

# **MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO EX D. LGS. N. 231/2001**

## **A: PARTE GENERALE**

Edizione 1 – Revisione 8

Documento approvato dal Consiglio di Amministrazione di ETJCA S.p.A.

## Gestione del Documento

Copia CONTROLLATA N.

*Questo Documento è distribuito in copia controllata, registrata e soggetta ad aggiornamento.*

Destinatario: \_\_\_\_\_

Copia NON CONTROLLATA

*Questo Documento, distribuito in copia non controllata, ha carattere unicamente informativo e non è soggetta ad aggiornamento.*

Revisioni della Prima Edizione del Documento			
N° REV.	DATA	OGGETTO	PARAGRAFO/I
1	28/06/2011	Emissione ufficiale del documento	Tutti
2	31/03/2013	Aggiornamento elenco reati;	Cap. 2, § 2.1
		Citazione D.D. 18/05/2012, n. 4340 Regione Lombardia;	Cap. 3, § 3.3
		Aggiornamento requisiti di funzionamento dell'O.d.V.;	Cap. 7
		Integrazione obblighi comunicazione/reporting Regione;	Cap. 7
		Eliminati i riferimenti al "Riesame della Direzione" e inserimento dei termini "Piano Annuale delle Attività" e "Relazione Annuale";	Cap. 7 Cap. 10
		Precisazioni sui criteri di approvazione, di distribuzione e di condivisione dei documenti del Modello;	Cap. 4, § 4.5
		Introdotta la descrizione dei criteri di valutazione rischio.	Cap. 5
3	08/06/2016	Specificati criteri di attribuzione incarico all'auditor interno.	Cap. 10.3
		Aggiornati riferimenti normativi alla luce delle modifiche del Decreto.	Cap. 2
		Precisazione sulle modalità di approvazione di modifiche del Modello.	Cap. 4
		Modalità di valutazione del rischio residuo	Cap. 5.2.3
		Aggiornato e integrato il modello di organizzazione di Etjca	Cap. 6
4	28/05/2017	Inserito l'obbligo di trasmissione di <i>report</i> all'OdV su attività di ispezione e controllo svolto da organi di controllo della P.A.	Cap. 7.6.2
		Introdotta All. G - Segnalazione di Violazione del Modello 231	Cap. 10.2
5	21/12/2018	Modificata durata incarico O.d.V.	Cap. 7
6	16/01/2020	Inserite nuove fattispecie reati commessi in violazione delle tutele verso gli stranieri	Cap. 2.1
		Inseriti principi di controllo in riferimento al Codice degli Appalti D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50	Cap. 2.1
		Aggiornamento della struttura organizzativa societaria	Cap. 6
7	30/03/2021	Aggiornato e integrato il modello di organizzazione di Etjca	Cap. 6
		Inserito il nuovo reato presupposto di reato fiscale	Cap. 2.1
		Inserito il nuovo reato presupposto di frode sportiva	Cap. 2.1
8	10/01/2023	Aggiornamento della struttura organizzativa societaria	Cap. 6
		Inserimento modifiche di cui al D.Lgs. N. 75/2020: frode in pubbliche forniture, frode IVA nei reati di indebita compensazione, omessa dichiarazione e dichiarazione infedele e reato di contrabbando.	Cap. 2.1
		<b>Modifiche introdotte dal D.Lgs. 25 febbraio 2022, n. 13 recante: misure urgenti per il contrasto alle frodi e per la sicurezza nei luoghi di lavoro in materia edilizia, nonché sull'elettricità prodotta da impianti da fonti rinnovabili e misure in materia di reati contro il patrimonio culturale.</b>	<b>Cap. 2.1</b>
Verificato da O.d.V.:			Approvato dal C.d.A.:

## Premessa alla prima Edizione del documento

ETJCA S.p.A., sulla scorta dell'esigenza di operare in un contesto di trasparenza e di correttezza, ha deciso di procedere all'adozione del presente modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 231/2001 recante "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'art. 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300" e con riferimento anche alle modifiche introdotte dal D.Lgs. n. 61/2002, "Responsabilità amministrativa da reato delle persone giuridiche".

Nella progettazione e implementazione del Modello si è tenuto conto:

- della Normativa della Regione Lombardia (in particolare del D.G.R. del 23 dicembre 2009, delle Linee Guida emanate per gli Organismi della Formazione Professionale e dell'Orientamento e della D.D. del 18 maggio 2012, n. 4340 - Approvazione delle Linee guida per gli Organismi di Vigilanza in applicazione del D.Lgs. 231/2001);
- delle Linee Guida di Confindustria per la Costruzione dei Modelli di Organizzazione, Gestione e Controllo (Edizione del 31 marzo 2008);
- della Convenzione OCSE sulla lotta alla corruzione introdotta in Italia con la legge n. 300 del 2000.

Questo documento viene distribuito in forma controllata a tutto il personale interno e ai soci di ETJCA S.p.A. In applicazione della Procedura di gestione dei documenti del Sistema di Gestione per la Qualità (rif. UNI EN ISO 9001), si assicura la distribuzione controllata in formato elettronico non modificabile dei documenti che compongono il Modello con garanzia di consegna degli aggiornamenti.

La Direzione ricorda che il sistema delineato per operare efficacemente non può ridursi a un'attività una tantum, bensì deve tradursi in un processo continuo o comunque svolto con una periodicità adeguata, da reiterare con particolare attenzione nei momenti di cambiamento (apertura di nuove sedi, ampliamento di attività, acquisizioni, riorganizzazioni, ecc.).

## Annotazioni relative alle successive revisioni del documento

Facendo seguito al mutamento del quadro normativo nazionale e lombardo e sulla scorta dell'esperienza maturata negli anni, il Consiglio di Amministrazione, su proposta dello stesso Organismo di Vigilanza, ha deciso di apportare sostanziali modifiche al Modello organizzativo nel suo complesso. Le modifiche apportate ai documenti che compongono il Modello sono di tipo redazionale, strutturale e contenutistico.

Di seguito si fornisce una breve descrizione degli interventi apportati negli anni al Modello.

In primo luogo, è stato necessario modificare sia la Parte Generale, sia la Parte Speciale del Modello per rispondere a nuovi requisiti di tipo cogente quali: l'introduzione di una nuova fattispecie di reato (utilizzo di manodopera senza permesso di soggiorno) e la pubblicazione della Determina Dirigenziale della Regione Lombardia n. 4340 del 18 maggio 2012 relativa all'"Approvazione delle Linee guida per gli Organismi di Vigilanza".

Per fornire maggiore risalto al ruolo indipendente dell'Organismo di Vigilanza si è deciso poi di stralciare la descrizione generale dei compiti dell'O.d.V. e di consentire allo stesso organo di controllo di approvare un proprio nuovo regolamento, sia al fine di adempiere alla DD 4340 del 2012, sia per fornire maggiori evidenze della sua indipendenza di funzionamento e decisionale.

La terza Revisione dei documenti che compongono il Sistema 231 di Etjca S.p.A. è stata redatta e approvata al fine di rispondere a un insieme di esigenze e necessità. Da una parte Etjca si è trovata nella posizione di aggiornare il proprio Sistema di Gestione 231 facendo seguito a un incremento di attività nei settori delle Politiche Attive del Lavoro, dell'Orientamento e dell'inserimento lavorativo. In questo contesto sono maturate esigenze volte alla corretta gestione del processo di attuazione e rendicontazione finale dei progetti, soprattutto a garanzia del controllo e della tracciabilità dei flussi finanziari derivanti da finanziamenti/contributi pubblici. Infine, sono state introdotte modifiche a seguito dell'esigenza di aggiornare il contesto delle comunicazioni e dei rapporti con gli Uffici della Pubblica Amministrazione

specialmente dopo l'introduzione, da parte del Legislatore, della legge 190/2012 che regola il tema della corruzione nei rapporti con i soggetti della PA (o soggetti partecipati).

Queste azioni di adeguamento sono anche state pensate allo scopo di un progressivo allineamento del Modello Organizzativo 231 rispetto al Sistema di Gestione per la Qualità che verrà parallelamente modificato allo scopo di rispondere ai requisiti dello standard internazionale UNI EN ISO 9001:2015 (che pone come tema centrale di nuova introduzione la questione del risk management legato a filo doppio con i Sistemi 231).

Inoltre sono state anche introdotte alcune modifiche allo scopo di semplificare il sistema di valutazione dei rischi e, nel contempo, di potenziare, adeguare, correggere e migliorare alcune parti più propriamente operative del Sistema 231 (procedure, istruzioni e supporti di registrazione) e con lo scopo di effettuare un check-up rispetto alla recente introduzione di nuove fattispecie di reato, prima fra tutte il reato dell'autoriciclaggio e la modifica sostanziale di alcuni riferimenti di legge correlata a reati presupposto (prima fra tutti la nuova legge sul falso in bilancio e sulle comunicazioni societarie introdotte dalla legge 69/2015).

Nella quarta revisione sono state introdotte modifiche nella durata in carica dell'O.d.V..

Nella quinta revisione, il documento è stato ulteriormente rimaneggiato in riferimento all'introduzione di nuove fattispecie di reati commessi in violazione delle tutele verso gli stranieri e reati connessi alla fruizione di finanziamenti pubblici nell'ambito delle Politiche Attive del Lavoro (PAL) e in merito alle procedure di partecipazione e aggiudicazione di gare pubbliche aventi come oggetto la somministrazione di lavoro (c.d. Codice degli Appalti Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50).

Nella sesta revisione, sono contemplati il nuovo reato presupposto di frode in competizioni sportive e di esercizio abusivo di attività di giuoco o di scommessa e alcuni reati di tipo fiscale introdotti dal legislatore nel corso del 2019. Se la prima fattispecie di reato non introduce sostanziali modifiche del Modello Organizzativo, viceversa i reati in materia tributaria introducono variazioni del Modello.

La settima revisione del documento, oggetto del D.Lgs. 75/2020, oltre a modificare l'impianto sanzionatorio di alcuni reati precedentemente contemplati dal Decreto, integra gli illeciti fiscali con le fattispecie dei reati di indebita compensazione e omessa dichiarazione e dichiarazione infedele. Il D.Lgs. 75/2020 contempla anche l'introduzione della nuova fattispecie del reato, tuttavia non configurabile per la Società, di contrabbando e il reato di frode nelle pubbliche forniture (che integra i reati commessi in danno alla PA).

Relativamente alla Revisione ottava del documento, nel corso dei primi mesi del 2022, ulteriori novità legislative sono intervenute a modificare alcune fattispecie incluse nel catalogo dei reati presupposto. In questo contesto, di particolare interesse sono le previsioni di cui alla Legge n. 238/2021 recante "Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione Europea - Legge Europea 2019- 2020" ("Legge Europea 2019-2020"), nonché le modifiche introdotte dal D.Lgs. 25 febbraio 2022, n. 13 recante "Misure urgenti per il contrasto alle frodi e per la sicurezza nei luoghi di lavoro in materia edilizia, nonché sull'elettricità prodotta da impianti da fonti rinnovabili", che, introducendo nuove disposizioni in tema di abusi e reati riconnessi alla concessione del c.d. Superbonus 110%, ha impattato su alcuni reati presupposto riconducibili alla responsabilità delle persone giuridiche.

Infine, il 3 marzo 2022, la Camera dei deputati ha approvato in via definitiva il disegno di legge che modifica il Codice penale, inasprendo le sanzioni per i reati contro il paesaggio e i beni culturali, ora espressamente richiamati anche dal D. Lgs. 231/2001.

# Indice dei Contenuti

## PARTE A: PARTE GENERALE

### CAPITOLO 1: Termini e Definizioni

### CAPITOLO 2: Riferimenti Normativi

- 2.1 – Il regime di Responsabilità amministrativa a carico delle persone giuridiche
- 2.2 – Presupposto di esclusione della Responsabilità dell'ente

### CAPITOLO 3: Letteratura ed esempi di riferimento

- 3.1 – Linea guida di Confindustria
- 3.2 – Il Parere del Ministero della Giustizia
- 3.3 – Normative e Linee Guida Regionali

### CAPITOLO 4: L'Adozione del Modello e sua distribuzione in forma controllata

- 4.1 – Approvazione e aggiornamento del Modello
- 4.2 – Gli obiettivi del Modello
- 4.3 – La Costruzione e la struttura del Modello
- 4.4 – Principi ed elementi ispiratori del Modello
- 4.5 – Condivisione e gestione controllata del Modello

### CAPITOLO 5: Criteri e metodologia di Valutazione del Rischio

- 5.1 – Principi e fasi di prevenzione e controllo
- 5.2 – Metodologia adottata

### CAPITOLO 6: I Processi aziendali

- 6.1 – *Mission* e processi dell'Organizzazione
- 6.2 – Il Modello Organizzativo
- 6.3 – Il Modello di *Governance*
- 6.4 – Analisi e Valutazione preliminare del Rischio (introduzione e rinvio alla Parte Speciale B)

### CAPITOLO 7: L'Organismo di Vigilanza

- 7.1 – Identificazione e requisiti dell'Organismo di Vigilanza
- 7.2 – Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza
- 7.3 – Funzionamento dell'Organismo di Vigilanza
- 7.4 – Programmazione e consuntivazione delle attività dell'O.d.V.
- 7.5 – Attività di *reporting* dell'Organismo di Vigilanza
- 7.6 – Flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza

### CAPITOLO 8: Formazione e informazione del personale e diffusione del Modello

- 8.1 – Formazione e informazione del personale
- 8.2 – Informativa a collaboratori esterni e *partner*

### CAPITOLO 9: Regime disciplinare e altre misure di tutela

- 9.1 – Principi generali
- 9.2 – Il Codice disciplinare aziendale
- 9.3 – Sanzioni per i lavoratori dipendenti
- 9.4 – Misure nei confronti degli Amministratori
- 9.5 – Misure nei confronti di terzi (collaboratori esterni e *partner*, fornitori)

### CAPITOLO 10: Verifica di applicazione e adeguatezza del Modello

- 10.1 – Le attività di controllo ordinarie
- 10.2 – Non Conformità, Azioni Correttive e Migliorative
- 10.3 – Gli *audit* interni

# PARTE A: PARTE GENERALE

## CAPITOLO 1: Termini e definizioni

**Aree di rischio/Processi sensibili:** aree di attività e, al loro interno, singoli processi aziendali in cui potrebbero potenzialmente essere commessi i Reati.

**Audit:** Esame sistematico e indipendente per determinare se le attività svolte per la qualità e i risultati ottenuti sono in accordo con quanto pianificato, e se quanto predisposto viene attuato efficacemente e risulta idoneo al conseguimento degli obiettivi.

**Valutazione del Rischio (gap-analysis):** metodologia adottata per il calcolo del rischio residuo e per determinare il posizionamento dello stesso nella scala delle priorità in ordine all'approvazione di procedure e istruzioni.

**Azione Correttiva:** Azione intrapresa per eliminare le cause di un'esistente non conformità, difetto o altra situazione indesiderata al fine di prevenirne il ripetersi.

**C.C.N.L.:** Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro di settore adottato.

**Cliente:** Organizzazione o persona che riceve un prodotto e/o un servizio

**Codice Etico:** Documento di natura contrattuale in cui sono riportati i diritti/doveri delle parti interessate, nonché le regole di condotta per la corretta gestione delle attività d'impresa.

**Corporate Governance:** sistema di direzione e controllo adottato, costituito dall'insieme di istituzioni e regole, giuridiche e tecniche, col fine di realizzare il governo societario e perseguire la *mission* ufficiale.

**Decreto:** Decreto Legislativo del 8 giugno 2001 n.231 (Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n.300) e successive modifiche e integrazioni.

**Delega:** Atto interno che formalizza l'attribuzione di funzioni, compiti e responsabilità.

**Dipendente:** Persona sottoposta, con vincolo di subordinazione, alla direzione e al controllo del Datore di Lavoro.

**Linee Guida:** Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 approvate da Confindustria e successive modifiche e integrazioni.

**Modello:** Modello di organizzazione, gestione e controllo.

**O.d.V.:** Acronimo per l'Organismo di Vigilanza.

**Partner:** Ogni terzo, sia esso persona fisica o giuridica, legato contrattualmente alla Società in qualsiasi forma di collaborazione, che intervenga nell'ambito delle attività sensibili (es. fornitori, consulenti).

**Parte Interessata (Stakeholder):** Persona o gruppo di persone aventi un interesse nelle prestazioni o nel successo di un'organizzazione

**Procura:** negozio giuridico unilaterale con cui la Società attribuisce poteri di rappresentanza nei confronti di terzi, di estensione adeguata e coerente con le funzioni e i poteri di gestione attribuiti al titolare attraverso la Delega.

**Process Owner:** persona incaricata e responsabile di gestire uno specifico processo aziendale.

**Istruzioni/Procedure:** documenti specifici diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni in relazione ai reati da prevenire.

