



Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo di MedTug S.p.A.



Modello di Organizzazione Gestione e Controllo ai sensi del D.Lgs. 231/2001

Parte Generale

Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 12 Marzo 2025

Indice

1	La MedTug S.p.A.....	2
1.1	Profilo ed attività	2
2	La responsabilità amministrativa degli enti: cenni normativi.....	2
2.1	Le fattispecie di reato presupposto.....	4
2.1.1	I reati commessi all'estero	5
2.2	Esonero della responsabilità dell'Ente	6
2.3	Le Linee Guida elaborate dalle Associazioni di Categoria	7
2.3.1	Le Linee Guida di Confindustria.....	7
3	Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo: obiettivi e finalità	8
3.1	Approccio metodologico al Modello.....	8
3.2	Finalità del Modello	9
3.3	Struttura e destinatari del Modello	9
3.4	Approvazione, modifica e aggiornamento del Modello.....	10
3.4.1	Attuazione del Modello	10
3.4.2	Adozione del Modello nell'ambito del Gruppo MedTug.....	11
4	La Mappatura delle aree a rischio e dei controlli.....	11
5	Il Modello di Corporate Governance	12
5.1	Responsabilità organizzative e poteri autorizzativi	14
5.1.1	Il sistema di deleghe e procure	14
5.1.2	Principi di controllo e procedure organizzative	15
5.2	Il Sistema di gestione delle risorse finanziarie.....	17
6	Il Codice Etico di Gruppo.....	17
7	Il Sistema Disciplinare.....	18
8	L'Organismo di Vigilanza (OdV).....	19
8.1	Identificazione dell'Organismo di Vigilanza	19
8.1.1	Requisiti e composizione	19
8.1.2	Composizione e nomina.....	19
8.2	Funzioni e poteri	20
8.3	Sistema dei flussi informativi da e verso l'Organismo di Vigilanza.....	20
8.3.1	Reporting dell'Organismo di Vigilanza agli Organi della Società.....	20
8.3.2	Reporting nei confronti dell'Organismo di Vigilanza	21
9	Whistleblowing.....	21
10	Formazione e diffusione del Modello	24
10.1	Piano di formazione del Modello.....	24
10.2	Comunicazione del Modello.....	25
10.2.1	Informativa ai collaboratori e partner.....	25
ALLEGATI		26

1 La MedTug S.p.A.

1.1 Profilo ed attività

MedTug S.p.A. è una holding che controlla diverse società concessionarie del servizio di rimorchio in vari porti italiani e stranieri (i.e. Floro in Norvegia, Malta, Singapore e Colombia). La stessa è a sua volta interamente controllata dalla SAS Shipping Agencies Services sàrl.

In particolare, la MedTug S.p.A. ha per oggetto:

- 1) l'acquisto, la vendita, la permuta e la gestione di partecipazioni in enti operanti nei settori di cui al punto 2) che segue o comunque strumentali o connessi all'esercizio dell'impresa negli stessi settori, e di titoli pubblici e privati in genere e la concessione di finanziamenti sotto qualsiasi forma a favore di società controllate, il tutto esclusivamente nell'ambito delle attività consentite ai soggetti non operanti nei confronti del pubblico ai sensi delle applicabili disposizioni del testo unico bancario (decreto legislativo 1 settembre 1993, n. 385), nonché il coordinamento tecnico, amministrativo e finanziario delle società partecipate.
- 2) l'armamento marittimo, la navigazione marittima ed i rimorchi marittimi portuali e d'altura, i servizi ambientali (quali, ad esempio, il disinquinamento), nonché tutti i servizi connessi a quanto sopra. A tal fine la società può acquistare, vendere, permutare, costruire e noleggiare navi e natanti ed altri mezzi di trasporto, nonché materiale destinato in qualunque modo alle imprese esercitate.
- 3) l'attività di gestione tecnica navale ed armatoriale anche per conto di terze parti.

In via strumentale ed al solo ed esclusivo fine del raggiungimento degli scopi sociali, nel rispetto delle norme di legge vigenti, la società può altresì compiere tutte quelle operazioni commerciali, industriali, finanziarie, mobiliari ed immobiliari, necessarie e/o ritenute utili al conseguimento dell'oggetto sociale.

La società può, a tal fine, assumere, direttamente o indirettamente, interessenze e partecipazioni in altre società, consorzi od associazioni temporanee di imprese, aventi oggetto analogo o affine o comunque connesso al proprio e concedere avalli, fideiussioni ed ogni altra garanzia, anche reale, anche per conto terzi non soci.

Nell'ottica di una gestione sempre più efficiente, etica e di responsabilizzazione delle strutture aziendali, la Società adotta il presente *Modello di organizzazione, gestione e controllo* (di seguito denominato il "Modello") ai sensi del D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231 e ne garantisce il costante aggiornamento.

