abusivo dei canali di segnalazione. La tutela dell'identità del segnalante viene meno nel caso di segnalazioni che dovessero risultare manifestamente infondate e deliberatamente preordinate con l'obiettivo di danneggiare il segnalato o l'azienda. Anche in questo caso, tale comportamento costituisce grave violazione disciplinare ed è sanzionato secondo le procedure di cui sopra.

Il segnalante e l'organizzazione sindacale di riferimento possono denunciare all'Ispettorato Nazionale del Lavoro le misure discriminatorie eventualmente adottate dall'ente.

Sono nulle le misure ritorsive o discriminatorie, inclusi il licenziamento e il mutamento di mansioni, assunte nei confronti del soggetto segnalante. Nel caso di controversie legate all'irrogazione di sanzioni disciplinari o all'adozione di ulteriori misure organizzative, successive alla segnalazione, con effetti negativi sulle condizioni di lavoro del segnalante (demansionamenti, licenziamenti, trasferimenti), il datore di lavoro ha l'onere di dimostrare che esse sono fondate su ragioni estranee alla segnalazione stessa.

10.12 Il procedimento di applicazione delle sanzioni

Il procedimento di applicazione delle sanzioni conseguenti alla violazione del Modello si differenzia in funzione delle categorie di Destinatari per quanto concerne le fasi di:

- contestazione della violazione all'interessato;
- determinazione e successiva irrogazione della sanzione.

Il procedimento ha sempre avvio a seguito della comunicazione con cui l'OdV (e/o il RPCT, secondo competenza) segnala la violazione del Modello. In particolare, in tutti i casi in cui l'OdV (e/o il RPCT, secondo competenza) riceva una segnalazione ovvero acquisisca, nel corso della propria attività di vigilanza e di verifica, gli elementi idonei a configurare il rischio di violazione del Modello, ha l'obbligo di attivarsi al fine di espletare gli accertamenti ed i controlli rientranti nell'ambito della propria attività.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	92/97
		Rev.	6

Espletata l'attività di verifica, l'OdV (e/o il RPCT, secondo competenza), sulla base degli elementi in proprio possesso, esprime una valutazione circa l'avvenuta violazione e informa la Società.

In tale attività OdV e RPCT operano in stretto coordinamento e secondo le rispettive competenze.

10.12.1 Il procedimento disciplinare nei confronti dei dipendenti

Il procedimento di applicazione della sanzione nei confronti dei dipendenti con qualifica di quadri, impiegati ed operi avviene nel rispetto delle disposizioni dell'art. 7 dello Statuto dei Lavoratori, del vigente Contratto Collettivo Nazionale applicabile.

In particolare, l'OdV (e/o il RPCT, secondo competenza) trasmette al Vertice Aziendale una relazione contenente:

- le generalità del soggetto responsabile della violazione;
- la descrizione della condotta contestata;
- l'indicazione delle previsioni del Modello che risultano essere state violate;
- gli eventuali documenti ed elementi a supporto della contestazione.

La Società, entro dieci giorni dall'acquisizione della relazione, trasmette al dipendente una comunicazione di contestazione scritta ex art. 7 dello Statuto dei Lavoratori, contenente:

- l'indicazione puntuale della condotta contestata;
- le previsioni del Modello oggetto di violazione;
- l'avviso della facoltà di formulare eventuali deduzioni e/o giustificazioni scritte entro cinque giorni dalla ricezione della comunicazione, nonché di richiedere l'intervento del rappresentante dell'associazione sindacale cui il dipendente aderisce o conferisce mandato.

A seguito delle eventuali controdeduzioni dell'interessato, la Società assume i provvedimenti in merito all'applicazione della sanzione, determinandone l'entità.

Le sanzioni devono essere applicate entro sei giorni dal ricevimento delle giustificazioni. Il relativo provvedimento è comunicato, altresì, all'OdV (e/o al RPCT, secondo competenza) che verifica inoltre l'effettiva applicazione della sanzione irrogata.

Il dipendente, ferma restando la possibilità di adire l'Autorità Giudiziaria, può, nei venti giorni successivi la ricezione del provvedimento, promuovere la costituzione di un Collegio di Conciliazione e Arbitrato, restando in tal caso la sanzione sospesa fino alla relativa pronuncia.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	93/97
		Rev.	6

Nell'ambito dell'iter sopra descritto, è previsto che il Consiglio di Amministrazione della Società sia informato in merito agli esiti delle verifiche interne ed al profilo sanzionatorio applicato nei confronti dei dipendenti.