**P.A.:** Pubblica Amministrazione, pubblici ufficiali, funzionari e incaricati di pubblico servizio.

**Reati:** fattispecie di reati ai quali si applica la disciplina del Decreto.

**Sistema di Controllo Interno (SCI):** il Processo attuato dal *management* e dal personale dell'organizzazione, finalizzato a fornire una ragionevole sicurezza sul raggiungimento degli obiettivi di a) efficacia ed efficienza delle attività operative (nel rispetto di regole e procedure aziendali); b) attendibilità delle informazioni contabili ed extracontabili, sia per i terzi che a fini interni; c) conformità alle leggi, ai regolamenti, alle norme e alle politiche interne.

## CAPITOLO 2: Riferimenti Normativi

### 2.1 - Il regime di Responsabilità amministrativa a carico delle persone giuridiche

In esecuzione della delega di cui all'art. 11 della legge 29 settembre 2000 n. 300, in data 8 giugno 2001 è stato emanato il D.Lgs. 231/2001, entrato in vigore il 4 luglio successivo, che ha inteso adeguare la normativa in materia di responsabilità delle persone giuridiche ad alcune convenzioni internazionali cui l'Italia ha già da tempo aderito <sup>1</sup>. Il D.Lgs. 231/2001, recante la Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, ha introdotto per la prima volta in Italia la responsabilità penale degli enti per alcuni reati commessi nell'interesse o a vantaggio degli stessi, da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso e, infine, da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati. Tale responsabilità si aggiunge a quella della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto.

La responsabilità introdotta dal D.Lgs. 231/2001 mira a coinvolgere, nella punizione di taluni illeciti penali, il patrimonio degli enti che abbiano tratto un vantaggio dalla commissione dell'illecito. Per tutti gli illeciti commessi è prevista l'applicazione di una sanzione pecuniaria, a cui possono aggiungersi anche misure interdittive, confisca e pubblicazione della sentenza. Le misure interdittive in particolare possono prevedere:

- interdizione dall'esercizio dell'attività;
- divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- sospensione o revoca di autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi e sussidi, e/o revoca di quelli eventualmente già concessi;
- divieto di pubblicizzare beni o servizi.

La disciplina si applica alle seguenti tipologie di reato:

- **Let. A.** Reati commessi in danno della Pubblica Amministrazione (compresi i reati di corruzione come previsto dalla c.d. legge anticorruzione del novembre 2012 e dalla successiva legge n. 69 del maggio 2015) e reati connessi a dichiarazioni mendaci rese all'autorità giudiziaria;
- **Let. B.** Alcune fattispecie di reati in materia societaria;
- **Let. C.** Reati transnazionali e delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico;
- **Let. D.** Reati legati alla criminalità organizzata transnazionale;
- **Let. E.** Delitti contro la personalità individuale (riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù, prostituzione minorile, pornografia minorile, iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile, tratta di persone, acquisto e alienazione di schiavi, mutilazione di organi genitali femminili, ecc.);
- **Let. F.** Delitti contro la fede pubblica, il commercio (compreso contro il Diritto d'Autore);
- **Let. G.** Reati in violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (in particolare l'omicidio colposo e lesioni gravi e gravissime commessi in violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro);
- **Let. H.** Reati informatici e illecito trattamento dei dati;
- **Let. I.** Reati in materia di riciclaggio (ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, autoriciclaggio);
- **Let. L.** Reati in tema di falsità in monete, carte di pubblico credito e valori in bollo;
- **Let. M.** Alcuni reati in materia ambientale (introdotti dal D.Lgs. n. 121 del 7 luglio 2011);
- **Let. N.** Impiego di cittadini stranieri privi di permesso di soggiorno;
- **Let. O.** Reati in materia di razzismo e xenofobia;
- **Let. P.** Reati di frode in competizioni sportive e di esercizio abusivo di attività di giuoco o di scommessa;
- **Let. Q.** Delitti in materia tributaria;
- **Let. R.** Reato di contrabbando.

<sup>1</sup> in particolare Convenzione di Bruxelles del 26 luglio 1995 sulla tutela degli interessi finanziari della Comunità Europea, la Convenzione di Bruxelles del 26 maggio 1997 sulla lotta alla n di funzionari pubblici sia della Comunità Europea che degli Stati membri e la Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997 sulla lotta alla corruzione di pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche ed internazionali.

Segue l'elenco delle **fattispecie di reato di cui alle Lett. A** che potenzialmente si ritiene possano maggiormente interessare i processi.

- Reati commessi in danno della Pubblica Amministrazione.
- indebita percezione di erogazioni da parte dello Stato o di altro ente pubblico (art. 316-ter c.p.);
- truffa a danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640, 1° comma, n. 1 c.p. e s.m.i. di cui al II D.Lgs. 75/2020 che contempla anche l'introduzione della fattispecie di reato di frode nelle pubbliche forniture;
- truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640-bis c.p.);
- frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640-ter c.p.);
- corruzione per un atto d'ufficio (art. 318 c.p.);
- corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter c.p.);
- induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria ex art. 25-novies, D.Lgs. 231/01; articolo aggiunto dalla L. 3 agosto 2009 n. 116, art. 4 (art. 377-bis c.p.);
- istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);
- concussione (art. 317 c.p.);
- malversazione a danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 316-bis c.p.);
- peculato, concussione, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità Europee e di funzionari delle Comunità Europee e di Stati esteri (art. 322-bis c.p.);

Nell'ambito della c.d. Legge Anticorruzione del novembre 2012, le sanzioni pecuniarie previste si applicano all'Organizzazione anche quando tali delitti sono stati commessi dalle persone indicate negli articoli 320 e 322-bis. La L. n. 190/2012 ha apportato significative modifiche ai tipici reati di corruzione passiva, con riflessi sul D.Lgs. 231: art. 319-quater c.p., regolante il reato di induzione indebita a dare o promettere utilità. L'articolo introduce l'importante novità che soggetto attivo di tale delitto possa essere non più solo il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio, ma anche il soggetto privato che partecipa al reato corrispondendo o impegnandosi a dare l'utilità; la concussione (art. 317 c.p.) è ora riferibile soltanto alla figura del pubblico ufficiale e circoscritta alle sole ipotesi in cui vi sia la costrizione del privato. Il reato di corruzione per atto d'ufficio è stato sostituito dalla corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); questa nuova fattispecie è configurabile laddove vi sia un flusso illecito di denaro (o altra utilità) tra esponenti aziendali e un soggetto pubblico, nell'esercizio delle proprie funzioni o dei propri poteri, senza la necessità che sia dimostrato un nesso causale tra la prestazione (o l'utilità erogata) e un singolo e specifico provvedimento o atto della PA. In questo contesto acquisiscono significativa rilevanza le aree aziendali che comportino rapporti con la PA, in particolare nei casi in cui essi abbia carattere continuativo. Dovrà essere inoltre rivolta specifica attenzione alle politiche aziendali finalizzate alla corresponsione di prestazioni a titolo gratuito, laddove elargite nei confronti di soggetti pubblici.

Queste modifiche comportano la necessità in capo agli enti di una revisione dei modelli organizzativi, al fine che essi mantengano la propria efficacia e capacità esimente della responsabilità. La disciplina può comportare l'ampliamento in termini significativi delle aree di attività potenzialmente sensibili, che dovranno essere puntualmente individuate perché possano essere predisposti i relativi presidi e controlli preventivi. La L. n. 190/2012 ha, altresì, introdotto l'art. 2635 c.c., rubricato "corruzione tra privati" che, per il tramite del nuovo art. 25-ter, lett. s-bis), che ha esteso il c.d. catalogo dei reati presupposto della responsabilità ex Decreto 231, a tal proposito le Linee Guida suggeriscono l'adozione di principi di controllo in relazione:

- alla negoziazione e stipula dei contratti;
- alla successiva fase di gestione del contratto;
- all'inserimento nel Codice Etico di specifiche previsioni;
- allo svolgimento di attività di formazione;
- all'introduzione di apposite procedure relative all'acquisto di beni e servizi;
- all'istituzione di una procedura volta a fornire ai soggetti aziendali alcune regole comportamentali;
- all'introduzione di apposite procedure per la selezione del personale.

**Successivamente** il Legislatore ha introdotto una nuova normativa, la legge c.d. anticorruzione n. 69 del 27 maggio 2015 che introduce significative modifiche della disciplina sanzionatoria sul tema della corruzione. Questa legge non introduce tuttavia sostanziali modifiche sul tema della prevenzione dei reati di cui al D.Lgs. 231/01.

Il Modello di Organizzazione e controllo di Etjca prevede, pur non essendo di per sé applicabile, di considerare anche la Legge 190/2012 che introduce specifici obblighi a carico degli Uffici della PA e di soggetti economici partecipati. In questo contesto Etjca, nell'ambito del processo di comunicazione con i soggetti dalla PA, stabilisce strumenti e



modalità d'informazione e comunicazione tra i soggetti del nostro O.d.V. e gli interlocutori della PA (in particolare la figura del Dirigente responsabile ex Legge 190/2012).

Nell'ambito delle procedure di partecipazione a gare di appalto, diviene rilevante il rispetto del c.d. Codice degli Appalti (Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50) in ordine alla fruizione di finanziamenti pubblici nell'ambito delle Politiche Attive del Lavoro (PAL) e in merito alle procedure di partecipazione e aggiudicazione di gare pubbliche aventi come oggetto la somministrazione di lavoro. La Parte Speciale del Modello inquadra il problema della corruzione e individua, unitamente al Codice Etico, specifiche modalità di prevenzione di fattispecie di illeciti e comportamenti criminosi nei riguardi delle Stazioni Appaltanti della P.A. (siano esse riferibili alle PAL o alla somministrazione).

Più recentemente, con la Legge n. 238/2021, sono state introdotti modifiche riconducibili a "Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione Europea - Legge Europea 2019-2020" ("Legge Europea 2019-2020"), e modifiche introdotte dal D.Lgs. 25 febbraio 2022, n. 13 recante "Misure urgenti per il contrasto alle frodi e per la sicurezza nei luoghi di lavoro in materia edilizia, nonché sull'elettricità prodotta da impianti da fonti rinnovabili".

#### **Reati societari di cui alla Lett. B come classificazione ai fini della valutazione del rischio**

- false comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.); e la legge, cd anticorruzione, N. 69 del maggio 2015 che introduce significative modifiche sullo stesso tema;
- false comunicazioni sociali in danno dei soci o dei creditori (art. 2622 c.c.);
- falso in prospetto (art. 2623 c.c. e modifiche introdotte dal D.Lgs. 24/02/2008 n. 58 nonché dal TUF);
- falsità nelle relazioni o nelle comunicazioni della Società di Revisione (art. 2624 c.c.);
- impedito controllo (art. 2625 c.c.);
- indebita restituzione dei conferimenti (art. 2626 c.c.);
- illegale ripartizione degli utili e delle riserve (art. 2627 c.c.);
- illecite operazioni sulle azioni o quote sociali o della società controllante (art. 2628 c.c.);
- operazioni in pregiudizio dei creditori (art. 2629 c.c.);
- formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.);
- indebita ripartizione dei beni sociali da parte dei liquidatori (art. 2633 c.c.);
- illecita influenza sull'assemblea (art. 2636 c.c.);
- agiotaggio (art. 2637 c.c.);
- ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza (art. 2638 c.c.);
- manipolazione del mercato (art. 185 T.U.I.F.);
- abuso di informazioni privilegiate (art. 184 T.U.I.F.).

#### **Reati in violazione di norme antinfortunistiche e tutela dell'igiene e della salute sul lavoro (Rif. Lett. G)**

- omicidio colposo (art. 589 c.p.);
- Lesioni personali colpose gravi o gravissime (art. 590 c.p.). È compito della Direzione informare l'O.d.V. in merito a modifiche normative e, in particolare, a nuove fattispecie di reato che potranno in futuro essere inserite dal legislatore nel Decreto.

#### **Reati in materia di riciclaggio (ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, autoriciclaggio) (Rif. Lett. I)**

- Il Sistema prevede anche la prevenzione del reato di autoriciclaggio come introdotto nel nostro Ordinamento dalla Legge n. 186 del 15/12/2014, Articolo 3 con modifica del Art. 648 ter.1 c.p. per chiunque impieghi, sostituisca, trasferisca, in attività economiche, finanziarie, imprenditoriali o speculative, il denaro, i beni o le altre utilità provenienti dalla commissione di reato, in modo da ostacolare concretamente l'identificazione della loro provenienza delittuosa. **Sempre su questo tema, più recentemente sono state introdotte specifiche disposizioni in materia di reati contro il patrimonio culturale.**

#### **Reati commessi in violazione delle tutele verso gli stranieri (Rif. Lettere N. e O.)**

L'Organizzazione che occupa alle proprie dipendenze lavoratori stranieri privi del permesso di soggiorno, ovvero il cui permesso sia scaduto e del quale non sia stato chiesto, nei termini di legge, il rinnovo, revocato o annullato, è soggetto

ad una sanzione pecuniaria quantificabile in 100 - 200 quote, per un massimo di €. 150.000, se i lavoratori occupati sono (circostanza alternative tra di loro): in numero superiore a tre, minori in età non lavorativa, esposti a situazioni di grave pericolo, con riferimento alle prestazioni da svolgere e alle condizioni di lavoro.

Il legislatore ha inserito all'interno dell'art. 25-duodecies del Decreto il reato di traffico di migranti, tra le novità del 2017, è stato inserito in un nuovo comma dell'art. 25 (art. 25-terdecies) il reato di razzismo e xenofobia.

Sul tema è stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n.277 del 27 novembre 2017 la Legge 20 novembre 2017, n. 167 recante "Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea – Legge europea 2017". Si richiama, in particolare, l'articolo 5, del Capo II, relativo alle disposizioni in materia giustizia e sicurezza, che modifica la legge n. 654 del 1975 (di ratifica ed esecuzione della Convenzione internazionale di New York del 1966 sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione razziale) e il Decreto Legislativo n. 231/2001 prevedendo, in quest'ultimo caso, l'inserimento, nello stesso, del nuovo articolo 25-terdecies ("Razzismo e xenofobia"). I reati-presupposto sono, in particolare, quelli previsti dall'articolo 3, comma 3-bis, della legge n. 654/1975, ovvero razzismo e xenofobia aggravati dal negazionismo.

I delitti richiamati dall'articolo 3, comma 3, della Legge 654/1975 puniscono ogni organizzazione, associazione, movimento o gruppo avente tra i propri scopi l'incitamento alla discriminazione o alla violenza per motivi razziali, etnici, nazionali o religiosi, nonché la propaganda ovvero l'istigazione e l'incitamento, commessi in modo che derivi concreto pericolo di diffusione, fondandosi in tutto o in parte sulla negazione della Shoah o dei crimini di genocidio, dei crimini contro l'umanità e dei crimini di guerra, come definiti dagli articoli 6, 7 e 8 dello statuto della Corte penale internazionale (ratificato ex Legge 232/1999).

L'art. 25-terdecies prevede, al primo comma, che, in caso di commissione dei richiamati reati, all'ente sia irrogata la sanzione pecuniaria da 200 a 800 quote nonché, nei casi di condanna, l'applicazione all'ente delle sanzioni interdittive previste dall'articolo 9, c 2 del D. Lgs. 231/2001 per una durata non inferiore a un anno. Peraltro, se l'ente, o una sua unità organizzativa, è stabilmente utilizzato allo scopo unico o prevalente di consentire o agevolare la commissione dei reati in oggetto, si applica la sanzione dell'interdizione definitiva dall'esercizio dell'attività ex art 16, c 3.

#### **Reati tributari di cui alla Lett. Q come classificazione ai fini della valutazione del rischio**

Nella Gazzetta Ufficiale n. 252 del 26/10/2019 è stato pubblicato il D.L. 26 ottobre 2019, n. 124, recante "Disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili" (il "Decreto Fiscale"), che introduce nel D.Lgs. 231/01, ex art. 39 comma 2 del citato D.L., il reato di dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti. Il nuovo articolo 25-quinquiesdecies dispone quanto segue: "In relazione alla commissione del delitto di dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti previsto dall'articolo 2 del D.Lgs. 10/03/2000, n. 74 (ex art. 8, D.Lgs. 74/2000, c. 1), si applica la sanzione pecuniaria fino a 500 quote".

Il reato di dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti è previsto dall'art. 2 del Decreto Legislativo n. 74 del 2000, a norma del quale "E' punito con la reclusione da quattro a otto anni chiunque, al fine di evadere le imposte sui redditi o sul valore aggiunto, avvalendosi di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti, indica in una delle dichiarazioni annuali relative a dette imposte elementi passivi fittizi. Si evidenzia che, secondo la definizione prevista dall'art. 1 D. Lgs. n. 74/2000, per fatture per operazioni inesistenti si intendono "le fatture o gli altri documenti aventi rilievo probatorio analogo in base alle norme tributarie, emessi a fronte di operazioni non realmente effettuate in tutto o in parte o che indicano i corrispettivi o l'imposta sul valore aggiunto in misura superiore a quella reale, ovvero che riferiscono l'operazione a soggetti diversi da quelli effettivi".