2 La responsabilità amministrativa degli enti: cenni normativi

Il **decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231**, avente ad oggetto la "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica" (qui di seguito denominato il "Decreto"), ha introdotto per la prima volta nel nostro ordinamento la responsabilità degli Enti, per illeciti amministrativi dipendenti da reato.¹

Si tratta di una particolare forma di responsabilità, nominalmente amministrativa, ma sostanzialmente a carattere afflittivo-penale, a carico di società, associazioni ed enti in genere, per particolari reati commessi nel loro interesse o vantaggio da una persona fisica che ricopra al loro interno una posizione apicale o subordinata.

¹ La disciplina è stata elaborata su impulso dell'Unione Europea e dell'OCSE che hanno emanato da tempo convenzioni in tema di lotta alla corruzione. Il Legislatore italiano, con l'art. 11 della Legge delega n. 300/2000 e il D.Lgs. n. 231/2001, ha attuato la tutela internazionale per la lotta alla criminalità economica che vede l'Ente quale garante di interessi economici nei confronti dell'ordinamento statale e comunitario.

Il Decreto costituisce un intervento di grande portata normativa e culturale in cui, alla responsabilità penale della persona fisica che ha commesso il reato, si aggiunge quella dell'Ente a vantaggio o nell'interesse del quale lo stesso reato è stato perpetrato.

Le disposizioni contenute nel Decreto ai sensi dell'articolo 1, comma 2, **si applicano** ai seguenti "Soggetti":

- enti forniti di personalità giuridica;
- società e associazioni anche prive di personalità giuridica.

Ai sensi del successivo comma 3, restano invece esclusi dalla disciplina in oggetto:

- lo Stato;
- gli enti pubblici territoriali;
- gli altri enti pubblici non economici;
- gli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale.

La responsabilità è attribuibile all'Ente ove i reati, indicati dal Decreto, siano stati commessi da soggetti legati a vario titolo all'Ente stesso.

L'art. 5 del Decreto, infatti, indica quali **autori del reato**:

- i soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'Ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale e coloro che esercitano di fatto la gestione ed il controllo dell'Ente (c.d. "*soggetti apicali*");
- i soggetti sottoposti alla direzione o alla vigilanza di soggetti apicali (c.d. "*soggetti subordinati*").

Nelle ipotesi in cui il reato sia stato commesso da **soggetti in posizione apicale**, la responsabilità dell'Ente è espressamente esclusa qualora questo ultimo dimostri che il reato è stato posto in essere eludendo fraudolentemente i modelli esistenti e non vi sia stato omesso o insufficiente controllo da parte dell'Organismo di Vigilanza all'uopo incaricato di vigilare sul corretto funzionamento e sulla effettiva osservanza del modello stesso.

Qualora il reato sia stato realizzato da un **soggetto in posizione subordinata**, l'Ente sarà responsabile ove la commissione del reato sia stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza. In ogni caso, è esclusa l'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza se l'Ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

L'Ente, inoltre, sarà responsabile unicamente nel caso in cui la condotta illecita sia stata realizzata dai soggetti sopra indicati "**nell'interesse o a vantaggio della società**" (art. 5, co. 1, D.Lgs. n. 231/01); pertanto, non risponderà nell'ipotesi in cui i soggetti apicali o i dipendenti abbiano agito "**nell'interesse esclusivo proprio o di terzi**" (art. 5, co. 2, D.Lgs. n. 231/01).

Diversamente, la responsabilità è espressamente esclusa laddove l'Ente abbia adottato protocolli comportamentali adeguati (per il tipo di organizzazione e di attività svolta) a garantire lo svolgimento dell'attività stessa nel rispetto della legge nonché abbia individuato ed eliminato tempestivamente situazioni di rischio.

All'art. 9 del Decreto sono previste **le sanzioni** che possono essere inflitte all'Ente. Precisamente, esse sono:

- le sanzioni pecuniarie;
- le sanzioni interdittive;

- la confisca;
- la pubblicazione della sentenza.

Le **sanzioni pecuniarie** vengono applicate per quote in numero non inferiore a cento né superiore a mille. L'importo di una quota va da un minimo di € 258,00 ad un massimo di € 1.549,00 € e sono fissate dal giudice tenendo conto:

- della gravità del fatto;
- del grado di responsabilità dell'Ente;
- dell'attività svolta dall'Ente per eliminare o attenuare le conseguenze del fatto e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti;
- delle condizioni economiche e patrimoniali dell'Ente.

Le **sanzioni interdittive**, invece, elencate al comma 2, sono applicate nelle ipotesi più gravi ed applicabili esclusivamente se ricorre almeno una delle seguenti condizioni:

- l'Ente ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità ed il reato è stato commesso da soggetti in posizione apicale, ovvero da soggetti sottoposti all'altrui direzione e vigilanza quando la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative;
- in caso di reiterazione degli illeciti.

Le sanzioni interdittive sono:

- l'interdizione dall'esercizio dell'attività;
- la sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
- il divieto di pubblicizzare beni o servizi;
- il commissariamento (art. 15, D.Lgs. n. 231/2001).