10.12.2 Il procedimento nei confronti dei Dirigenti

La procedura di accertamento dell'illecito con riguardo ai Dirigenti è espletata nel rispetto delle disposizioni normative vigenti, nonché dei Contratti Collettivi applicabili.

In particolare, l'OdV (e/o il RPCT, secondo competenza) trasmette alla Società una relazione contenente:

- le generalità del soggetto responsabile della violazione;
- la descrizione della condotta contestata;
- l'indicazione delle previsioni del Modello che risultano essere state violate;
- gli eventuali documenti comprovanti la violazione e/o gli altri elementi di riscontro.

Entro cinque giorni dall'acquisizione della relazione, la Società convoca il dirigente interessato mediante una comunicazione di contestazione contenente:


- l'indicazione della condotta contestata e l'oggetto di violazione ai sensi delle previsioni del Modello;
- l'avviso della data dell'audizione e la facoltà dell'interessato di formulare, anche in quella sede, eventuali considerazioni, sia scritte che verbali, sui fatti.

La Società valuta la posizione dell'interessato, nonché l'implementazione del relativo procedimento disciplinare.

Il provvedimento di comminazione della sanzione è comunicato per iscritto all'interessato, entro sei giorni dalla ricezione delle giustificazioni da parte del dirigente. Tale termine decorrerà dalla data in cui sono state rese le giustificazioni scritte ovvero, se successive, le giustificazioni orali.

Nell'ambito dell'iter sopra descritto, è previsto che il Consiglio di Amministrazione della Società sia informato in tutti i casi suddetti in merito agli esiti delle verifiche interne ed al profilo sanzionatorio applicato.

L'OdV (e/o il RPCT, secondo competenza), cui è inviato per conoscenza il provvedimento di irrogazione della sanzione, verifica la sua applicazione. Ferma restando la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il dirigente, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione scritta del provvedimento disciplinare, può ricorrere al Collegio di Conciliazione e Arbitrato secondo le

	MOG 231	Cod. doc.	MOG
	integrato con PTPCT	Pag.	94/97
		Rev.	6

modalità previste dalla contrattazione applicabile al caso concreto. In caso di nomina del Collegio, la sanzione disciplinare resta sospesa fino alla pronuncia di tale organo.

10.12.3 Il procedimento disciplinare nei confronti di collaboratori esterni e stakeholders

Al fine di consentire l'assunzione delle iniziative previste dalle clausole contrattuali che regolamentano il rapporto fra la Società e la terza parte, l'OdV (e/o il RPCT, secondo competenza) trasmette alla Società una relazione contenente:

- gli estremi del soggetto responsabile della violazione;
- la descrizione della condotta contestata;
- l'indicazione delle previsioni del Modello che risultano essere state violate;
- gli eventuali documenti ed elementi a supporto della contestazione.

La suddetta relazione, qualora il contratto sia stato deliberato dal Consiglio di Amministrazione, dovrà essere trasmessa anche all'attenzione del medesimo e del Collegio Sindacale.

La Società, d'intesa con il Consiglio di Amministrazione ed il Collegio Sindacale nei casi previsti, invia all'interessato una comunicazione scritta contenente l'indicazione della condotta contestata, le previsioni del Modello oggetto di violazione, nonché l'indicazione delle specifiche clausole contrattuali di cui si chiede l'applicazione.

Nell'ambito dell'iter sopra descritto, è previsto che il Consiglio di Amministrazione sia informato in merito agli esiti delle verifiche interne ed al profilo sanzionatorio di volta in volta applicato.

10.12.4 Il procedimento disciplinare nei confronti degli Amministratori e Sindaci

Qualora l'Organismo di Vigilanza (e/o il RPCT, secondo competenza) riscontri una violazione del Modello da parte di un soggetto che rivesta la carica di Amministratore o Sindaco, i quali non siano legati alla Società da un rapporto di lavoro subordinato, l'OdV (e/o il RPCT, secondo competenza) trasmette alla Società, per il successivo inoltro al Consiglio di Amministrazione ed al Collegio Sindacale, una relazione contenente:

- le generalità del soggetto responsabile della violazione;
- la descrizione della condotta contestata;
- l'indicazione delle previsioni del Modello che risultano essere state violate;
- gli eventuali documenti comprovanti la violazione e/o gli altri elementi di riscontro.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	95/97
		Rev.	6

Entro dieci giorni dall'acquisizione della relazione dell'OdV (e/o il RPCT, secondo competenza), il Consiglio di Amministrazione convoca il soggetto per un'adunanza del Consiglio, da tenersi entro e non oltre trenta giorni dalla ricezione della relazione stessa.