A fini esplicativi si precisa che il fatto si considera commesso avvalendosi di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti quando tali fatture o documenti sono registrati nelle scritture contabili obbligatorie, o sono detenuti a fine di prova nei confronti dell'amministrazione finanziaria". *All'evidenza, si tratta di un reato di mera condotta, a consumazione istantanea, che si realizza nel momento in cui viene presentata la dichiarazione fiscale.* La predisposizione e la registrazione dei documenti attestanti le operazioni inesistenti sono condotte meramente preparatorie e non sono punibili, nemmeno a titolo di tentativo. Il reato è quindi punito a titolo di dolo specifico, poiché è caratterizzato dalla finalità di evadere le imposte sui redditi o sul valore aggiunto (compresi il fine di conseguire un indebito rimborso o il riconoscimento di un inesistente credito d'imposta, per sé o per altri).

Il legislatore, sempre riferibili a questa fattispecie di reato presupposto, ha introdotto sanzioni e pene interdittive per i delitti di occultamento e distruzione di documenti contabili (art. 10, D.Lgs. 74/2000) e di sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte (art. 11, D.Lgs. 74/2000).

Nella Gazzetta Ufficiale n. 245 del 18 ottobre 2019 è stata pubblicata la Legge 4 ottobre 2019 n. 117, in vigore dal 2 novembre, con la delega al Governo per recepire la Direttiva (UE) 2017/1371 relativa alla lotta contro la frode che lede gli interessi finanziari dell'Unione (Legge di delegazione europea 2018). Successivamente, nella Gazzetta Ufficiale n. 177 del 15 luglio 2020, è stato pubblicato il D.Lgs. 14 luglio 2020, n. 75, recante "Attuazione della direttiva (UE)

2017/1371, relativa alla lotta contro la frode che lede gli interessi finanziari dell'Unione mediante il diritto penale", ossia il provvedimento normativo di recepimento della c.d. "Direttiva PIF". Tra le rilevanti modifiche introdotte, si segnala l'estensione della responsabilità degli enti per i delitti di gravi frodi IVA in ipotesi di dichiarazione infedele (art. 4 D.Lgs. n. 74/2000), omessa dichiarazione (art. 5) e indebita compensazione (art. 10-quater D.Lgs. n. 74/2000).

A tal fine il legislatore ha introdotto sanzioni e pene interdittive per i delitti di occultamento e distruzione di documenti contabili (art. 10, D.Lgs. 74/2000) e di sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte (art. 11, D.Lgs. 74/2000) per importi superiori ai 50.000 euro (es. omesso versamento IVA e IRPEF): per questa tipologia di reati, oltre alle sanzioni amministrative, il legislatore introduce nel Decreto 231 anche le sanzioni che comprendono l'esclusione dal godimento di un beneficio o di un aiuto pubblico, l'esclusione temporanea o permanente dalle procedure di gara pubblica, l'interdizione temporanea o permanente di esercitare un'attività commerciale, l'assoggettamento a sorveglianza giudiziaria, l'applicazione di provvedimenti giudiziari di scioglimento e la chiusura temporanea o permanente degli stabilimenti che sono stati usati per commettere il reato, con la precisazione che tutte le sanzioni dovranno essere "effettive, proporzionate e dissuasive".

## 2.2 – Presupposto di esclusione della Responsabilità dell'ente

Nell'introdurre il regime di responsabilità amministrativa, il Decreto prevede una forma di esonero di responsabilità (c.d. esimente) per i reati commessi da soggetti apicali, da dipendenti e da soggetti che operano per nome e conto dell'organizzazione (artt. 6 e 7), qualora l'Ente dimostri che:

- a) l'Organo Dirigente abbia adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, un Modello di organizzazione e di gestione idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- b) il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello nonché di proporre l'aggiornamento sia stato affidato ad un Organismo di Vigilanza, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;
- c) le persone che hanno commesso il reato abbiano agito eludendo fraudolentemente il suddetto Modello;
- d) non vi sia stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di cui alla lett. b).

Inoltre, il Decreto prevede che, in relazione all'estensione dei poteri delegati e al rischio di commissione dei reati, il Modello di cui alla lettera a) risponda alle seguenti esigenze:

- individuare le attività nel cui ambito esiste la possibilità che siano commessi reati;
- prevedere specifici protocolli (istruzioni e procedure) diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Organizzazione in relazione ai reati da prevenire;
- individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione di tali reati;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'O.d.V.;
- approvare un codice comportamentale rivolto alle figure apicali, a tutti i dipendenti e ai collaboratori esterni;
- introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

## CAPITOLO 3: Letteratura ed Esempi di Riferimento

### 3.1 – Linea guida di Confindustria

Per agevolare gli Enti nella definizione dei “modelli di organizzazione e gestione”, il Decreto dispone, all’art. 6, che possono essere utilizzati, come punti di riferimento, i codici di comportamento redatti da associazioni rappresentative degli enti e comunicati al Ministero della Giustizia, che valuta la loro idoneità. Confindustria ha emanato in data 7 marzo 2002 e successivamente aggiornato nel tempo (l’ultima versione approvata è del 9 aprile 2008) le proprie “Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001”. Nelle Linee Guida sono tracciati gli elementi costitutivi di un modello organizzativo di prevenzione dei reati e sono definiti i principi fondamentali che devono caratterizzarlo. I punti fondamentali espressi nelle Linee Guida per la costruzione di un Modello possono essere sintetizzati come segue:

- a) Individuazione delle aree a rischio (attività per verificare in quali aree/settori aziendali sia possibile compiere reati);
- b) Predisposizione di un sistema di controllo in grado di ridurre i rischi attraverso l’adozione di appositi protocolli (istruzioni e procedure). Le componenti più rilevanti del sistema di controllo individuate da Confindustria sono:
  - codice etico (con riferimento ai reati considerati);
  - sistema organizzativo;
  - procedure manuali e informatiche;
  - poteri autorizzativi e di firma;
  - sistemi di controllo e gestione;
  - comunicazioni al personale e sua formazione.

Le componenti del sistema di controllo devono essere ispirate ai seguenti principi:

- verificabilità, documentabilità, coerenza e congruenza di ogni operazione;
  - applicazione del principio di separazione delle funzioni;
  - documentazione dei controlli;
  - introduzione di un adeguato sistema sanzionatorio per le violazioni delle norme e delle procedure;
  - individuazione di un O.d.V. i cui requisiti siano: autonomia, indipendenza, professionalità e continuità di azione.
- c) Obbligo per le funzioni aziendali, e in particolare quelle maggiormente “a rischio”, di fornire informazioni all’O.d.V.;
  - d) Possibilità di attuare in seno all’azienda soluzioni organizzative che accentrino presso l’O.d.V. le risorse operative da dedicare alla vigilanza.

ETJCA S.p.A., nella predisposizione del proprio modello di organizzazione e gestione si è ispirata alle citate Linee Guida, anche se deve essere precisato che il mancato rispetto di punti specifici delle stesse non inficia la validità del modello che è stato redatto con riferimento alla realtà concreta della società che deve adottarlo.

### 3.2 – Il Parere del Ministero della Giustizia

Il Ministero della Giustizia, a seguito di trasmissione del documento di Confindustria nel novembre 2003, ha trasmesso le proprie osservazioni sulle “Linee Guida”. Il Ministero, già all’epoca, ha ritenuto le Linee Guida “complessivamente adeguate al raggiungimento dello scopo fissato dall’art.6, c.3, del D.Lgs. n. 231/2001”. È stato precisato che “oltre a contenere un’illustrazione sintetica dei contenuti del decreto legislativo che ha introdotto la responsabilità amministrativa delle imprese, le Linee Guida forniscono indicazioni chiare e puntuali pressoché su tutti gli aspetti che il citato art. 6 elenca ai fini della predisposizione dei modelli di organizzazione aziendale, proponendo, per ognuno di tali aspetti, varie alternative, mettendo in guardia dai possibili pericoli o svantaggi derivanti dall’adozione di determinate strategie aziendali, individuando puntualmente le aree di rischio per ciascuna tipologia di reato”.

### 3.3 – Normative e Linee Guida Regionali

Oltre a quanto descritto nelle Linee Guida di Confindustria, nella creazione del proprio modello organizzativo, al fine di mantenere lo *status* di operatore accreditato e per la corretta gestione del sistema delle c.d. Doti, ETJCA S.p.A. ha preso in considerazione anche le Linee Guida pubblicate dalla Regione Lombardia (D.g.r. del 23 dicembre 2009) nell’ambito della gestione dei processi riconducibili ai servizi di orientamento e formazione (Vendita di servizi all’utenza, Erogazione servizi all’utenza e Rendicontazione e fatturazione).

ETJCA S.p.A. si è infine adeguata ai contenuti della D.D. del 18 maggio 2012, n. 4340 che introduce significative modifiche alle prescrizioni in tema di composizione degli Organismi di Vigilanza e di azioni obbligatorie di *reporting* verso Enti regolatori e di controllo.

## CAPITOLO 4: L'adozione del Modello e sua distribuzione in forma controllata

### 4.1 – Approvazione e aggiornamento del Modello

Il presente Modello viene approvato dal Consiglio di Amministrazione di ETJCA S.p.A. Essendo il Modello un atto di emanazione dell'Organo Dirigente (art. 6, comma I, lett. a), la sua adozione, così come le successive modifiche e integrazioni, sono rimesse alla competenza del C.d.A. che, sentito il parere tecnico e di merito non vincolante dell'Organismo di Vigilanza, le approva formalmente con Verbale depositato presso la Sede Legale.

### 4.2 – Gli obiettivi del Modello

ETJCA S.p.A., sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione degli affari e delle attività aziendali, a tutela della posizione e della propria immagine, dei propri soci e del lavoro dei propri dipendenti, ha ritenuto opportuno procedere all'attuazione del Modello, in quanto conforme alle proprie politiche aziendali. Il Modello di organizzazione, gestione e controllo detta principi e linee guida a cui la Società deve attenersi per assicurare il pieno rispetto delle norme di legge, definisce la struttura e le componenti del sistema di controllo interno e identifica documenti (procedure e istruzioni) finalizzati alla riduzione a un livello accettabile del rischio di commissione dei reati di cui al Decreto. A tali principi si ispirano la politica e le strategie aziendali nonché il Codice Etico, e a questi ciascuna delle specifiche componenti del Sistema di Gestione Aziendale, costituito dall'insieme delle scelte/regole organizzative, gestionali e di controllo (organigramma, procedure, istruzioni, sistema disciplinare, ecc.) e dal sistema di *Corporate Governance*.

Con l'istituzione dell'O.d.V. si completa in particolare la struttura di controllo che già conta:

- il Consiglio di Amministrazione;
- le funzioni aziendali deputate al controllo dei processi produttivi, di supporto e amministrativi.

In particolare, il Modello vuole rispondere principalmente ai seguenti obiettivi:

- diffondere la piena consapevolezza in tutti coloro che operano in nome, per conto e nell'interesse della Società di poter incorrere in un illecito, passibile di sanzioni amministrative e penali nei confronti propri e dell'azienda, la cui commissione è fortemente condannata e contraria agli interessi della Società anche in presenza di un suo apparente vantaggio. Con particolare riferimento ai terzi, consulenti e *partner* coinvolti nei processi sensibili, il relativo rapporto contrattuale è sottoposto a sanzioni o a risoluzione se violate le prescrizioni del Modello
- ribadire che la Società censura ogni comportamento illecito, in quanto contrario alle disposizioni di legge e ai principi etici ai quali la stessa intende attenersi nell'esercizio dell'attività
- attribuire all'O.d.V. il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e di proporre l'aggiornamento
- individuare aree e processi sensibili e conseguentemente predisporre un sistema strutturato e organico di procedure e attività di controllo che abbia come obiettivo la riduzione del rischio di commissione di reati
- sensibilizzare le risorse aziendali rispetto ai temi del controllo dei processi aziendali, in un'ottica di prevenzione attiva e continuativa dei reati
- determinare una struttura organizzativa coerente volta a ispirare e controllare la correttezza dei comportamenti, garantendo una chiara e organica attribuzione dei compiti, applicando una giusta segregazione delle funzioni, assicurando l'attuazione della struttura organizzativa
- definire un sistema normativo interno per la formazione e l'attuazione delle decisioni della Società in relazione ai rischi/reati da prevenire tramite:
  - un Codice Etico, che fissi le linee di orientamento generali e capace di formalizzare il regime sanzionatorio ispirato ai CCNL applicati
  - un sistema di procedure e istruzioni formalizzate, tese a disciplinare in dettaglio le modalità operative nelle aree di rischio/processi sensibili
  - un sistema di deleghe di funzioni, che assicuri una chiara e trasparente rappresentazione del processo di formazione e di attuazione delle decisioni.

#### 4.3 – La Costruzione e la struttura del Modello

Nella predisposizione del Modello si sono identificate le aree di attività a rischio e, nel loro ambito, i cosiddetti processi sensibili, attraverso un'analisi del contesto aziendale condotta inizialmente da un tavolo tecnico di lavoro e discussa dal C.d.A. di ETJCA in sede di approvazione del Modello stesso. Il presente Modello è costituito da:

- A - Parte Generale** (presente documento) che descrive la struttura organizzativa, individua i principi del Decreto e illustra la struttura e organizzazione del Modello;
- B - Parte Speciale** consistenti in **Procedure** e specifiche **Istruzioni** redatte e opportunamente suddivise per aree aziendali, processi e tipologie di reato;
- C - Codice Etico e Regime Disciplinare;**
- D - Regolamento dell'Organismo di Vigilanza;**
- E - Documenti/Procedure gestionali /Istruzioni** (es.: Statuto, Sistema delle deleghe e delle procure, Valutazione Rischi, DPS *Privacy*, Sistema di controllo di gestione e Sistema Qualità/Accreditamento).

Per talune fattispecie di reati il presente documento rinvia, per quanto attiene a prassi e procedure, a specifici documenti che integrano l'analisi, la valutazione e l'adozione di specifiche azioni preventive, protettive e migliorative (es.: in particolare ai reati commessi in violazione di norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro si rinvia a regole, procedure, istruzioni e controlli pianificati nel Documento di Valutazione del Rischio e nei DUVRI (per la gestione dei rischi dovute a interferenze di lavoro); per i temi riconducibili alla salvaguardia dei dati personali al DPS ex D.Lgs. 196/2003 "Testo Unico sulla tutela delle persone e di altri soggetti al trattamento dei dati personali" e al Regolamento UE 679/2016).

Qualora il Legislatore proceda a inserire nel Decreto ulteriori fattispecie di reato potenzialmente imputabili, ovvero si modifichi il profilo di rischio per effetto di variazioni dei processi (es. vendita di nuovi servizi), è demandato al Consiglio di Amministrazione, sentito il parere dell'O.d.V., il potere di comandare l'aggiornamento del presente Modello. Ogni variazione di Documenti del Modello deve essere formalmente approvata e ratificata con apposito Verbale regolarmente depositato agli Atti.

#### 4.4 – Principi ed elementi ispiratori del Modello

Le diverse componenti del sistema di controllo interno già esistenti e operanti nella Società, possono valere, ove giudicati idonei, anche come misure di prevenzione dei reati ovvero sufficienti a limitarne il rischio di commissione a un livello accettabile.

Di seguito sono riepilogati specifici strumenti diretti a programmare, in generale, la formazione e l'attuazione delle decisioni della Società, anche in relazione ai reati da prevenire:

- i principi di *Corporate Governance* deliberati dal C.d.A. di ETJCA S.p.A.
- il Sistema di Gestione per la Qualità
- Le Regole comunitarie (essenzialmente Regolamenti) imposti dall'Unione Europea per i progetti legati al FSE
- il Sistema di Gestione per l'Accreditamento degli Organismi della Formazione Professionale/Servizi al Lavoro in vigore nella Regione Lombardia
- il Sistema di Gestione per l'Accreditamento Ministeriale per l'erogazione di Servizi di Somministrazione di Lavoro (Decreto Legislativo 10 settembre 2003 n. 276)
- Il Sistema di Gestione per la sicurezza imposto dal D.Lgs. 81/08
- norme, procedure e prassi inerenti il sistema amministrativo, contabile, finanziario e di *reporting*
- le disposizioni (ordini di servizio, comunicazioni interne) inerenti la struttura gerarchico/funzionale e organizzativa
- il sistema delle deleghe
- il sistema disciplinare di cui ai CCNL applicati
- le comunicazioni e la formazione del personale
- lo Statuto e il Regolamento di Assemblea.