Inoltre, si precisa che le sanzioni interdittive, applicabili anche in via cautelare, possono avere una durata non inferiore a tre mesi e non superiore a due anni.

2.1 Le fattispecie di reato presupposto

L'ambito applicativo del Decreto, originariamente limitato agli artt. 24 e 25 della Legge, è stato successivamente esteso sia mediante modifiche dello stesso Decreto introdotte da provvedimenti legislativi successivi, sia mediante rinvii al Decreto stesso.

Per effetto di tali progressivi ampliamenti, il Decreto si applica ai seguenti reati, in forma consumata o, limitatamente ai delitti, anche semplicemente tentata:

- Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o dell'Unione europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture;
- Delitti informatici e trattamento illecito di dati;
- Delitti di criminalità organizzata;

- Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d'ufficio;
- Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento;
- Delitti contro l'industria e il commercio;
- Reati societari;
- Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico;
- Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili;
- Delitti contro la personalità individuale;
- Abusi di mercato;
- Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro;
- Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio;
- Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti;
- Delitti in materia di violazione del diritto d'autore;
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria;
- Reati ambientali;
- Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare;
- Razzismo e xenofobia;
- Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati;
- Reati tributari;
- Contrabbando;
- Delitti contro il patrimonio culturale;
- Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici;
- Reati transnazionali.

La responsabilità dell'ente non scaturisce, dunque, dalla commissione da parte dei soggetti appena individuati di qualsivoglia fattispecie criminosa, ma è circoscritta alla commissione di uno dei reati previsti dal Decreto, sopra indicati per famiglie di reato e nel dettaglio descritte nel documento "Elenco Reati", allegato al presente Modello, cui si rinvia (cfr. Allegato n. 1).

Ogni eventuale imputazione all'Ente di responsabilità derivanti dalla commissione di una o più delle fattispecie richiamate dall'Allegato n. 1, non vale ad escludere quella personale di chi ha posto in essere la condotta criminosa.

2.1.1 I reati commessi all'estero

L'articolo 4 del Decreto stabilisce che gli enti rispondono anche dei reati commessi all'estero, alla duplice condizione che essi abbiano la loro sede principale in Italia e che ricorrono i casi e le ulteriori

condizioni previsti dagli articoli 7, 8, 9 e 10 del Codice penale affinché il cittadino e lo straniero possano essere puniti secondo la legge italiana per reati commessi in territorio estero.

La norma stabilisce, altresì, che la responsabilità degli enti sia perseguita a condizione che nei loro confronti non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto. La norma prevede, infine, che, nei casi in cui il colpevole sia punito a richiesta del Ministro della giustizia, si proceda nei confronti dell'ente solo a condizione che detta richiesta sia formulata anche nei confronti dello stesso.

Le regole stabilite dall'articolo 4 e dalle norme richiamate del Codice penale riguardano, unicamente, reati commessi in toto all'estero ad opera di soggetti aventi i caratteri di cui all'articolo 5, comma 1, del Decreto legislativo 231/2001 ed appartenenti ad enti con sede principale in Italia. Inoltre, per buona parte delle fattispecie di reato comprese nella Sezione III del Capo I del Decreto citato, la punibilità di tali soggetti e dell'ente dipenderebbe dalla richiesta del Ministro della giustizia.

In sintesi, dunque, i presupposti necessari per l'applicabilità dell'art. 4 citato e quindi per la punibilità dell'ente ai sensi del Decreto per reati presupposto commessi all'estero sono:

1. il reato deve essere commesso all'estero dal soggetto funzionalmente legato all'ente;
2. l'ente deve avere la sede principale in Italia;
3. l'ente può rispondere nei casi e alle condizioni previsti dagli articoli 7, 8, 9 e 10 c.p.;
4. se sussistono i casi e le condizioni indicate sub 3), l'ente risponde purché nei suoi confronti non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto;
5. nei casi in cui la legge prevede che il colpevole sia punito a richiesta del Ministro della giustizia, si procede contro l'ente solo se la richiesta è formulata anche nei confronti di quest'ultimo;
6. il reo al momento dell'esercizio dell'azione penale deve trovarsi nel territorio dello Stato e non deve essere stato estradato.

2.2 *Esonero della responsabilità dell'Ente*

L'art. 6 del D.Lgs. n. 231/2001 prevede l'esonero della responsabilità per reati commessi da soggetti in posizione apicale ove l'Ente provi che, prima della commissione del fatto:

- siano predisposti ed efficacemente attuati **Modelli di Organizzazione, Gestione e Controllo idonei a prevenire la commissione dei reati**;
- sia istituito un organismo dell'Ente (c.d. **“Organismo di Vigilanza”**), con poteri di autonoma iniziativa e con il compito di vigilare sul funzionamento dei modelli di organizzazione;
- il reato è stato commesso **eludendo fraudolentemente i modelli esistenti**;
- non vi sia stata **omessa o insufficiente vigilanza** da parte dell'Organismo di Vigilanza.