La convocazione deve:

- essere effettuata per iscritto;
- contenere l'indicazione della condotta contestata e delle previsioni del Modello oggetto di violazione;
- comunicare all'interessato la data dell'adunanza, con l'avviso della facoltà di formulare eventuali rilievi e/o deduzioni, sia scritte e sia verbali.

In occasione dell'adunanza del Consiglio di Amministrazione, a cui sono invitati a partecipare anche i membri dell'OdV (e/o il RPCT, secondo competenza), vengono disposti l'audizione dell'interessato, l'acquisizione delle eventuali deduzioni da quest'ultimo formulate e l'espletamento degli eventuali ulteriori accertamenti ritenuti opportuni.

Il Consiglio di Amministrazione, sulla scorta degli elementi acquisiti e sentito il Collegio Sindacale, determina la sanzione ritenuta applicabile.

I provvedimenti possono includere la revoca in via cautelare dei poteri delegati, nonché l'eventuale sostituzione del componente del CdA, disposta tramite convocazione dell'Assemblea dei soci. L'Assemblea in particolare, adotterà il provvedimento della revoca, in conformità al vigente Statuto.

La delibera del Consiglio di Amministrazione e/o quella dell'Assemblea, a seconda dei casi, viene comunicata per iscritto, a cura del Consiglio di Amministrazione, all'interessato nonché all'OdV (e/o al RPCT, secondo competenza), per le opportune verifiche.

Il procedimento sopra descritto trova applicazione anche qualora sia riscontrata la violazione del Modello da parte di un componente del Collegio Sindacale.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	96/97
		Rev.	6

11. AGGIORNAMENTO ED ADEGUAMENTO DEL MODELLO

L'OdV e il RPCT possiedono precisi compiti e poteri in merito alla promozione del costante aggiornamento del presente Modello. A tal fine, formulano osservazioni e proposte, attinenti l'organizzazione ed il sistema di controllo, alle strutture aziendali a ciò preposte e, in casi di particolare rilevanza, all'Organo Amministrativo.

Rimane, in ogni caso, di esclusiva competenza dell'Organo Amministrativo la delibera di aggiornamenti e/o di adeguamenti del Modello dovuti ai seguenti fattori:

- L'intervento di modifiche normative in tema di responsabilità amministrativa degli enti;
- La formulazione di osservazioni da parte del Ministero della Giustizia sulle Linee Guida a norma dell'art. 6 del d.lgs. n. 231/2001 e s.m.i. e degli artt. 5 e ss. del D.M. 26 giugno 2003, n. 201 e s.m.i.;
- L'emanazione di determine, delibere e linee guida da parte dell'ANAC;
- La revisione periodica del Modello anche in relazione ai cambiamenti significativi della struttura organizzativa o dei settori di attività della società;
- L'identificazione di nuove attività sensibili, o variazione di quelle precedentemente identificate, anche eventualmente connesse all'avvio di nuove attività d'impresa;
- Il riscontro di carenze e/o lacune nelle previsioni del Modello a seguito di verifiche sull'efficacia del medesimo;
- Il riscontro di significative violazioni del Modello e/o di esperienze di pubblico dominio nel settore;
- La commissione di reati da parte dei destinatari delle previsioni del Modello o, più in generale, di significative violazioni del Modello.

	MOG 231 integrato con PTPCT	Cod. doc.	MOG
		Pag.	97/97
		Rev.	6

12.ALLEGATI

Allegato A - Catalogo reati ex D.lgs. 231/01 integrato con i reati ex L. 190/12

Allegato B - Attività sensibili e standard di controllo

Allegato C - Griglia di Sintesi del Risk Assessment

Allegato D - Obblighi di pubblicazione per la Trasparenza ex D.lgs. 33/13

Allegato E - Matrice di correlazione: Art. 30 D. lgs. 81/08 – BS OHSAS 18001:2007 – ISO 45001:2018 – MOG 231-190 – Strumenti normativi aziendali