I principi, le regole e le procedure di cui sopra non sono riportati dettagliatamente nel presente Modello, ma fanno parte del più ampio sistema di organizzazione e controllo che lo stesso intende integrare. Compete comunque al Consiglio di Amministrazione valutare l'adeguatezza del Modello Organizzativo della Società in funzione dello specifico profilo di rischio, definendo e attuando le opportune azioni di adeguamento necessarie (ad es. prevedendo ulteriori attività di controllo specifiche). Tale documentazione deve essere archiviata, conservata ed eventualmente esibita qualora fosse richiesta dagli Organi competenti nell'ambito di un procedimento per responsabilità amministrativa ai sensi del D. Lgs. 231/2001.

Il Modello si ispira ai seguenti principi fondamentali:

- Requisiti disciplinati specificamente nel Decreto
- Linee Guida di Confindustria
- Linea Guida Regionale per l'erogazione dei servizi formativi e orientativi
- Norme per l'accreditamento ministeriale (*in primis* Decreto legislativo 10 settembre 2003 n. 276)
- Principi generali di un adeguato sistema di controllo interno,

in particolare:

- verificabilità e documentabilità di ogni operazione rilevante ai fini del Decreto;
- applicazione del principio di separazione delle funzioni;
- definizione di poteri autorizzativi coerenti con le responsabilità assegnate;
- comunicazione all'O.d.V. delle informazioni rilevanti;
- istituzione di principi e regole comportamentali.

#### **4.5 – Condivisione e gestione controllata del Modello**

I documenti di Sistema che rientrano nella pianificazione e controllo operativo (ved. § 3.4) vengono elaborati, verificati, approvati e diffusi secondo i principi dello *standard* internazionale UNI EN ISO 9001.

In particolare i documenti del Modello Organizzativo (Parte Generale, Parte Speciale, Codice Etico e Regime Sanzionatorio, ecc.) vengono redatti da un'*équipe* tecnica a cui possono partecipare anche specialisti esterni.

Ogni documento, prima della sua diffusione, deve essere sottoposto a verifica tecnica non vincolante da parte dell'Organismo di Vigilanza e successivamente approvato dall'C.d.A. Entrambi i soggetti hanno la possibilità di rilevare lacune, incongruità, difformità rispetto alla legge o limiti di tipo operativo da risolvere. Il rilievo deve avvenire per iscritto con le relative motivazioni e deve contenere precise indicazioni su emendamenti da apportare. Nel caso di contestazioni l'*équipe* dovrà apportare le modifiche sulla bozza.

Successivamente all'approvazione da parte del C.d.A. il documento diventa ordine di servizio e deve essere diffuso in struttura. Un documento viene distribuito in sola lettura in forma controllata sulla rete informatica aziendale.

Le evidenze di distribuzione e avvenuta acquisizione del documento costituiscono registrazione obbligatoria e per analogia si utilizza la Procedura del Sistema Qualità in applicazione della Norma UNI EN ISO 9001).

A questa regola fanno eccezione;

- il Regolamento dell'O.d.V. che viene verificato, approvato, emesso e adottato dallo stesso Organismo di Vigilanza;
- alcune tipologie di documenti operativi secondari (quali per es. istruzioni, flow-chart, ecc.) che possono essere diffuse in forma controllata, previa verifica dell'O.d.V., ma senza approvazione formale del C.d.A..

## CAPITOLO 5: Criteri e metodologia di Valutazione del Rischio

### 5.1 – Principi e fasi di prevenzione e controllo

ETJCA S.p.A. ha intrapreso l'analisi del contesto atta a evidenziare, rispetto a ogni area e servizio, le modalità con cui si possano verificare i reati di cui al D.Lgs. 231/01. Per ottenere risultati attendibili ed efficaci ci si è ispirati all'approccio metodologico indicato da Confindustria (ved. § 3.1) di seguito brevemente introdotto nelle sue principali fasi metodologiche:

**1) attuazione di un processo di valutazione dei rischi suddiviso nelle seguenti fasi** (oggetto di questo Capitolo):

**a. Mappatura dei Processi e delle Aree aziendali** a cui sono attribuiti specifici compiti, responsabilità e autorità

**b. Identificazione dei rischi (cd. Mappatura del Rischio):** che si concretizza in un'analisi del contesto aziendale tale da evidenziare in quale area/settore di attività e secondo quali modalità si possano commettere reati in relazione al sistema dei controlli preesistente rispetto all'approvazione del Modello

**c. Valutazione della rilevanza dei rischi residui (*gap-analysis*)** intesa come misurazione della grandezza del rischio residuale basata sulla combinazione tra probabilità e gravità del rischio netto

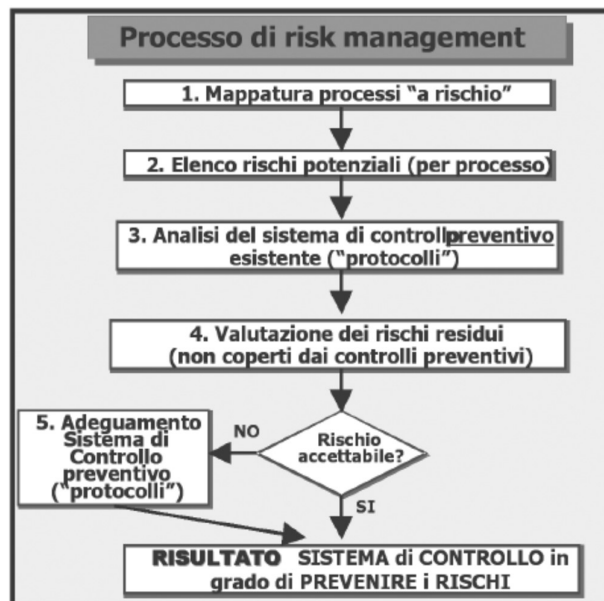
**d. conseguente pianificazione del sistema di prevenzione e controllo:** intesa come adeguamento del sistema azienda alla necessità di contrastare efficacemente, cioè ridurre a un livello accettabile, i rischi residuali rilevanti

**2) attuazione del sistema di procedure di controllo e istruzioni** che si fonda su: codice etico, formazione e coinvolgimento di dipendenti e collaboratori esterni, azioni di *auditing*, riesame direzionale, predisposizione di misure preventive, protettive e correttive

**3) costituzione di un organo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo** (di seguito Organo di Vigilanza) che possieda requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità ed onorabilità, e la competenza per vigilare sull'effettività del modello, per svolgere attività di disamina continuativa in merito all'adeguatezza dello stesso

**4) definizione di un adeguato sistema sanzionatorio** per la violazione delle norme del codice etico, nonché delle procedure previste dal Modello stesso; simili violazioni ledono, infatti, il rapporto di fiducia instaurato con l'ente e devono di conseguenza comportare azioni disciplinari, a prescindere dall'eventuale instaurazione di un giudizio penale nei casi in cui il comportamento costituisca reato.

La pianificazione, approvazione, attuazione e miglioramento del Sistema di Organizzazione e Controllo viene di seguito rappresentato e si basa sul principio del miglioramento continuo.





## 5.2 – Metodologia adottata

### 5.2.1 – Analisi del contesto (Processi e Aree aziendali)

Etjca S.p.A., in fase di analisi iniziale, avendo certezza di quella che è la realtà oggetto d'analisi, ha proceduto alla mappatura dei processi per tutte le attività aziendali, allo scopo di comprendere il funzionamento dinamico dell'intera Organizzazione (si consideri comunque il fatto che il vantaggio competitivo deriva dalla modalità con cui si gestiscono le diverse attività e da come le stesse interagiscono tra loro all'interno della nostra organizzazione e con l'ambiente esterno). La catena del valore scompone la gestione di Etjca S.p.A. in processi, vale a dire in categorie di attività tra loro collegate e sottoposte a specifici controlli e responsabilità. I processi si possono suddividere in quattro classi:

- **PROCESSI DIREZIONALI:** che sono di pertinenza del vertice e hanno come oggetto la pianificazione, la programmazione e il coordinamento generale delle attività e la definizione di *mission* e prospettive future dell'ente.
- **PROCESSI PRIMARI:** che hanno impatto diretto verso il Cliente e riguardano l'erogazione dei servizi;
- **PROCESSI DI SUPPORTO:** sostengono le attività primarie e forniscono a tutta la struttura *input*, risorse umane, tecnologia, forniture, oltre a varie funzioni estese all'organizzazione <sup>2</sup>.
- **PROCESSI DI MONITORAGGIO, VALUTAZIONE E CONTROLLO:** che consiste in specifiche attività e azioni volte al controllo operativo, qualitativo, di gestione e di resocontazione e rendicontazione delle attività.

Dall'identificazione di attività e aree aziendali scaturisce la fase successiva che consiste nella mappatura delle aree a rischio reato e che viene descritta nella Parte Speciale.

### 5.2.2 – Identificazione preliminare dei rischi di commissione reato e dei loro fattori

L'identificazione dei fattori di rischio commissione reati, effettuata in forma complessiva e unificata, è una fase volta alla ricerca e alla selezione di eventi, cause e variabili che devono essere monitorate al fine di conseguire traguardi e obiettivi prefissati dal vertice. Le logiche alle quali è possibile fare riferimento per classificare e aggregare i fattori di rischio sono molteplici. Secondo un approccio sostanzialmente descrittivo è possibile identificare tali elementi distinguendoli **in base alla loro origine (esterni e interni) o alla loro tipologia (decisionali, operativi e finanziari)**. Tale classificazione, essendo definita in maniera ampia e generale, dovrà essere di volta in volta adattata e contestualizzata nella realtà oggetto di analisi.

I rischi originati da **fattori esterni** possono influire in maniera diretta sul raggiungimento di risultati organizzativi ed economici, oppure possono influenzare le scelte relative alle operazioni, alle relazioni con utenti, istituzioni della P.A. pubblici ufficiali e fornitori.

I **rischi di processo** sono riconducibili all'incertezza che può influenzare l'ottimale svolgimento delle attività. Tali rischi si manifestano nel momento in cui i processi aziendali non raggiungano gli obiettivi necessari a supportare in modo adeguato i servizi e a garantire il conseguimento degli obiettivi qualitativi ed economico-finanziari prefissati.

L'ultima classe di rischio è ricollegabile all'incertezza relativa alle informazioni di supporto alle **decisioni**; tali rischi insorgono allorché i dati e le informazioni utilizzate a supporto dei processi decisionali sono incompleti, non aggiornati, non accurati o, in via più generale, semplicemente non rilevanti per il processo decisionale.

La vera e propria attività di identificazione dei rischi e dei fattori di rischio viene normalmente condotta mediante riunioni tecniche, durante le quali i componenti del *team* sono chiamati all'analisi di ogni singolo rischio di commissione reato, rispetto a ogni area/funzione e processo e a considerare anche l'eventuale impatto economico e d'immagine associabile allo stesso. **La fase di identificazione dei rischi e dei fattori di rischio di commissione reato è quindi descrittiva ed è volta a individuare gli elementi interni ed esterni che possono determinare situazioni critiche da un punto di vista dell'applicazione del D.Lgs. 231/01.**

Grazie a questo processo, il vertice di Etjca S.p.A. assume consapevolezza del tipo di dati e informazioni necessarie al *risk assessment*: le informazioni attualmente disponibili, quelle che devono essere prodotte *una tantum* per una valutazione della situazione esistente e quelle che devono essere ottenute in modo sistematico. La disponibilità delle informazioni influisce in modo rilevante sulle modalità di classificazione dei rischi, nonché sulla scelta delle strategie per la loro gestione.

---

<sup>2</sup> Il risultato finale è consuntivato nel successivo § 6 e nei documenti del Sistema di Gestione per la Qualità (Manuale, mappatura processi, ecc.).

### 5.2.3 – Valutazione del rischio residuale

La valutazione del rischio reato consiste nell'analizzare la probabilità che il fatto o il comportamento illecito che si cerca di evitare possa verificarsi, evidenziando una fattispecie di reato e la rilevanza dell'impatto in termini di sanzioni che potrebbero essere comminate. Il nostro vertice organizzativo, coadiuvato dai componenti del tavolo tecnico, è tenuto, in via preliminare, a definire, area per area, il livello di rischio che si è disposti a sostenere al fine di adeguare le attività di controllo e monitoraggio in base alla soglia stabilita, tralasciando il controllo delle attività che non presentano problematiche significative.

L'esame in questione **si configura come «un'analisi del contesto», vale a dire un apprezzamento delle misure esistenti per controllare i fattori di rischio rilevanti.** Questa analisi è finalizzata alla valutazione dell'efficacia dei meccanismi esistenti prima dell'implementazione del Modello Organizzativo. In questa fase, dunque, *il management* di Etjca S.p.A. è chiamato a esprimere un **giudizio preliminare sul grado di rischio associato alle varie attività sulla base dei controlli esistenti, nonché a individuare i responsabili operativi, decisionali e autorizzativi di ciascuna funzione analizzata.** È indispensabile che chi conduce il processo di valutazione abbia ben chiara la differenza tra “rischio lordo” di commissione del reato, ovvero in assenza assoluta di controlli, e “rischio netto”, tenendo in considerazione invece il contesto operativo interno ed esterno in cui opera l'Organizzazione ed i meccanismi di controllo eventualmente già presenti al suo interno.

A seguito dell'indagine preliminare Etjca può quindi stabilire che gli strumenti di prevenzione siano adeguati e che il livello del rischio residuo possa definirsi accettabile; a tal riguardo è **possibile anche da subito definire un determinato rischio ininfluenza, e quindi accettabile, o addirittura nullo.** Successivamente si prosegue nella valutazione del rischio come previsto dal successivo paragrafo.

Le Linee Guida di Confindustria per la costruzione dei modelli ex D.Lgs. 231/2001 introducono il concetto di **rischio accettabile.** Da un punto di vista concettuale, il rischio è ritenuto accettabile **quando l'impatto non è significativo in termini di conseguenze o quando i controlli aggiuntivi “costano” più della risorsa da proteggere.** In altri termini, poiché ogni attività di controllo e monitoraggio ha un costo, in ordine sia alle ore di lavoro delle risorse a essa preposte, sia all'eventuale “calo di produttività” per effetto dei controlli, sarà necessario, attraverso la valutazione del rischio, comparare detto costo con gli oneri conseguenti alla commissione del reato per ricavare da tale confronto la scelta se attuare o meno azioni specifiche.

La metodologia di valutazione e quantificazione del rischio residuo si basa sulla **tecnica del gap-analysis.** Attraverso la **combinazione (prodotto) dei punteggi assegnati alla probabilità e all'impatto in relazione allo specifico rischio, è possibile calcolarne l'esposizione al rischio residua (netta) per l'azienda e, sulla base di essa, costruire una matrice in cui collocare tali rischi, in base all'esposizione stessa e al grado di tolleranza al rischio.**

Probabilità di accadimento (P)		impatto in termini di gravità (I)	
Livello P	Definizione	Livello I	Definizione
Nulla	È impossibile che nelle aree specifiche si verifichino situazioni indesiderabili	Nulla	Impatto NULLO in termini di ricadute penalmente e amministrativamente rilevanti
Molto Bassa	Non è escluso che possano verificarsi sporadici fenomeni ma non sono noti situazioni indesiderabili del tipo considerato.	Molto Basso	Impatto LIEVE in termini di ricadute penalmente e amministrativamente rilevanti
Bassa	Sulla base di dati in possesso, in casi rari, nelle aree specifiche, potrebbero verificarsi situazioni indesiderabili	Basso	Impatto EVIDENTE in termini di ricadute penalmente e amministrativamente rilevanti
Media	In base alla letteratura esistente sono noti alcuni casi in cui, in aree specifiche, potrebbero verificarsi situazioni indesiderabili	Medio	Impatto RILEVANTE in termini di ricadute penalmente e amministrativamente rilevanti
Alta	Si sono verificate diverse situazioni indesiderabili a causa della stessa situazione sia in azienda che in aziende simili	Alto	Impatto GRAVE in termini di ricadute penalmente e amministrativamente rilevanti
Molto Alta	Si possono verificare situazioni ricorrenti con elevata frequenza nelle aree specifiche	Molto Alto	Impatto GRAVISSIMO in termini di ricadute penalmente e amministrativamente rilevanti

La Magnitudo si ottiene moltiplicando le variabili P e I (**M = P \* I**).