Nel caso di **reato realizzato da soggetto in posizione subordinata**, invece, l'art. 7 del Decreto subordina l'esclusione della responsabilità dell'Ente all'efficace attuazione di un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a garantire, per il tipo di organizzazione e di attività svolta, lo svolgimento dell'attività stessa nel rispetto della legge ed a verificare ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio.

Il Decreto prevede, inoltre, che in relazione all'estensione dei poteri delegati ed al rischio di commissione dei reati, i modelli di organizzazione debbano rispondere alle seguenti esigenze:

- individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati;
- prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente;

- individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- stabilire obblighi di informazione da parte di tutti i dipendenti della società e di tutti gli altri soggetti alla stessa cointeressati (clienti, fornitori, partner, collaboratori a diverso titolo), nei confronti dell'Organismo di Vigilanza sui principali fatti aziendali e in particolare sulle attività ritenute a rischio;
- introdurre sistemi disciplinari idonei a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

2.3 **Le Linee Guida elaborate dalle Associazioni di Categoria**

L'art. 6, co. 3, D.Lgs. n. 231/2001 statuisce che *"i modelli di organizzazione e di gestione possono essere adottati, garantendo le esigenze di cui al comma 2, sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli enti, comunicati al Ministero della Giustizia che, di concerto con i Ministeri competenti, può formulare, entro trenta giorni, osservazioni sulla idoneità dei modelli a prevenire i reati"*.

A tal riguardo, nella predisposizione del Modello, la Società ha tenuto conto, oltre che della disciplina di cui al D.Lgs. n. 231/01, dei principi espressi da Confindustria nelle *"Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. n. 231/2001"*; nonché delle *"Linee Guida per la elaborazione dei Modelli di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/01"* emanate da Confederazione Italiana Armatori (Confifarma), specifiche per il settore armatoriale.

Resta inteso, tuttavia, che l'eventuale scelta di non seguire in alcuni punti specifici le Linee Guida non inficia la validità del Modello. Quest'ultimo, infatti, essendo redatto con riferimento alla peculiarità di una particolare società, può discostarsi dalle Linee Guida che per loro natura hanno carattere generale.

Di seguito, si propone una breve sintesi delle finalità e dei contenuti dei citati documenti.

2.3.1 **Le Linee Guida di Confindustria**

In data 7 marzo 2002, Confindustria ha elaborato e comunicato al Ministero le *"Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. n. 231/2001"*, riferite ai soli reati contro la Pubblica Amministrazione, nelle quali esplicita i passi operativi, di seguito elencati, che la Società dovrà compiere per attivare un sistema di gestione dei rischi coerente con i requisiti imposti dal D.Lgs. 231/2001:

- una mappatura delle aree aziendali a rischio. Una volta individuate le tipologie dei reati che interessano la Società, si procede ad identificare le attività nel cui ambito possono essere commessi tali reati, anche in considerazione delle possibili modalità attuative dei comportamenti illeciti nell'ambito delle specifiche attività aziendali;
- specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della società in relazione ai reati da prevenire. Le componenti di un sistema di controllo preventivo che devono essere attuate per garantire l'efficacia del modello sono:
- un codice etico, che definisca principi etici in relazione ai comportamenti che possono integrare le fattispecie di reato previste dal D.Lgs. 231/2001;
- un sistema organizzativo, che definisca la gerarchia delle posizioni aziendali e le responsabilità per lo svolgimento delle attività;
- un sistema autorizzativo, che attribuisca poteri di autorizzazione interni e poteri di firma verso l'esterno in coerenza con il sistema organizzativo adottato;

- delle procedure operative, per la disciplina delle principali attività aziendali e, in particolare, dei processi a rischio e per la gestione delle risorse finanziarie;
- un sistema di controllo di gestione, che evidensi tempestivamente le situazioni di criticità;
- un sistema di comunicazione e formazione del personale, ai fini del buon funzionamento del modello.
- l'individuazione di un Organismo di Vigilanza, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, cui sia affidato il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli, mediante verifiche periodiche, e di curare il loro aggiornamento quando siano scoperte significative violazioni, ovvero quando siano intervenuti mutamenti nell'organizzazione o nelle attività;
- specifici obblighi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza sui principali fatti aziendali e in particolare sulle attività ritenute a rischio;
- specifici obblighi informativi da parte dell'Organismo di Vigilanza verso i vertici aziendali e gli organi di controllo;
- un sistema disciplinare, idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate dal modello.

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

- verificabilità, documentabilità, coerenza e congruenza di ogni operazione;
- separazione delle funzioni (nessuno può gestire in autonomia un intero processo);
- documentazione dei controlli.

Nel tempo le Linee Guida sono state più volte oggetto di aggiornamento, al fine di adeguarsi alle intervenute modifiche normative e/o agli intercorsi orientamenti giurisprudenziali.

In particolare, all'esito di un ampio e approfondito lavoro di riesame, Confindustria nel 2021 ha completato i lavori di un ulteriore aggiornamento delle Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.Lgs. n. 231/2001.