Probabilità							
Molto alta	0,45	0,00	2,25	4,50	9,00	18,00	36,00
Alta	0,35	0,00	1,75	3,50	7,00	14,00	28,00
Media	0,25	0,00	1,25	2,50	5,00	10,00	20,00
Bassa	0,15	0,00	0,75	1,50	3,00	6,00	12,00
Molto bassa	0,05	0,00	0,25	0,50	1,00	2,00	4,00
Nulla	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0	5	10	20	40	80
		Nulla	Molto basso	Basso	Medio	Alto	Molto alto
		Impatto					



Successivamente alla valutazione e quantificazione di ogni tipologia di rischio residuo rilevante, bisognerà stabilire una **scala di priorità d'intervento**. Anche in questo caso, ci si potrà servire di interviste a figure influenti all'interno dell'organizzazione (*opinion maker*), i quali per grado gerarchico, esperienza, funzioni svolte, autonomia e capacità decisionale, sono in grado di offrire un orientamento in relazione ai rischi più rilevanti. Le interviste dovranno essere finalizzate a **definire, oltre alla probabilità che il reato si verifichi, il suo livello di criticità e la sua collocazione in una scala di priorità**. Quest'ultima può essere definita sulla base di una combinazione di più elementi, quali, ad esempio, l'importanza dell'area a rischio, l'ammontare e la tipologia delle sanzioni a cui l'organizzazione potrebbe essere soggetta, nonché l'influenza sull'opinione pubblica e sugli *stakeholder* più rilevanti.

Attraverso la valutazione della criticità e della probabilità di accadimento dei rischi reato, è possibile collocare gli stessi all'interno di un'apposita mappa di posizionamento.

### 5.2.5 – Definizione delle misure preventive e di controllo

La combinazione tra rilevanza dei rischi "ordinari", criticità dei rischi reato potenziali previsti dal Decreto, efficacia dei controlli esistenti e livello di accettabilità desiderato, sarà oggetto di accurata valutazione dalla quale emergerà l'*action plan* da seguire per il completamento dell'*audit* e lo sviluppo del sistema di controllo.

In seguito alla realizzazione di tutte le attività finora esposte saremo in grado di delineare la situazione dei rischi e dei meccanismi di controllo relativi all'intera organizzazione. L'esistenza di un apprezzabile scostamento tra criticità di un rischio esistente e l'efficacia dei controlli esistenti determina la diffusione di opportuni protocolli volti a **rimuovere o limitare** l'insorgenza di tali pericoli, soprattutto nell'eventualità in cui essi siano caratterizzati da un livello di criticità medio o alto o, in ogni caso, superiore alla soglia di accettabilità definita.

Le possibili **strategie di risposta al rischio (*risk response*)** che il vertice può adottare possono essere riconducibili alle seguenti tipologie:

- **Rischio alto: evitare il rischio controllandolo (*risk avoidance*)**. Attuare tale azione significa eliminare, per quanto possibile, le attività da cui nasce il rischio stesso; la strategia in questione viene applicata quando nessun'altra risposta al rischio appare adeguata;
- **Rischio medio: controllare per limitare il rischio (*risk reduction*)**. Ridurre il rischio significa porre in essere azioni mirate a limitarne la frequenza e/o l'impatto, portando l'esposizione al di sotto della soglia di accettabilità. Il modo più comune di realizzare tale "risposta" consiste nell'introdurre un certo numero di misure di controllo volte a ridurre sia la probabilità che l'evento avverso possa accadere, sia gli effetti negativi nel caso in cui il reato dovesse effettivamente verificarsi;

- **Rischio medio: trasferire il rischio** (*risk transferring/sharing*). Attraverso questo tipo di "risposta", il vertice cerca di condividere il rischio, trasferendolo in capo a parti terze, stabilendo uno spostamento da un soggetto che non intende sopportarlo a un altro che invece è disponibile a farsene carico. In questo caso il rischio non è eliminato, ma viene limitato in quanto la responsabilità operativa connessa a determinate operazioni sono semplicemente attribuite ad altri attori (es. stipula di polizze assicurative, ricorso a politiche di *outsourcing*, *ownership allocation*, ecc.);
- **Rischio basso: accettare il rischio** (*risk acceptance*). Significa non intraprendere nessuna azione in relazione a un particolare rischio e accettare le relative conseguenze nel caso in cui dovessero manifestarsi. Ciò è differente dall'ignorare un pericolo, in quanto l'accettazione del rischio presuppone che lo stesso sia ben conosciuto e che, a riguardo, venga presa una decisione "informata" da parte del vertice. Tale tipo di risposta viene normalmente adottata quando la severità del rischio è al di sotto del livello di tolleranza stabilito e, pertanto, non è così rilevante da giustificare significative azioni preventive.

Come appena evidenziato, la scelta delle principali strategie adottabili sarà influenzata in maniera significativa dal rapporto tra grado di controllo in essere e rilevanza del rischio, misurata in termini di impatto e probabilità, come rappresentato nella figura seguente:

Impatto	Alto	Rischio medio <i>Transfer/share</i>	Rischio alto <i>Mitigate &amp; Control</i>
	Basso	Rischio basso <i>Accept</i>	Rischio medio <i>Control</i>
		Bassa	Alta
		Probabilità	

Per la costruzione di un efficace insieme di *control activities* e per la corretta valutazione delle minacce che un'organizzazione deve fronteggiare in relazione alle occasioni di crescita da sfruttare, è di fondamentale importanza avere una visione integrata dei rischi e delle opportunità che possono essere a essi correlati. L'abilità dell'*équipe* di lavoro, dunque, risiede proprio nella capacità di stabilire il rapporto ottimale tra intensità dei controlli, flessibilità operativa e possibilità di cogliere opportunità di sviluppo. In altre parole il *team*, attraverso la sua attività di *internal auditing* e di costruzione del Modello, deve contribuire al fine ultimo dell'organizzazione, vale a dire la creazione di valore, per sé e per i propri *stakeholder* di riferimento, nel rispetto della cultura, dell'etica e dello stile di direzione dell'organo di governo.

È da sottolineare come la gestione del rischio, in risposta alla crescente complessità dell'ambiente in cui l'organizzazione opera, venga ormai considerata come parte integrante dei processi gestionali e organizzativi. **Le attività di *risk management* influenzano e afferiscono sia alla pianificazione dell'organizzazione (devono essere quindi stabilite le tempistiche delle azioni preventive sulla base della *magnitudo* del rischio residuo), sia alla gestione delle sue azioni.**

In definitiva, i cambiamenti avvenuti nei nuovi modelli di *business* e nel contesto competitivo in cui le attuali organizzazioni si trovano ad operare richiedono oggi nuovi approcci metodologici e strategici: in sintesi, si può affermare che si passa da strategie basate sul concetto di *risk avoidance* (finalizzate ad evitare e/o ridurre i rischi) ad approcci fondati sul *continuous risk vertice* (volti alla gestione permanente dei rischi).

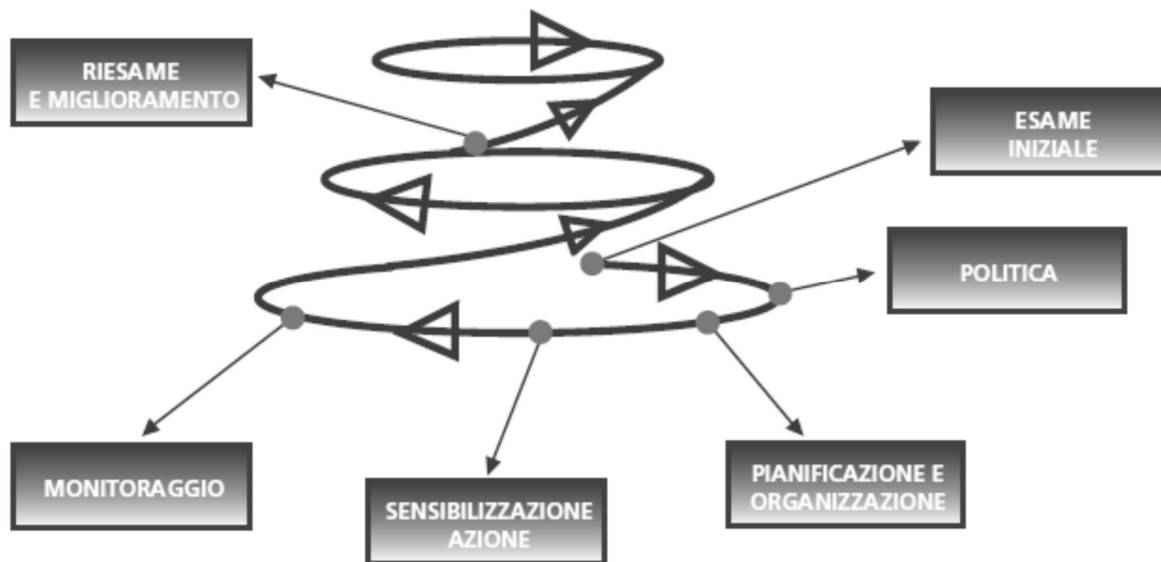
### 5.2.6 – Articolazione di un sistema dinamico di controllo *ex ante*

Ai sensi dell'articolo 6, comma 2, lett. b) del D.Lgs. n. 231/2001, una volta compiuta questa attività di analisi e selezione delle aree di rischio nell'ambito della complessiva attività, è necessario prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni nelle aree a identificate "a rischio". La Parte Speciale (B), per

ognuno degli ambiti di attività, stabilisce le linee d'intervento e le procedure (quali ad esempio, la separazione tra funzioni, la partecipazione di più soggetti alla medesima attività decisionale a rischio, specifici obblighi di autorizzazione e di documentazione per le fasi maggiormente sensibili) in grado di prevenire o comunque ridurre il rischio di commissione di reati.

Mentre i responsabili di Etjca saranno chiamati a rendere effettivo il Modello attuando le procedure, l'Organismo di Vigilanza dovrà controllare che le procedure adottate siano effettivamente applicate, efficaci e possibilmente efficienti.

Oltre alle procedure che operano *ex ante*, saranno comunque sempre possibili verifiche successive su singole operazioni o singoli comportamenti aziendali (controllo operativo *ex post*). Come già illustrato per la mappatura dei rischi, anche le procedure e i rimedi adottati non potranno mai dirsi definitivi: la loro efficacia e completezza dovrà, al contrario, essere oggetto di continua valutazione e dovranno essere immediatamente proposti e realizzati i miglioramenti, le integrazioni e le modifiche che si renderanno di volta in volta necessarie.



## CAPITOLO 6: I Processi Aziendali

### 6.1 – Mission e processi dell'Organizzazione

Etjca S.p.A., Agenzia per il lavoro, opera nei seguenti ambiti:

- La somministrazione di lavoro a tempo determinato;
- La ricerca e la selezione del personale;
- La ricollocazione professionale;
- L'Intermediazione;
- I servizi di orientamento e di inserimento lavorativo;
- L'organizzazione e gestione per conto delle imprese clienti di corsi di formazione.

ETJCA S.p.A. è specializzata in alcuni settori aziendali di applicazione specifici nell'ambito sia del manifatturiero sia dei servizi. I servizi specializzati per i vari settori sono stati realizzati creando di volta in volta strutture specifiche, con la indispensabile collaborazione di professionisti esperti nelle normative dei diversi campi, in grado di risolvere velocemente con competenza le problematiche particolari di ciascun settore.

ETJCA S.p.A. dispone di un Sistema di Gestione della Qualità con il seguente scopo e campo di applicazione:

Erogazione di Servizi di Somministrazione di Lavoro” (settore EA: 35);

Progettazione ed erogazione di Servizi al Lavoro finanziati e non (settore EA: 35);

Il Sistema di Gestione è risultato conforme rispetto allo *standard* internazionale UNI EN ISO 9001 (Certificato N. 90843-2010-AQ-ITA-ACCREDIA rilasciato dall'Organismo di Certificazione DNV).

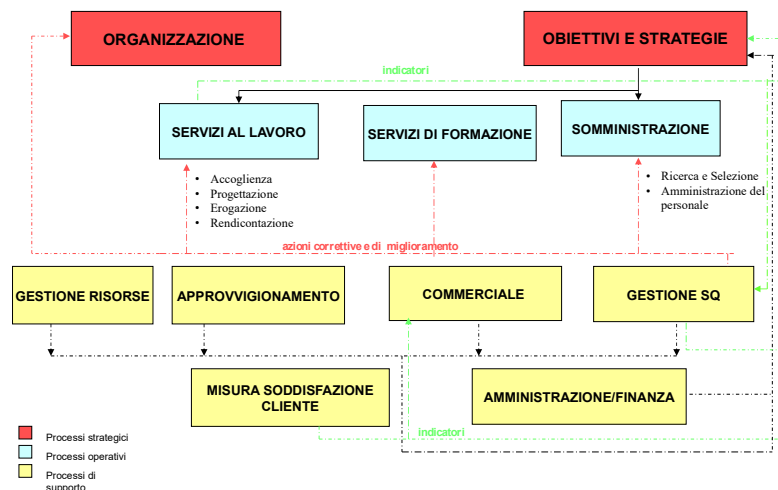
Nell'ambito della progettazione ed erogazione dei servizi al lavoro, ETJCA S.p.A. è inoltre iscritta nell'albo degli Operatori in diverse Regioni d'Italia.

I Servizi al Lavoro erogati da Etjca comprendono:

- accoglienza e accesso ai servizi;
- colloqui specialistici;
- definizione del percorso individualizzato;
- bilancio delle competenze;
- azioni di orientamento e formazione finalizzate alla ricerca attiva del lavoro;
- accompagnamento continuo;
- *tutoring* ed accompagnamento al tirocinio;
- *coaching*;
- inserimento e avvio al lavoro.

Il seguente diagramma di flusso schematizza l'attuale struttura dei processi e le relative interazioni.

Questa analisi è preliminare alla valutazione dei rischi e alla conseguente definizione del quadro di prevenzione; nell'ambito della Parte Speciale (B), sulla base della metodologia descritta nel precedente § 4, verranno analizzati i processi gestiti dalle singole aree aziendali.



## 6.2 – Il Modello Organizzativo

In relazione al modello e alla sua specifica attuazione, la Presidenza di ETJCA S.p.A., ai fini di una corretta operatività del modello e ai fini di una corretta gestione dei processi di *business*, ha individuato compiti e attribuzioni dei Responsabili di Funzione. La rappresentazione della struttura e la descrizione dei ruoli è contenuta nell'Organigramma non nominativo allegato.

Ferme restando le responsabilità non delegabili del Vertice e le attribuzioni specifiche dell'Organismo di Vigilanza, da un punto di vista operativo il modello prevede il principio che il titolare di una funzione/processo (cd. *process owner*) esegua i compiti assegnatigli e gestisca i processi di cui è responsabile secondo regole operative e obiettivi stabiliti dalla Direzione e lo faccia nel pieno e consapevole rispetto delle leggi applicabili per le attività di cui è responsabile.

L'articolazione dei rapporti di interdipendenza e gerarchici tra le funzioni aziendali nell'ambito del modello, ferma restando l'attribuzione scritta degli incarichi, vengono descritte nel dettaglio all'interno dell'Organigramma approvato dalla Direzione. Ove previste, le deleghe/procure sono formalizzate in accordo a quanto descritto nel paragrafo 6.3.2. del presente documento. L'Organigramma, poiché descrive l'assetto societario, è parte integrante di questo Modello organizzativo 231. Oltre allo strumento dell'Organigramma, compiti, responsabilità e autorità sono esplicitate in forma dettagliata all'interno della documentazione del Sistema Qualità e nel Mansionario aziendale (Responsabilità della Direzione), anch'esso approvato dal Vertice dell'Organizzazione e diffuso in favore di tutte parti interessate. Copia di questi documenti sono trasmessi per conoscenza all'O.d.V. dopo ogni aggiornamento.

Nell'ambito dei processi principali (di erogazione dei servizi) gestiti secondo principi di competenza tecnica, efficacia ed efficienza, Etjca deve comunque anche muoversi nell'ottica della massima eticità, nel pieno rispetto degli *standard* di eccellenza e con una rigorosa osservanza delle leggi relative al diritto del lavoro.

## 6.3 – Il Modello di Governance

### 6.3.1 – Struttura dell'Ente

Il modello di *Governance* e, in generale, tutto il suo sistema organizzativo, è interamente strutturato in modo da assicurare l'attuazione delle strategie e il raggiungimento dello scopo sociale, nel rispetto del quadro legislativo nazionale, regionale e comunitario.

Il Consiglio di Amministrazione, che nomina il suo Presidente, è investito dei più ampi poteri per la gestione ordinaria e straordinaria della società, mentre, come da Statuto, all'Assemblea vengono attribuiti quei poteri che la legge o lo Statuto stesso riservano.