La nuova versione adegua il precedente testo del 2014 alle novità legislative, giurisprudenziali e della prassi applicativa nel frattempo intervenute, mantenendo la distinzione tra le due Parti, generale e speciale.

Il documento è stato sottoposto al vaglio del Ministero della Giustizia che l'8 giugno 2021 ne ha comunicato l'approvazione definitiva.

3 Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo: obiettivi e finalità

3.1 Approccio metodologico al Modello

Il presente Modello è stato costituito in linea con gli ultimi aggiornamenti del Decreto, con le linee guida e con le indicazioni emerse dalla giurisprudenza intercorsa ad oggi, ritenuta significativa per la realizzazione del Modello stesso.

Pertanto, il percorso per la sua realizzazione ha seguito le seguenti fasi:

- analisi delle attività svolte nelle diverse aree aziendali al fine di individuare i rischi insiti con riferimento alle fattispecie di reato richiamate ad oggi dal Decreto (c.d. *"mappatura delle aree a rischio"*);
- valutazione dei presidi organizzativi e di controllo quali elementi mitigatori dei rischi di commissione dei reati identificati nella mappatura e descrizione dei piani d'azione volti al superamento o alla mitigazione delle criticità rilevate;

- valutazione del “*modello di governance*” con particolare riferimento al sistema delle deleghe e delle procure, al fine di individuare ambiti di miglioramento delle stesse e più in generale del modello organizzativo;
- predisposizione di suggerimenti di azioni di miglioramento del sistema di controllo interno nell’ottica del Decreto (*Action Plan*);
- identificazione e nomina di un c.d. “*Organismo di Vigilanza*” (di seguito anche “OdV”) – dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo e deputato a vigilare sul funzionamento, sull’aggiornamento e sull’osservanza del Modello e dei suoi elementi costitutivi – e definizione dei flussi informativi tra tale Organismo e i vari organi di controllo della Società;
- adozione del Codice Etico di Gruppo;
- predisposizione di un sistema disciplinare interno volto a sanzionare le violazioni al Modello, al Codice Etico ed alle procedure interne;
- individuazione di tutte le procedure/policy adottate dalla Società a presidio delle attività sensibili;
- razionalizzazione di tutta la documentazione prodotta all’interno del presente documento finale, denominato “Modello”, oggetto di valutazione e deliberazione da parte del Consiglio di Amministrazione della Società.

Il Modello, così definito, si pone come obiettivo principale quello di configurare un sistema strutturato e organico di procedure e attività di controllo, volto a prevenire, per quanto possibile, la commissione di condotte idonee a integrare i reati contemplati dal Decreto (c.d. reati-presupposto).

Costituisce, inoltre, un valido strumento di sensibilizzazione nei confronti di tutti i dipendenti della Società e di tutti gli altri soggetti alla stessa cointeressati (clienti, fornitori, *partner*, collaboratori a diverso titolo), affinché seguano, nell’espletamento delle proprie attività, comportamenti corretti e lineari, tali da prevenire il rischio di commissione dei reati-presupposto.

3.2 *Finalità del Modello*

In sintesi, il Modello si propone le seguenti finalità:

- prevenire e ragionevolmente limitare i possibili rischi connessi all’attività aziendale, con particolare riguardo alla riduzione di eventuali condotte illecite;
- determinare, in tutti coloro che operano in nome e per conto della Società, nelle aree di attività a rischio, la consapevolezza di poter incorrere in un illecito possibile di sanzioni, sul piano penale ed amministrativo, non solo nei propri confronti ma anche nei confronti della Società;
- ribadire che la Società non tollera comportamenti illeciti, di qualsiasi tipo ed indipendentemente da qualsiasi finalità, in quanto gli stessi, oltre a trasgredire le leggi vigenti, sono comunque contrari ai principi etici cui la Società intende attenersi.

3.3 *Struttura e destinatari del Modello*

Il Modello si compone delle seguenti parti:

- la Parte Generale, che descrive i contenuti e gli impatti del D.Lgs. 231/01, i principi base e gli obiettivi del Modello, le sue modalità di adozione, diffusione, aggiornamento e applicazione, gli elementi del Modello stesso, i principi contenuti nel Codice Etico di Gruppo, i compiti dell’Organismo di Vigilanza, nonché la previsione del Sistema disciplinare;
- la Parte Speciale, che descrive nel dettaglio, con riferimento alle specifiche tipologie di reato, la mappa delle aree sensibili, la valutazione/costruzione/adeguamento del sistema dei controlli preventivi, nonché i protocolli specifici relativi alle aree sensibili.

Le regole contenute nel presente Modello si applicano a tutti coloro che svolgono, anche di fatto, funzioni di gestione, amministrazione, direzione o controllo per la Società, ai dipendenti, nonché ai consulenti, collaboratori e, in genere, a tutti i terzi che agiscono per conto della Società nell'ambito delle attività considerate *“a rischio reato”* (di seguito i “Destinatari” del Modello).