Più nel dettaglio il modello di *Governance* è così articolato:

- **Consiglio di Amministrazione.** Questo Organo societario è competente a deliberare in sede ordinaria sulle materie riservate dalla Legge. Il Consiglio di Amministrazione mantiene inoltre la prerogativa dei poteri straordinari in accordo e nei limiti imposti dalla legge (vedere Statuto e Atto Costitutivo).
- **Presidente del Consiglio di Amministrazione.** A questa figura spettano tutti poteri ordinari e straordinari e ha la funzione di rappresentare legalmente la Società nei riguardi di dipendenti e collaboratori esterni e nei riguardi di soggetti portatori d'interessi esterni siano essi privati o pubblici.
- **Assemblea dei Soci.** In applicazione dello Statuto, ha poteri di ratifica delle decisioni assunte dal Consiglio di Amministrazione e di approvazione del Bilancio.
- **Dirigenza.** Nei limiti di quanto consentito dalla legge e dallo Statuto sono i soggetti investiti di poteri operativi per la gestione societaria e per pianificare e perseguire obiettivi attinenti allo scopo sociale. Alla Dirigenza viene quindi conferito il potere di definire compiti e responsabilità operative, attuare gli indirizzi strategici, nonché assicurare l'efficienza dell'assetto organizzativo e amministrativo della società.

### 6.3.2 – Sistema di Deleghe e Procure

Come richiesto dalla buona prassi e come anche specificato nelle Linee Guida di Confindustria che richiede formali attribuzioni di poteri, il livello di autonomia, il potere di rappresentanza e i limiti di spesa assegnati ai vari titolari di deleghe e procure risultano sempre individuati e stabiliti in modo formale e sono coerenti con il livello gerarchico del destinatario della delega o della procura nei limiti di quanto strettamente necessario all'espletamento dei compiti e

delle mansioni oggetto di delega. I poteri così conferiti vengono periodicamente aggiornati in funzione dei cambiamenti organizzativi che intervengono nella struttura organizzativa di Etjca S.p.A.

Il Presidente del C.d.A., nominato direttamente dal Consiglio di Amministrazione, è la funzione preposta a conferire e approvare formalmente compiti, responsabilità e autorità strutturali (Mansionari e Organigramma) e responsabilità in riferimento alle specifiche attività. In particolare, i Responsabili di Funzione devono avere una posizione lavorativa contrattualmente definita nei confronti di Etjca e dovranno essere formalmente incaricati.

Etjca ha, inoltre, istituito un flusso informativo, nei confronti di tutte le funzioni e soggetti, a qualsiasi titolo interessati, incluso l'O.d.V., al fine di garantire la tempestiva comunicazione dei poteri e dei relativi cambiamenti.

Da un punto di vista della gestione economica e finanziaria, la struttura del sistema delle deleghe e delle procure è il seguente.

Il Consiglio di Amministrazione conferisce formalmente al proprio Presidente l'attribuzione di poteri di gestione ordinaria e straordinaria della Società per la definizione e l'attuazione di piani operativi e indirizzi strategici di programmazione, pianificazione, ricerca, promozione e sviluppo delle attività e del *business*. Il Consiglio di Amministrazione ha conferito inoltre allo stesso soggetto tutte le attribuzioni per la gestione ordinaria della Società compreso il potere di rappresentanza legale nonché il compimento diretto dei principali e più rilevanti atti sociali, provvedendo ad assegnare i poteri di gestione e di firma strettamente connessi e funzionali allo svolgimento delle rispettive competenze, circoscritti a ben precisi limiti di valore, singolarmente individuati per ciascuna operazione.

Le deleghe e le procure sono sempre formalizzate mediante appositi Verbali di Assemblea, ciascuno di questi atti di delega o conferimento di poteri di firma fornisce le seguenti indicazioni:

- 1) soggetto delegante e fonte del suo potere di delega o procura (nella figura del Presidente);
- 2) soggetto delegato, con esplicito riferimento alla funzione a esso attribuita e il legame tra deleghe e procure conferite e la posizione organizzativa ricoperta dal soggetto delegato;
- 3) oggetto, costituito dall'elencazione delle tipologie di attività e atti per i quali la delega/procura viene conferita (tali attività e atti sono funzionali e/o strettamente correlati alle competenze e funzioni del soggetto delegato);
- 4) eventuali limiti entro cui il delegato è legittimato a esercitare il potere conferitogli.

Il sistema delle deleghe e dei poteri di firma, come sopra delineato, è costantemente applicato nonché regolarmente monitorato nel suo complesso in ragione delle modifiche intervenute nella struttura organizzativa, in modo da risultare il più possibile coerente con l'organizzazione gerarchico-funzionale e le esigenze societarie.

Il sistema di procure e deleghe in essere garantirà la corrispondenza tra l'incarico affidato al soggetto interessato e il potere operativo e di spesa allo stesso attribuito. Le procure e deleghe saranno rese conoscibili all'interno e all'esterno. Eventuali procure con rilevanza esterna sono registrate presso l'Ufficio del Registro delle Imprese o su verbali del Consiglio Direttivo.

### **6.3.3 – Sistema di Gestione per la Sicurezza sul Lavoro**

Etjca S.p.A. ritiene che la salute e sicurezza del personale di struttura e somministrato siano di primaria importanza, come anche evidenziato all'interno del Codice Etico. L'obiettivo principale di Etjca S.p.A. in questo ambito è quello di prevenire infortuni, incidenti e malattie professionali. Nel rispetto di questi principi, Etjca S.p.A. si impegna a:

- rispettare le normative e regolamentazioni applicabili, nonché altri requisiti sottoscritti, in materia ambientale, igiene, sicurezza e salute di lavoratori interni, lavoratori somministrati e di soggetti che fruiscono dei nostri servizi;
- promuovere e attuare ogni ragionevole iniziativa finalizzata a minimizzare i rischi e a rimuovere le cause che possono mettere a repentaglio la sicurezza e la salute del proprio personale interno e somministrato;
- aumentare la cultura della sicurezza e della prevenzione, nonché della tutela ambientale, attraverso attività di sensibilizzazione e formazione specifiche;
- perseguire condizioni di lavoro sicure e salubri;
- sviluppare un rapporto di costruttiva collaborazione con le imprese clienti, improntato alla massima trasparenza e fiducia, sia al proprio interno, sia nei confronti delle Istituzioni nella gestione delle problematiche della salute e della sicurezza;
- favorire nell'ambito della sicurezza sul lavoro una gestione attenta e responsabile attraverso:
  - a) una struttura organizzativa con chiari compiti e responsabilità;
  - b) l'utilizzo di sistemi e processi atti a garantire la sicurezza intrinseca delle attività;
  - c) l'identificazione periodica dei pericoli d'incidente connessi con le attività, prendendo adeguati provvedimenti di prevenzione e protezione;
  - d) la formazione, l'informazione preventiva e l'addestramento continuo del personale interno e somministrato;



- e) la registrazione, l'analisi e la comunicazione degli incidenti;
- f) la pianificazione e attuazione di azioni necessarie al miglioramento del sistema di prevenzione.

In materia di Salute e Sicurezza sul Lavoro, Etjca S.p.A. si è dotata di una struttura organizzativa conforme a quella prevista dalla normativa prevenzionistica vigente, nell'ottica di eliminare ovvero, laddove ciò non sia possibile, ridurre e quindi gestire i rischi che interessano i lavoratori interni, i lavoratori somministrati e i soggetti che fruiscono dei nostri servizi. Nell'ambito di tale struttura organizzativa operano soggetti con specifici compiti e responsabilità formalmente attribuite in conformità al dettato legislativo (Datore di Lavoro, Medico Competente, Rappresentante dei Lavoratori, Addetti, ecc.).

Etjca S.p.A. rivolge attenzione all'esigenza di predisporre e implementare un sistema di controllo incentrato sul monitoraggio della sicurezza che si sviluppa su un duplice livello.

Il primo livello di monitoraggio coinvolge i soggetti che operano nell'ambito dell'Organizzazione, essendo previsto:

- l'auto-controllo da parte dei lavoratori interni e somministrati, i quali devono sia utilizzare correttamente spazi, attrezzature didattiche, nonché i dispositivi di sicurezza e di protezione collettiva messi a disposizione (es. dispositivi antincendio), sia segnalare immediatamente eventuali deficienze nonché qualsiasi eventuale condizione di pericolo di cui venissero a conoscenza;
- il coinvolgimento diretto e costante dei soggetti aziendali con specifici compiti in materia di sicurezza e igiene del lavoro (ad esempio, RSPP, Preposti, ecc.).

Il secondo livello di monitoraggio è svolto dall'Organismo di Vigilanza (O.d.V.), al quale è assegnato il compito di verificare che sia assicurata la funzionalità del complessivo sistema preventivo adottato a tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori. Tale compito è stato assegnato all'O.d.V. in ragione della sua idoneità ad assicurare l'indipendenza, l'obiettività e l'imparzialità dell'operato. Al fine di consentire all'Organismo di Vigilanza di svolgere efficacemente il monitoraggio di secondo livello, è previsto l'obbligo di inviare all'O.d.V. informazioni e reportistica in materia di Salute e Sicurezza sul Lavoro (es.: Verbali riunioni periodiche di cui all'art. 35 D.Lgs. n. 81/2008, dati relativi agli infortuni sul lavoro che hanno determinato un'assenza dal lavoro superiore ai 40 giorni occorsi a lavoratori interni e somministrati, dati relativi alla programmazione e attuazione della formazione obbligatoria, esiti relativi alle visite mediche periodiche e altre evidenze di attuazione e controllo operativo in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro).

### **6.3.4 – Controlli economici e finanziari**

Il sistema di Controllo di Gestione messo a punto da Etjca S.p.A. prevede, per ogni tipologia di attività, meccanismi di controllo e verifica della gestione delle risorse economiche pubbliche e private. Tali meccanismi di controllo operativo interno devono soddisfare e garantire il rispetto dei requisiti imposti da normative cogenti (normativa giuslavoristica, leggi per la fruizione di finanziamenti pubblici, specifiche contrattuali, ecc.).

L'obiettivo generale è quello di garantire l'equilibrio economico e finanziario generale della Società e la verificabilità, la trasparenza, la tracciabilità, l'efficienza, l'economicità, la congruenza delle spese rispetto agli obiettivi nonché il controllo dei flussi finanziari. Queste attività di controllo si propongono di:

- definire in maniera chiara, sistematica e conoscibile le risorse (monetarie e non) a disposizione delle singole funzioni aziendali e il perimetro nell'ambito del quale tali risorse possono essere impiegate, attraverso la programmazione e la definizione del *budget*;
- rilevare gli eventuali scostamenti rispetto a quanto predefinito in sede di *budget*, analizzarne le cause e riferire i risultati delle valutazioni agli appropriati livelli gerarchici per gli opportuni interventi di adeguamento, attraverso la relativa consuntivazione.

La rilevazione sistematica di ogni eventuale scostamento dei dati correnti rispetto alle previsioni di *budget*, così come la presenza di flussi formalizzati di *reporting* su tali fenomeni agli appropriati livelli gerarchici, assicurano la rispondenza dei comportamenti effettivi a quelli programmati (e approvati) a inizio di esercizio.

Fase di programmazione e definizione del *budget*. Per conseguire gli obiettivi il *budget* di esercizio assicura:

- la concorrenza di più soggetti responsabili alla definizione delle risorse disponibili e degli ambiti di spesa, con l'obiettivo di garantire la costante presenza di controlli e verifiche incrociate su un medesimo processo/attività, volta, tra l'altro, a garantire un'adeguata segregazione delle funzioni;
- l'adozione di modalità corrette e omogenee per la valorizzazione economica delle iniziative, così da assicurare la possibilità di confrontare i valori economici da parte delle differenti funzioni aziendali.

Il *budget* viene approvato dall'Assemblea dei Soci di Etjca S.p.A.

Fase di consuntivazione. Attraverso l'utilizzo di un sistema di controllo documentale si presidiano gli indicatori economici e finanziari e vengono monitorati eventuali scostamenti in termini di costi rispetto ai dati di *budget* effettuando un'analisi delle cause. Qualora dovessero emergere scostamenti significativi dal *budget* o anomalie di spesa, viene preventivamente informato l'O.d.V. (Organismo di Vigilanza). Il controllo specifico delle attività ha chiaramente anche la finalità di controllare a consuntivo il *budget* e, successivamente, di approvare il bilancio.

Il Bilancio viene approvato dal C.d.A. secondo termini e modalità previste dalla legge con il preventivo controllo da parte del Collegio dei Sindaci e successivamente certificato da un soggetto terzo abilitato (Società di Revisione Contabile).

### **6.3.5 – Procedure operative e procedure informatiche**

Nell'ambito del sistema organizzativo, Etjca S.p.A. si avvale di un complesso di procedure informatiche volto a regolamentare presso tutte le Sedi lo svolgimento delle attività. In particolare, le procedure informatiche approntate da Etjca S.p.A., costituiscono le regole da seguire in seno ai processi aziendali interessati, prevedendo anche i controlli da espletare al fine di garantire la correttezza, l'efficacia e l'efficienza delle attività.

Quanto alle procedure informatiche, può indicarsi, in estrema sintesi, che i principali sistemi di gestione dell'area amministrativa e operativa delle attività sono supportati da applicativi informatici. Essi costituiscono di per sé guida alle modalità di effettuazione di determinate transazioni e assicurano un livello di standardizzazione e di *compliance*, essendo i processi gestiti da tali applicativi preventivamente validati e successivamente aggiornati in base a prassi operative e requisiti di legge.

Tutta l'area contabile (clienti, fornitori, contabilità generale, cespiti, gestione del credito) è gestita tramite una apposita procedura informatica. In questo contesto, pertanto, assicura il rispetto dei seguenti principi:

- favorire il coinvolgimento di più soggetti, onde addivenire a un'adeguata separazione dei compiti mediante la contrapposizione delle funzioni;
- adottare le misure volte a garantire che ogni operazione, transazione, azione sia verificabile, documentata, coerente, congrua;
- prescrivere l'adozione di misure volte a documentare i controlli espletati rispetto alle operazioni e/o alle azioni effettuate.

Le procedure sono adeguatamente diffuse e le Funzioni delegate sono adeguatamente e periodicamente formate.

### **6.4 – Analisi e Valutazione preliminare del Rischio (introduzione e rinvio alla Parte Speciale B)**

Sulla base della mappatura dei processi sopra descritta, si dichiara che esistono fattispecie di reati il cui rischio di incidenza potrebbe essere rilevante (es.: reati riconducibili all'utilizzo di risorse finanziarie pubbliche, reati di corruzione/concussione derivanti da rapporti con pubblici ufficiali e con persone incaricate di pubblico servizio, ecc.) e altre fattispecie di rischio la cui *magnitudo* potrà essere dichiarata nulla o di bassa incidenza (es. rischi ambientali, rischi legati alla criminalità organizzata).

Nel caso di reati a bassa incidenza il Modello organizzativo prevede che gli attuali ambiti, responsabilità e procedure di controllo siano già di per sé idonee e adeguate ai fini di un efficace controllo del rischio. Sarà cura dell'O.d.V. prevedere momenti di riesame al fine di riconsiderare la situazione e per proporre al vertice della Società variazioni al Modello Organizzativo (soprattutto alla Parte Speciale B).

Per quanto riguarda i reati con un'apprezzabile *magnitudo*, la Parti B del Modello Organizzativo dedica per ognuno dei reati un capitolo specifico con analisi del processo, contesto in cui si opera, relative misure di prevenzione e responsabilità per attuare quanto pianificato (Protocolli e Procedure). La valutazione dei rischi avviene utilizzando principalmente la metodologia dell'intervista a figure apicali o a dipendenti o anche a soggetti esterni che abbiano una posizione definita nello schema organizzativo.

## CAPITOLO 7: L'Organismo di Vigilanza

### 7.1 – Identificazione e requisiti dell'Organismo di Vigilanza

L'Organismo di Vigilanza, centrale rispetto al funzionamento del Sistema 231, è un organo collegiale e del tutto autonomo e indipendente. Secondo le disposizioni del Decreto, uno dei requisiti perché l'ente possa essere esonerato dalla responsabilità è l'istituzione di un Organismo di Vigilanza (O.d.V.), dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, con il compito di vigilare sull'effettivo funzionamento, l'osservanza, l'adeguatezza del Modello, nonché di curarne l'aggiornamento. Perché tale Organo possa operare ai fini di un efficace svolgimento delle sue funzioni esso deve possedere le seguenti caratteristiche:

- a) Autonomia e indipendenza: l'O.d.V. deve essere sprovvisto di compiti operativi e non deve essere coinvolto in attività gestionali ordinarie che costituiscono l'oggetto della sua attività di controllo
- b) Professionalità: le competenze tecnico-professionali possedute dai membri dell'Organismo di Controllo garantiscono l'obiettività di giudizio
- c) Continuità d'azione: il requisito comporta che il controllo sia esercitato continuativamente in modo da garantire l'operatività dell'attività di vigilanza, curando l'attuazione e l'aggiornamento del Modello.