I soggetti ai quali il Modello si rivolge sono tenuti, pertanto, a rispettarne puntualmente tutte le disposizioni, anche in adempimento dei doveri di lealtà, correttezza e diligenza che scaturiscono dai rapporti giuridici instaurati con la Società.

3.4 Approvazione, modifica e aggiornamento del Modello

I modelli organizzativi costituiscono, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 6, comma 1, lettera a), del Decreto, atti di emanazione del Consiglio di Amministrazione nella sua collegialità. Pertanto, l'approvazione del presente Modello costituisce prerogativa e responsabilità esclusiva del Consiglio di Amministrazione (di seguito anche “CdA”). La formulazione di eventuali modifiche e integrazioni del Modello è responsabilità in via esclusiva del CdA, anche su segnalazione dell'OdV, con riguardo ai seguenti elementi:

- la modifica del documento “Statuto dell'Organismo di Vigilanza”;
- la dotazione dei poteri necessari all'OdV per lo svolgimento dei suoi compiti di vigilanza;
- la dotazione di un fondo annuale di risorse adeguate all'OdV per il corretto svolgimento dei propri compiti;
- l'inserimento/integrazione di principi del Codice Etico di Gruppo;
- le modifiche o integrazioni al Sistema disciplinare;
- l'adeguamento e aggiornamento del presente Modello.

L'adozione e/o approvazione delle procedure/protocolli che sono parte integrante del Modello è responsabilità dell'AD, previo svolgimento dell'*“iter* ordinario di elaborazione/approvazione delle procedure aziendali.

Come peraltro chiarito dalle Linee Guida, il CdA, pur con l'istituzione dell'OdV ai sensi del Decreto, mantiene invariate tutte le attribuzioni e le responsabilità previste dal Codice civile e dallo Statuto della Società, alle quali oggi si aggiungono quelle relative all'adozione e all'efficace attuazione del Modello nonché al funzionamento dell'OdV stesso.

3.4.1 Attuazione del Modello

L'adozione del presente Modello costituisce il punto di partenza del processo di conduzione dinamica del Modello stesso.

Per la fase di attuazione del Modello, il Consiglio di Amministrazione e l'Amministratore Delegato, supportati dall'Organismo di Vigilanza, saranno responsabili, per i rispettivi ambiti di competenza, dell'implementazione dei vari elementi del Modello ivi comprese le procedure operative.

In ogni caso, la Società intende ribadire che la corretta attuazione e il controllo sul rispetto delle disposizioni aziendali e, quindi, delle regole contenute nel presente Modello, costituiscono un obbligo e un dovere di tutto il personale e, in particolare, di ciascun Responsabile di Direzione/Funzione/Servizio o Ufficio cui è demandata, nell'ambito di propria competenza, la responsabilità primaria sul controllo delle attività, con particolare riguardo a quelle a rischio.

3.4.2 Adozione del Modello nell'ambito del Gruppo MedTug

MedTug S.p.A. quale capogruppo del Gruppo MedTug, promuove un processo di valutazione circa l'adozione di un Modello da parte delle proprie società controllate che hanno sede in Italia.

Le società controllate italiane, qualora valutino di dover adottare un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001, adottano pertanto in autonomia, con delibera dei propri organi amministrativi, e sotto la propria responsabilità, un proprio Modello, curandone l'attuazione e nominando un proprio Organismo di Vigilanza. Ciascuna società individua le attività sensibili, tenuto conto della natura e del tipo di attività svolta, delle dimensioni e della struttura della propria organizzazione.

Il Modello adottato dalle suddette società sarà comunicato per fini conoscitivi all'Organismo di Vigilanza della capogruppo da ciascun Organismo di Vigilanza. Ogni successiva modifica di carattere significativo, apportata al Modello, è comunicata dagli organismi di vigilanza delle società controllate italiane all'Organismo di Vigilanza.

4 La Mappatura delle aree a rischio e dei controlli

L'art. 6, comma 2, lett. a), del Decreto dispone che il Modello deve prevedere un meccanismo volto a *"individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati"*.

L'individuazione degli ambiti in cui può sussistere il rischio di commissione dei reati implica una valutazione dettagliata di tutti i processi aziendali, volta a verificare l'astratta configurabilità delle fattispecie di reato previste dal Decreto e l'idoneità degli elementi di controllo esistenti a prevenirne la realizzazione. Da questa analisi scaturisce un documento aziendale denominato *"Mappatura delle aree a rischio e dei controlli"* (di seguito denominato *"Mappatura delle aree a rischio"* o *"Mappatura"*), il quale è custodito presso la segreteria dell'OdV.