Allo scopo di assicurare l'effettiva sussistenza dei descritti requisiti, l'Organismo di Vigilanza deve essere composto da membri che possiedano:

- capacità specifiche in tema di attività di vigilanza, controllo, ispettiva e consulenziale;
- una o più competenze professionali nelle seguenti aree: amministrazione d'impresa, fiscale e societaria, diritto del lavoro, sicurezza sul lavoro;
- requisiti morali e di onorabilità<sup>3</sup>;
- requisiti di autonomia e indipendenza (i membri non devono avere continuative relazioni di dipendenza o di tipo professionale con l'ente, non debbono ricoprire funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente e non devono trovarsi in situazioni di incompatibilità o di conflitto di interesse quali, per es., rapporti di coniugio, parentela e affinità, con i vertici aziendali.

Tenuto conto delle responsabilità dell'Organismo di Vigilanza, è possibile che, nell'assolvimento dei compiti assegnatigli, esso si avvalga del supporto tecnico di professionisti esterni, ai quali affidare l'incarico di affiancare l'O.d.V. nell'effettuazione di periodiche verifiche e visite mirate sul rispetto e l'efficacia del modello. Così, come esposto in tutti i casi in cui si è prevista la possibilità per soggetti esterni di svolgere attività di supporto a quelle del soggetto cui sono deputate le funzioni di vigilanza, è necessario chiarire che i compiti delegabili all'esterno dall'O.d.V. sono quelli relativi allo svolgimento di attività di carattere tecnico/specialistico, fermo restando l'obbligo del professionista esterno di riferire fedelmente all'O.d.V. di ETJCA sui risultati di *audit* e indagini. È evidente, infatti, che l'affidamento di questo tipo di delega non fa venir meno la responsabilità dell'Organo dell'ente in ordine alla funzione di vigilanza ad esso conferita dalla legge. È comunque necessario, al fine di fornire evidenze delle azioni espletate, procedere alla stesura di un verbale delle attività di controllo svolte da soggetti esterni.

In considerazione delle caratteristiche di cui sopra, della specificità dei compiti assegnati all'Organo di controllo e dell'attuale struttura organizzativa di ETJCA, l'O.d.V. viene formalmente nominato dal Consiglio di Amministrazione ed è istituito con struttura *plurisoggettiva* di tipo collegiale.

---

<sup>3</sup> Tra le cause di ineleggibilità si debbono per esempio prevedere la condanna con sentenza passata in giudicato per avere commesso uno dei reati di cui al D.lgs. 231/2001 ovvero la condanna ad una pena che importa l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche o delle imprese.

## 7.2 – Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza

In generale l'Organismo di Vigilanza ha la funzione di vigilare:

- sull'applicazione del Modello e delle misure preventive approvate in relazione alle diverse tipologie di reato;
- sulla reale efficacia ed effettiva capacità del Modello, in relazione alla tipologia di attività e alle caratteristiche dell'azienda, di prevenire la commissione dei reati di cui al Decreto;
- sull'opportunità di valutare l'adeguatezza del modello e, se necessario, di richiedere l'aggiornamento del Modello stesso in relazione alle mutate condizioni normative o condizioni aziendali.

Su un piano più operativo l'Organismo di Vigilanza ha il compito di:

- esaminare processi, procedure, istruzioni, centri di responsabilità, e più in generale l'operatività interna, verificando con regolarità l'applicazione del modello organizzativo di gestione e controllo;
- effettuare verifiche su operazioni o atti specifici posti in essere nell'ambito delle aree sensibili i cui risultati vengono riassunti nel corso delle comunicazioni di reporting agli organi societari;
- raccogliere ed elaborare le informazioni rilevanti in ordine al Modello, nonché aggiornare la lista di informazioni che devono essere trasmesse o messe a disposizione dello stesso O.d.V.;
- condurre indagini interne e svolgere attività ispettiva per accertare presunte violazioni delle prescrizioni del Modello, portate all'attenzione da segnalazioni o emerse nel corso dell'attività di vigilanza;
- coordinarsi con le funzioni aziendali per un efficace monitoraggio delle attività in relazione alle procedure stabilite nel modello;
- promuovere iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello e predisporre documentazione organizzativa interna utile al funzionamento del Modello medesimo, contenente istruzioni, chiarimenti o aggiornamenti;
- verificare le esigenze di aggiornamento del modello.

Per un efficace svolgimento delle funzioni di cui sopra, l'Organismo di Vigilanza è dotato di ampi poteri ispettivi, di indipendenza funzionale e ha libero accesso a dati e informazioni societarie senza necessità di alcun consenso preventivo. Eventuali professionisti esterni incaricati dall'O.d.V. per *audit*/controlli possono ottenere informazioni previa richiesta all'O.d.V..

In questo ambito l'O.d.V.:

- dispone che i Responsabili aziendali forniscano tempestivamente dati e informazioni connessi alle attività rilevanti per il Modello e per la verifica della sua attuazione
- pone in essere attività che non possono essere sindacate da alcun altro organismo o struttura aziendale (fermo restando che il C.d.A. nel suo insieme è in ogni caso chiamato, a sua volta, a svolgere un'attività di controllo sull'adeguatezza del suo intervento, in quanto all'Organo Dirigente viene attribuita la responsabilità ultima del funzionamento e dell'efficacia del Modello)
- dispone di risorse finanziarie e professionali adeguate (interne e/o esterne).

A tal fine:

- in sede di formazione del *budget* aziendale, il C.d.A. dispone che l'Organismo abbia una dotazione di risorse adeguate al corretto svolgimento dei propri compiti.
- Per lo svolgimento di specifiche attività di verifica di propria competenza, l'Organismo potrà avvalersi della funzione di *Internal Auditing*, a condizione che a quest'ultima sia garantito il requisito di indipendenza e una struttura interna di risorse idonee a garantire lo svolgimento su base continuativa delle attività.

## 7.3 – Funzionamento dell'Organismo di Vigilanza

I membri del O.d.V. vengono eletti in sede di Assemblea dal Consiglio di Amministrazione e la durata in carica dell'O.d.V. è di 3 anni. L'O.d.V., una volta eletto, deve dotarsi di un proprio Regolamento. A garanzia della regolarità e continuità di azione l'O.d.V. nel proprio Regolamento deve prevedere nell'anno solare un numero di riunioni non inferiore a 4 (quindi almeno a cadenza trimestrale), questo anche nell'ottica di consuntivare il progressivo espletamento delle funzioni previste dal "Piano annuale delle Attività". Il Regolamento dell'O.d.V. prevede comunque anche la possibilità di convocare riunioni straordinarie.

Modalità di convocazione, cause di ineleggibilità, profili di responsabilità, gestione delle dimissioni e cause di cessazione dei componenti effettivi dell'Organismo di Vigilanza, ecc. sono esplicitate all'interno del Regolamento dell'O.d.V. al quale si rinvia per maggiori dettagli.

## **7.4 – Programmazione e consuntivazione delle attività dell'O.d.V.**

### **7.4.1 Piano Annuale delle Attività**

Le attività che intende svolgere in attuazione del D.Lgs. 231/01 devono essere riportate in un documento denominato "Piano Annuale delle Attività", che ha lo scopo di pianificare le attività dell'O.d.V. e, successivamente, a conclusione del periodo, di fornire evidenza delle azioni di controllo e di vigilanza messe in atto e con quali esiti.

Le finalità del "Piano Annuale delle Attività":

- individua le attività di verifica e controllo che l'O.d.V. intende compiere nel corso dell'anno;
- descrive i risultati che si presuppone di raggiungere a seguito dei controlli;
- fornisce una pianificazione temporale delle azioni;
- identifica funzioni o processi coinvolti;
- individua le risorse strumentali, umane e finanziarie necessarie (compreso il *budget* dell'O.d.V.).

Il "Piano Annuale delle Attività" deve essere articolato secondo la seguente struttura:

#### **1. ELEMENTI DI SISTEMA**

- 1.1 Analisi e aggiornamento della mappatura dei rischi
- 1.2 Analisi del Modello organizzativo, di gestione e controllo e pianificazione delle modifiche;
- 1.3 Efficace gestione della documentazione del Modello;
- 1.4 Programma per la Formazione-Informazione del personale;
- 1.5 Esiti precedente Relazione annuale delle Attività dell'O.d.V.;

#### **2. GESTIONE DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO**

- 2.1 Programmare Interviste a soggetti apicali e a soggetti che operano in aree *sensibili*, con particolare riferimento a:
- a) Rilevazione e analisi delle modalità di gestione della *governance* societaria (sistema di deleghe e procure, organigrammi, mansionari);
  - b) Rilevazione e analisi delle modalità di gestione delle risorse finanziarie ed economiche;
  - c) Rilevazione e analisi delle modalità di organizzazione, gestione e controllo nelle aree di rischio rilevate.

#### **3. VERIFICHE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA**

- 3.1 Pianificazione *Audit* interno sui conti e aree *sensibili*, come per esempio:
- a) Ciclo attivo;
  - b) Ciclo passivo (consulenze, spese di commercializzazione, sponsorizzazioni, *partnership*, liberalità);
  - c) Ciclo finanziario (gestione cassa e banca, finanziamenti pubblici);
  - d) Ciclo Paghe e Stipendi (incentivi e bonus, note spese, spese di rappresentanza).

#### **4. FLUSSI INFORMATIVI DA E VERSO L'O.d.V..**

- 4.1 Definizione della reportistica *standard* verso l'O.d.V. e dall'O.d.V. verso gli organi direttivi;
- 4.2 Creazione/Conferma dei "recapiti" per segnalazioni (*e-mail*, *fax*, telefono, ecc.);
- 4.3 Incontri con il Collegio Sindacale e con il revisore (anno precedente).

### **7.4.1 Relazione Finale**

Le attività che l'O.d.V. ha svolto durante l'anno in attuazione del "Piano Annuale delle Attività" devono essere riportate in una "Relazione finale", che ha l'obiettivo di consuntivare l'operato dell'O.d.V. e di fornire evidenza dei controlli e dell'attività di vigilanza messe in pratica. La "Relazione finale", che ricalca sostanzialmente il "Piano Annuale delle Attività" deve contenere in aggiunta anche una valutazione da parte dell'O.d.V. dell'effettiva attuazione delle raccomandazioni e delle indicazioni che l'O.d.V. stesso ha indirizzato al C.d.A. e agli organi apicali nel corso dell'anno.

La "Relazione finale" delle attività di vigilanza svolte nell'anno deve essere redatta entro il mese successivo alla chiusura delle attività dell'anno.

Contestualmente devono essere inserite nella procedura regionale apposta le informazioni richieste.

Quindi la calendarizzazione delle riunioni dell'O.d.V. deve, in linea di massima prevedere la seguente programmazione e conseguente verbalizzazione:

fine GENNAIO	fine GIUGNO	fine SETTEMBRE	fine DICEMBRE
<b>PIANO ANNUALE ATTIVITÀ + RELAZIONE FINALE (anno precedente)</b>	<b>REPORT ATTUAZIONE DEL PIANO ANNUALE</b>	<b>REPORT ATTUAZIONE DEL PIANO ANNUALE</b>	<b>RELAZIONE FINALE</b>

## 7.5 – Attività di reporting dell'Organismo di Vigilanza

Sia il Piano Annuale delle Attività, sia Relazione finale devono essere sottoposti a verifica preventiva da parte del C.d.A. (che, in modo circostanziato e motivato, può richiedere emendamenti). Lo stesso vale per i Verbali di Riunione di giugno e settembre precedentemente denominati *Report* di attuazione del Piano Annuale.

Tuttavia, in qualunque momento l'Organismo di Vigilanza può trasmettere risultati della propria attività, esiti dei controlli, segnalazioni particolari, nonché notizie ricevute su casi di violazione da parte di esponenti aziendali o di terzi (ved. § 7.6.1) direttamente al C.d.A.; tale prassi deve essere effettuata con comunicazioni formali e decisioni formalmente assunte in quanto esse forniscono evidenza del corretto e continuativo funzionamento dell'O.d.V. (quindi verbale ufficiale, *e-mail* dell'O.d.V., se necessario raccomandata AR).

In base alle comunicazioni ricevute, compete al Consiglio di Amministrazione imporre adeguamenti al Sistema rispetto alle carenze evidenziate ovvero avviare le azioni correttive/migliorative necessarie per una più efficace ed efficiente attuazione del Modello stesso. I *report* periodici possono, a titolo esemplificativo, contenere informazioni in merito a: problematiche sorte riguardo alle modalità di attuazione delle procedure previste dal Modello o adottate in attuazione o alla luce del Modello e del Codice etico, il resoconto delle segnalazioni ricevute da soggetti interni ed esterni in ordine al Modello, procedure disciplinari e le sanzioni eventualmente applicate, una valutazione complessiva sul funzionamento del Modello con eventuali indicazioni per integrazioni, correzioni o modifiche, ecc..

## 7.6 – Flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza

### 7.6.1 Segnalazioni di violazione da parte di esponenti aziendali o di terzi

L'Organismo di Vigilanza è il destinatario aziendale delle segnalazioni circa eventuali violazioni del Modello; tutte le parti interessate (Dipendenti di struttura e somministrati, Amministratori, consulenti, *partner* e in generale tutti coloro che cooperano al perseguimento dei fini della Società) sono tenuti a informare tempestivamente l'O.d.V. in ordine a ogni violazione o sospetto di violazione del Modello, dei suoi principi generali e del Codice Etico adottato dalla Società.

Valgono al riguardo le seguenti prescrizioni:

- L'O.d.V. deve raccogliere eventuali segnalazioni relative alla violazione del Modello o comunque conseguenti a comportamenti non in linea con le regole di condotta adottate dalla Società (es.: notizie relative a fatti ed eventi che potrebbero determinare la responsabilità dell'ente, avvio di procedimento giudiziario a carico di dirigenti o di dipendenti, ecc.).
- L'O.d.V. valuta le segnalazioni ricevute e le eventuali conseguenti iniziative a propria discrezione, ascoltando eventualmente l'autore della segnalazione e/o il responsabile della presunta violazione (le informazioni fornite all'O.d.V. mirano a consentirgli di migliorare le proprie attività di pianificazione e controllo, ma non lo sottomettono ad alcun obbligo di agire alla segnalazione ricevuta).
- In linea con quanto previsto dal Decreto, le informazioni dovranno essere in forma scritta (anche via telefax o via *e-mail*), non anonima e avere a oggetto violazioni o sospetto di violazione del Modello.
- Al fine di facilitare il flusso di segnalazioni e informazioni verso l'O.d.V., devono essere istituiti "canali informativi dedicati" (es. indirizzo *e-mail* dedicato con accesso limitato ai membri dell'O.d.V.). Le segnalazioni pervenute all'O.d.V. saranno conservate in archivio riservato (su supporto informatico e/o cartaceo).

- L'O.d.V. agirà in modo da garantire i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, assicurando altresì la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società o delle persone accusate erroneamente e/o in mala fede.

A tali scopi è stato attivato apposito account di posta elettronica odv@etjca.it. L'accesso è riservato ai soli componenti dell'O.d.V., avviene con *password* gestita dall'Amministratore di rete.

ETJCA S.p.A. adotta misure idonee a che sia sempre garantita la riservatezza circa l'identità di chi trasmette informazioni all'O.d.V., purché veritiere e utili per identificare comportamenti difformi da quanto previsto nelle procedure contemplate dal sistema di controllo interno, dal Modello e dalle procedure stabilite per la sua attuazione.

Si precisa che l'obbligo di informare il Datore di Lavoro di eventuali comportamenti contrari al Modello (quindi anche attraverso l'O.d.V.), rientra nel più ampio dovere di diligenza e obbligo di fedeltà del prestatore di lavoro di cui agli artt. 2104 e 2105 del Codice civile; di conseguenza, rientrando in tali doveri, il corretto adempimento all'obbligo di informazione da parte del prestatore di lavoro non può dar luogo all'applicazione di sanzioni disciplinari

## 7.6.2 Obblighi di informativa specifici

È facoltà dell'O.d.V. acquisire documentazioni e informazioni e rientra nei suoi poteri la possibilità di definire flussi informativi obbligatori da parte dei diversi soggetti aziendali (ad es. relative ad atti ufficiali, a specifiche attività operative di impresa, al sistema delle deleghe, ecc.).

Segnalazioni di cui al precedente § a parte, devono essere trasmessi all'Organismo di Vigilanza, le seguenti informazioni:

- i provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al Decreto e successive estensioni;
- le richieste di assistenza legale inoltrate dagli amministratori, dai soci e/o dagli altri dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario per i reati previsti dal Decreto e dalle successive estensioni;
- le notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del Modello con evidenza dei procedimenti disciplinari svolti e delle eventuali sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti verso i dipendenti), ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;
- il sistema delle "deleghe" e di eventuali "procure" adottato e ogni successiva modifica dello stesso;
- verbali e/o comunicazioni provenienti da Autorità competenti in materia di Sicurezza sul Lavoro e Tutela della salute (ASL o Direzione Provinciale del Lavoro o Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, ecc.) dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al D.Lgs. 231/2001, art. 25 *septies*;
- Rapporti di *audit* e provvedimenti riconducibili all'accreditamento regionale;
- Verbali di controllo e monitoraggi svolti da enti di controllo nell'ambito dell'utilizzo di fondi pubblici;
- *report* relativo agli incidenti sul lavoro verificatisi con indicazione della loro gravità, con separata indicazione degli incidenti che hanno determinato un'assenza dal lavoro superiore ai 40 giorni;
- gravi non conformità rilevate negli *audit* delle funzioni di Sicurezza che potrebbero costituire un rischio rilevante;
- documenti relativi al tema dell'affidabilità economica e finanziaria dell'Ente (Bilanci, DURC, Quietanze F24, ecc.).