La Mappatura delle aree a rischio costituisce il presupposto fondamentale del presente Modello, determinando l'ambito di efficacia e di operatività di tutti i suoi elementi costitutivi, pertanto è oggetto dell'attività di costante aggiornamento, oltre che di revisione ogni qual volta incorrano modifiche sostanziali nella struttura organizzativa della Società (per esempio costituzione/modifica di unità organizzative, avvio/modifica di attività), oppure qualora intervengano importanti modifiche legislative (per esempio introduzione di nuove fattispecie di reato cui si applica la normativa in esame).

Di conseguenza, con il presente Modello, la Società dispone che l'attività di predisposizione e di costante aggiornamento della Mappatura delle aree a rischio è responsabilità dell'Amministratore Delegato, anche su proposta dell'OdV, il quale, servendosi di esperti della materia qualora lo ritenga opportuno, effettuerà analisi volte ad individuare e motivare quali siano le fattispecie di reato astrattamente applicabili alla realtà aziendale.

Tale analisi è volta ad assicurare il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- individuare le Direzioni/Funzioni aziendali che, in considerazione dei compiti e delle responsabilità attribuite, potrebbero essere coinvolte nelle attività *"a rischio reato"*;
- specificare le fattispecie di reato ipotizzate;
- specificare le concrete modalità realizzative del reato astrattamente ipotizzato;
- individuare gli elementi di controllo posti a presidio dei rischi-reato individuati.

I risultati emersi dall'attività di verifica della Mappatura delle aree a rischio (All. n. 5) e dei relativi controlli, saranno oggetto di specifico reporting da parte dell'OdV al CdA, che provvederà ad assumere le opportune delibere in merito all'aggiornamento del Modello.

5 Il Modello di *Corporate Governance*

Si definisce *corporate governance* l'insieme di strumenti, regole, relazioni, processi e sistemi aziendali finalizzati ad una corretta ed efficiente gestione e controllo dell'impresa, intesa come sistema di compensazione fra gli interessi dei soci di minoranza, dei soci di controllo e degli amministratori di una società. La struttura della *corporate governance* esprime quindi le regole con cui si articolano i processi decisionali in un'azienda, le modalità con cui vengono decisi gli obiettivi aziendali nonché i mezzi per il raggiungimento e la misurazione dei risultati raggiunti.

La MedTug S.p.A. adotta un assetto di governance di tipo tradizionale, con la presenza di un Consiglio di Amministrazione e di un Collegio Sindacale, i cui membri vengono nominati dall'Assemblea dei soci.

Nello specifico, di seguito, si trattano i diversi attori presenti nel sistema organizzativo e di controllo adottato dalla Società, specificandone i ruoli e le interrelazioni anche tramite il rinvio a specifici documenti.

Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio di Amministrazione (di seguito anche “CdA”) della Società è composto da 6 consiglieri, compreso il Presidente. Secondo quanto previsto dall’art. 10 dello Statuto, l’Organo amministrativo delibera su tutti gli atti di ordinaria e straordinaria amministrazione, necessari e/o opportuni all’attuazione ed al raggiungimento dell’oggetto sociale.

Gli aspetti relativi alle modalità di nomina degli amministratori, del funzionamento (convocazioni, deliberazioni, rappresentanza della società), nonché le modalità di remunerazione degli stessi, sono disciplinate all’interno dello Statuto della Società, cui si rinvia.

Presidente del CdA

Con verbale del Consiglio di Amministrazione il Consiglio ha nominato il Presidente del Consiglio di Amministrazione, conferendogli la rappresentanza legale della Società.

Per una completa disamina dei poteri e delle facoltà conferite si rinvia al verbale del Consiglio di Amministrazione.

Amministratore Delegato

Il Consiglio ha nominato un Amministratore Delegato al quale ha conferito, oltre alla rappresentanza legale della società, poteri e facoltà formalizzati in specifico verbale del Consiglio di Amministrazione cui si rimanda per una completa disamina.

Consigliere Delegato

Il Consiglio ha nominato un Consigliere Delegato al quale ha conferito, oltre alla rappresentanza legale della società, poteri e facoltà formalizzati in specifico verbale del Consiglio di Amministrazione cui si rimanda per una completa disamina.

Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale (di seguito anche “CdS”) di MedTug S.p.A. è composto da 3 membri effettivi (di cui uno con funzione di Presidente) e 2 supplenti.

Ai sensi dell’art. 2403 c.c., il CdS “vigila sull’osservanza della legge e dello statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione e in particolare sull’adeguatezza dell’assetto organizzativo, amministrativo e contabile adottato dalla società e sul suo concreto funzionamento”.