## CAPITOLO 8: Formazione e informazione del personale e diffusione del Modello

### 8.1 – Formazione e informazione del personale

Ai fini dell'efficacia del Modello, deve essere garantito, sia alle risorse già presenti in azienda sia a quelle da inserire, una corretta conoscenza delle regole di condotta e dei documenti del Sistema ivi contenuti oltre che dei loro aggiornamenti, con differente grado di approfondimento in relazione al diverso livello di coinvolgimento delle risorse medesime nei processi sensibili.

Ai fini dell'attuazione del Modello, il vertice societario deve garantire:

- la comunicazione iniziale dell'adozione del Modello e del Codice Etico e regime Disciplinare, a tutte le risorse in organico alla Società.
- la pubblicazione cartacea e/o elettronica in forma controllata dei documenti del Modello <sup>4</sup> (ved. § 4.5):
- comunicazione a tutti i destinatari dei successivi aggiornamenti/variazioni rilevanti.
- per i nuovi inserimenti in organico, adeguata informativa all'atto dell'assunzione e distribuzione della documentazione come sopra.
- formazione del personale finalizzata alla diffusione della conoscenza della normativa di cui al Decreto e dei contenuti del Modello e del Codice Etico. La formazione può essere differenziata in funzione della qualifica dei destinatari, del livello di rischio dell'area in cui operano e delle eventuali funzioni di rappresentanza (ad es. distinguendo la formazione del personale direttivo e con funzioni di rappresentanza ovvero altri soggetti apicali dal resto del personale).

Gli strumenti e le metodologie di comunicazione vengono scelte in base all'oggetto del comunicato e del destinatario dell'informazione (possono essere adottati strumenti quali: riunioni verbalizzate, azioni formative, *mailing/newsletter*, FAD – Formazione a Distanza, ecc.).

Ai fini di una corretta gestione dei programmi formativi/informativi è necessario pianificare l'insieme delle attività promosse in favore del personale e, una volta effettuate, dare evidenza su appositi verbali di riunione o registri <sup>5</sup>. Non è sufficiente aver attuato i programmi formativi; gli esiti delle attività devono comunque essere consuntivati in termini di efficacia nelle attività operative ordinarie (anche solo come presa di coscienza nell'espletamento delle funzioni affidate e delle conseguenze di determinati comportamenti).

L'attuazione e l'efficacia dei programmi formativi e informativi sono oggetto di programmazione sul "Piano Annuale delle Attività" e di riesame nella "Relazione Annuale".

### 8.2 – Informativa a collaboratori esterni e partner

ETJCA promuove la conoscenza e l'osservanza del Modello anche verso soggetti terzi e parti interessate (consulenti, docenti, collaboratori, clienti, fornitori, istituzioni pubbliche, ecc.).

I Responsabili aventi contatti istituzionali con tali soggetti esterni alla Società potranno fornire loro apposite informative su principi e regole adottate sulla base del Modello, nonché i testi delle clausole contrattuali che potranno essere adottate coerentemente a detti principi. A tal fine, possono essere pubblicati sul sito *internet* il Modello (o parti selezionate di esso) e il Codice Etico e Regime Disciplinare (con eventuali OMISSIS nel caso in cui non si desiderassero diffondere procedure o notizie interne riservate).

La pubblicazione sulle piattaforme regionali qualora richiesto per l'accreditamento ai servizi di Politiche Attive per il lavoro è effettuato dal Responsabile di riferimento (PAL Developer) per la Regione, informandone l'O.d.V..

<sup>4</sup> Si applica al riguardo la Procedura di riferimento per la gestione dei documenti (rif. UNI EN ISO 9001); per pubblicazione in forma controllata si intende la tracciabilità della consegna al fine di garantire successivi aggiornamenti o informazioni in merito a soppressioni di documenti obsoleti.

<sup>5</sup> Si applica al riguardo di riferimento per la gestione dei programmi di formazione del personale (rif. UNI EN ISO 9001).



## CAPITOLO 9: Regime disciplinare e altre misure di tutela

### 9.1 – Principi generali

La definizione di un adeguato sistema di sanzioni applicabili per la violazione delle prescrizioni di cui al presente Modello, rende efficiente l'azione di vigilanza dell'Organismo di Vigilanza e risponde allo scopo di garantire l'applicazione effettiva del Modello medesimo. La definizione del regime disciplinare costituisce ai sensi del Decreto un requisito essenziale del Modello ai fini dell'esimente dalla responsabilità della società.

L'applicazione di sanzioni disciplinari prescinde dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'Autorità Giudiziaria nel caso in cui il comportamento da censurare valga anche a integrare una fattispecie di reato ai sensi del Decreto; questo perché le regole di condotta imposte dal Modello sono assunte da ETJCA in piena autonomia e indipendentemente dalla tipologia di illecito che le violazioni del Modello stesso possano determinare.

### 9.2 – Il Codice disciplinare aziendale

ETJCA si dota di un Codice Etico e Regime Sanzionatorio, approvato dal Consiglio di Amministrazione, in cui sono riportate le sanzioni disciplinari irrogabili alle figure apicali, ai lavoratori e ai terzi destinatari. Il codice disciplinare assoggetta tutti alle disposizioni di legge e ai Contratti Collettivi (CCNL) applicabili per il personale interno e somministrato.

### 9.3 – Sanzioni per i lavoratori dipendenti

I comportamenti tenuti dai lavoratori interni e somministrati in violazione delle regole comportamentali/prescrizioni dedotte nel presente Modello possono costituire illeciti disciplinari; tali comportamenti sono aggravati qualora esponano la Società a una situazione oggettiva di rischio di commissione di uno o più reati ovvero determinino la concreta applicazione a carico della Società di misure previste dal Decreto. I provvedimenti disciplinari irrogabili nei riguardi di detti lavoratori che vengono riportati nel Codice Etico avvengono nel rispetto delle procedure previste dall'art. 7 dello Statuto dei lavoratori ed eventuali altre normative speciali applicabili e sono quelli previsti dall'apparato sanzionatorio di cui al CCNL di riferimento (per es., nell'ambito del CCNL Commercio e Terziario applicabile ai dipendenti interni: rimprovero verbale e scritto, multa, sospensione dal lavoro e dalla retribuzione, licenziamento, ecc.).

Restano ferme, e si intendono qui interamente richiamate, le previsioni di cui ai CCNL, in particolare gli obblighi e le modalità di contestazione nonché di emanazione del provvedimento, così come gli obblighi per la Società nascenti dallo Statuto dei Lavoratori. Le sanzioni e l'eventuale richiesta di risarcimento dei danni verranno commisurate al livello di responsabilità e autonomia del Dipendente, all'eventuale esistenza di precedenti disciplinari a carico dello stesso, all'intenzionalità del suo comportamento nonché alla gravità del medesimo, con ciò intendendosi il livello di rischio a cui la Società può ragionevolmente ritenersi esposta a seguito della condotta censurata ai sensi e per gli effetti del Decreto. Il Datore di Lavoro è il responsabile della concreta applicazione delle misure disciplinari ivi delineate, anche su eventuale segnalazione dell'O.d.V..

### 9.4 – Misure nei confronti degli Amministratori

In caso di violazione del Modello da parte di uno o più Amministratori, l'O.d.V. ne informerà l'intero Consiglio di Amministrazione e il Collegio Sindacale, i quali prenderanno gli opportuni provvedimenti tra cui, ad esempio, la convocazione dell'assemblea dei soci al fine di adottare le misure più idonee previste dalla legge

### 9.5 – Misure nei confronti di terzi (collaboratori esterni e *partner*, fornitori)

La Società utilizza criteri oggettivi e trasparenti per la scelta dei Fornitori. Tale scelta, nel rispetto delle norme vigenti e delle procedure interne, deve avvenire in base a valutazioni oggettive relative alla competitività, alla qualità ed alle condizioni economiche praticate. Il Fornitore sarà selezionato anche in considerazione della capacità di garantire il rispetto delle regole di comportamento descritte sul Codice Etico.

Sono previste apposite procedure funzionali alla documentazione del complessivo *iter* di selezione e di acquisto, nell'ottica di garantire la massima trasparenza delle operazioni di valutazione e scelta del Fornitore <sup>6</sup>.

Ogni comportamento posto in essere da Collaboratori esterni o *Partner* in contrasto con le linee di condotta indicate dal Modello e tale da comportare il rischio di commissione di un reato sanzionato dal Decreto potrà determinare, grazie all'attivazione di opportune clausole specifiche, la risoluzione del relativo rapporto contrattuale. Dette clausole contrattuali, definite in accordo con la funzione legale, potranno essere inserite nelle lettere di incarico o negli accordi di *partnership* ovvero nei contratti di fornitura (prevedendo anche la rivalsa per i danni alla Società derivanti dall'applicazione da parte del giudice delle misure previste dal Decreto).

---

<sup>6</sup> Si applica la Procedura del Sistema di Gestione riferibile alla Norma UNI EN ISO 9001.

## CAPITOLO 10: Verifica di applicazione e adeguatezza del Modello

### 10.1 – Le attività di controllo ordinarie

Il Modello sarà soggetto alle seguenti tipologie di **verifiche di tipo ordinario**:

- Monitoraggio sulla effettività del Modello, che si concreta nella verifica della coerenza tra i comportamenti effettivi dei destinatari e il Modello medesimo. In questo ambito, l'O.d.V. valuta ed eventualmente indaga sulle segnalazioni di violazione eventualmente ricevute;
- Verifica a campione degli atti e della documentazione societaria, in relazione ai processi sensibili e al rispetto di procedure e istruzioni e alla conformità degli stessi alle regole di cui al presente Modello. Anche questa attività viene programmata e svolta dell'O.d.V..

Gli esiti dell'attività di verifica potranno essere riportati nella relazione periodica sull'attuazione del Modello, che l'Organismo di Vigilanza trasmette periodicamente al Consiglio di Amministrazione. È inoltre opportuno, in via cautelativa nei confronti dell'autorità giudiziaria eventualmente chiamata ad analizzare l'efficacia del Modello e dell'azione di vigilanza, procedere alla stesura di un verbale delle attività di controllo ordinario svolte (es. Verbale di Riunione o *Report* specifico indirizzato al C.d.A.).

Il sistema del **controllo di gestione** e il sistema di **controllo contabile** attuato dall'Amministrazione prevederà dei meccanismi di verifica della gestione delle risorse economiche in grado di garantire, oltre che la verificabilità e la tracciabilità delle spese, anche l'efficienza e l'economicità delle attività aziendali. In questo contesto opera anche il professionista incaricato di gestire la contabilità aziendale.

Viceversa, il **Servizio di Prevenzione e Protezione per l'igiene e la sicurezza sul Lavoro** opererà per prevenire rischi e definirà relative responsabilità in questo ambito (vedere Parte Speciale B, § 5). Per la parte organizzativa e procedurale in materia di igiene e sicurezza sul lavoro si rinvia anche a quanto predisposto da ETJCA nell'ambito del controllo dei fattori di rischio (es.: valutazione del rischio) e del sistema di deleghe previste dal D.Lgs. 81/08.

### 10.2 – Non Conformità, Azioni Correttive e Migliorative

È necessario che eventuali prassi difformi al presente Modello Organizzativo, eventuali comportamenti non coerenti con la *mission* aziendale, eventuali comportamenti che denotino il mancato rispetto del Codice Etico, ecc. debbano essere rilevate e gestite sulla base di una specifica pianificazione di trattamento. Da un punto di vista operativo qualora chiunque (un membro del C.d.A. o un Responsabile di Funzione, un dipendente o un membro stesso del O.d.V.) dovesse rilevare una Non Conformità deve darne opportuna informazione all'O.d.V. affinché si adottino le relative correzioni (vedere § 6.6)<sup>7</sup>.

Per fornire evidenza oggettiva di registrazione e per gestire la problematica si utilizzi l'Allegato G - Modello di Segnalazione di Violazione e PRT 03.

La gestione di una Non Conformità deve in ogni caso prevedere le seguenti informazioni:

- Autore del riscontro;
- Contestualizzazione (data, processo e area aziendale);
- Descrizione dell'accaduto;
- Modalità, responsabilità e tempistiche di trattamento;
- Esiti di fine trattamento del problema.

Sulla base di quanto stabilito dal modello organizzativo e dai sistemi di controllo, a seguito di NC particolarmente gravi o ripetitive, o per azioni di miglioramento specifiche, possono essere proposte all'O.d.V. modifiche e variazioni del Modello Organizzativo – Parte Speciale (B). Perché siano attuabili le Azioni devono essere proposte all'O.d.V. e avallate dal C.d.A che approva anche le necessarie spese attuative. Più da un punto di vista operativo ciò comporta attività di diagnosi, analisi dei costi/benefici e relativa decisione di adozione, pianificazione delle fasi operative e relative responsabilità, successiva verifica di attuazione dell'azione (e rispetto del piano operativo) e verifica finale di efficacia dell'azione (capacità di prevenire problematiche in riferimento a specifiche fattispecie di reato).

<sup>7</sup> può essere per analogia utilizzata anche la Procedura di riferimento del Sistema Qualità (rif. UNI EN ISO 9001);

### 10.3 – *Audit* interni

Gli *audit* interni sono commissionati dall'O.d.V. e sono condotti da persone (*auditor*):

- a) formalmente incaricate dall'O.d.V. e come tali dotate di pieni poteri di controllo di attività, documenti ed evidenze;
- b) competenti in riferimento all'oggetto del controllo e delle tipologie di reati rilevanti;
- c) che non hanno diretta responsabilità nei processi e nelle aree da valutare.

Gli *audit* interni debbono essere pianificati compatibilmente con le esigenze interne (e sono generalmente ordinari o, in casi particolari, straordinari limitati a settori aziendali specifici (estensione limitata).

Gli *audit* interni costituiscono uno strumento di controllo finalizzato alla razionalizzazione e al miglioramento progressivo del Sistema Organizzativo e di Controllo Interno. Gli *audit* interni forniscono quindi indicazioni per eventuali azioni correttive e preventive e costituiscono elemento per il miglioramento della gestione dei processi primari e di supporto. Gli *audit* restituiscono informazioni a testimonianza dell'effettività del modello che verranno programmate sul "Piano Annuale delle Attività" e consuntivate nella "Relazione Annuale".

Più da un punto di vista operativo gli *audit* interni vengono programmati annualmente, pianificati e condotti secondo quanto previsto dal Manuale Qualità<sup>8</sup>. L'indagine viene condotta dall'*Auditor* (o Gruppo di *Audit*) secondo quanto pianificato mediante interviste al personale, esami di documenti, osservazioni delle attività e delle condizioni nelle aree interessate. Quando possibile le informazioni acquisite vengono verificate ricorrendo a fonti indipendenti quali osservazioni alternative, controlli incrociati, ulteriori registrazioni in modo da ottenere così l'evidenza oggettiva di quanto osservato. Le evidenze di conformità o meno vengono registrate su apposito strumento (lista di riscontro/diario di *audit*). Le evidenze emerse nel corso dell'*audit*, documentate in modo chiaro e supportate da dati oggettivi, vengono riesaminate dall/i Valutatore/i a conclusione delle attività sul campo per decidere quali siano i rilevati da formalizzare.

Il Valutatore (o Gruppo di *Audit*), a conclusione della verifica sul campo, redige un Rapporto di *audit* con lo scopo di fornire chiare e complete informazioni al Committente dell'*audit* (O.d.V.) in merito agli esiti ottenuti (risultanze e risultati). Il Rapporto di *audit* contiene informazioni sullo stato applicativo e di efficacia del Sistema, eventuali punti di forza e di debolezza, Non Conformità, Osservazioni e Opportunità per il Miglioramento e proposte ricevute.

O.d.V. in fase di *follow-up* ha il dovere di verificare se le Azioni Correttive siano state attuate secondo quanto pianificato (con relativa verifica di efficacia delle stesse), se le singole NC siano state gestite efficacemente e se le proposte di miglioramento siano state accolte con azioni migliorative dei processi. O.d.V., come già scritto, trasmette le necessarie informazioni alla Direzione.

---

<sup>8</sup> A sua volta impostata in conformità alla Norma UNI EN ISO 19011 - Linea Guida per la Conduzione di *Audit* di Sistemi di Gestione.