Il ruolo del CdS, ai sensi di legge, è dunque quello di controllo sull’amministrazione. In particolare, il CdS deve:

- verificare che gli amministratori agiscano in modo informato e che, in particolare, prima di ogni riunione del consiglio, siano fornite a tutti i consiglieri adeguate informazioni sulle materie all'ordine del giorno (cfr. art. 2381, comma 1, c.c.);
- verificare che l'Amministratore Delegato riferisca al CdA e allo stesso CdS con la periodicità stabilita, sul generale andamento della gestione e sulle operazioni di maggior rilievo;
- valutare, sulla base delle informazioni ricevute dagli organi delegati, l'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile della Società;
- accertare che siano rispettate le previsioni di cui all'art. 2391 c.c., nell'ipotesi in cui un amministratore abbia un interesse in una determinata operazione e, in particolare, che il CdA motivi adeguatamente le ragioni per la Società dell'operazione (ipotesi di conflitto d'interessi);
- verificare che i piani strategici, industriali e finanziari siano redatti, quantomeno, in tutte le situazioni in cui appaia opportuno (giudizio di opportunità);
- vigilare sull'esecuzione delle delibere assembleari, quantomeno, in ordine all'assenza di contrasto tra tali delibere e gli atti di gestione;
- vigilare sull'effettivo esame da parte degli amministratori in merito al funzionamento dell'OdV ex D.Lgs. n. 231/2001;
- vigilare sul corretto funzionamento del sistema amministrativo-contabile, nei termini delle procedure e dei metodi adottati (schemi adottati, deposito e pubblicazione), ovvero della completezza e chiarezza delle informazioni fornite nella nota integrativa e nella relazione sulla gestione, e che i singoli processi del ciclo aziendale siano correttamente riflessi nel sistema amministrativo-contabile stesso. Si tratta, pertanto, di fornire la propria lettura sull'andamento della Società ed esprimere i propri rilievi sul modo in cui il bilancio dia conto di tale andamento. Spetta, altresì, al CdS un controllo di tipo analitico sulla generalità dei dati del bilancio e la loro corretta registrazione, giacché tale organo ottempera agli obblighi derivanti dall'incarico di revisione legale dei conti.

In merito alla valutazione dell'assetto organizzativo, è bene precisare che per struttura organizzativa si intende il “complesso delle direttive e delle procedure stabilite per garantire che il potere decisionale sia assegnato ed effettivamente esercitato con un appropriato livello di competenza e responsabilità”. I requisiti di adeguatezza cui tale struttura deve uniformarsi, sono di seguito sintetizzati:

- conformità alle dimensioni della Società, alla natura e modalità di perseguitamento dell'oggetto sociale;
- organigramma aziendale con chiara identificazione delle linee di responsabilità;
- direzione dell'azienda effettivamente esercitata dagli amministratori;
- documentazione di direttive e procedure aziendali e loro effettiva conoscenza;
- personale con adeguata competenza a svolgere le funzioni assegnate.

Ai fini del coordinamento con gli altri organi preposti al controllo, è stabilito quanto segue:

- il CdS mantiene flussi informativi con i vari attori del controllo (i.e. Amministrazione, Finanza e Controllo, Società di revisione, etc.).

Per gli aspetti attinenti la nomina e il funzionamento del Collegio Sindacale e per tutto quanto non specificato in questo paragrafo, si rinvia a quanto definito nello “Statuto di MedTug S.p.A.”.

Società di Revisione

L'incarico di revisione legale dei conti è stato conferito dall'Assemblea ad una Società di revisione.

5.1 Responsabilità organizzative e poteri autorizzativi

Come chiarito dalla Linee Guida, il Sistema organizzativo deve essere sufficientemente formalizzato e chiaro, soprattutto per quanto attiene all'attribuzione di responsabilità, alle linee di dipendenza gerarchica e alla descrizione dei compiti, con specifica previsione di principi di controllo, quali per esempio la contrapposizione di funzioni.

La struttura organizzativa della Società è stata formalizzata in un organigramma che individua le linee di dipendenza gerarchica e i legami funzionali tra le diverse posizioni di cui si compone la struttura stessa.

Con riferimento al sistema autorizzativo, le Linee Guida di Confindustria richiedono che i poteri autorizzativi e di firma vengano assegnati in coerenza alle responsabilità organizzative e gestionali definite, prevedendo, quando richiesto, una puntuale indicazione delle soglie di approvazione delle spese, specialmente nelle aree considerate a rischio di reato, come previsto dalle deleghe e procure conferite.

Inoltre, per quanto di rilevanza ai fini del Decreto, la Società provvede ad:

- aggiornare l'articolazione dei poteri ed il sistema delle deleghe a seguito di modifiche e/o integrazioni delle stesse;
- istituire un flusso informativo formalizzato verso tutte le funzioni, al fine di garantire la tempestiva comunicazione dei poteri e dei relativi cambiamenti;
- supportare l'Organismo di Vigilanza nell'effettuare una verifica periodica del rispetto dei poteri di firma.

5.1.1 Il sistema di deleghe e procure

Il Consiglio di Amministrazione della Società è l'organo preposto a conferire ed approvare formalmente le deleghe ed i poteri di firma. Attualmente tale sistema di deleghe e procure prevede poteri di rappresentanza, gestionali e di spesa in capo all'Amministratore Delegato, al Consigliere Delegato e ad altri soggetti all'interno dell'organizzazione aziendale in funzione dei ruoli e delle responsabilità in concreto esercitati.

A tali soggetti, pertanto, mediante lo strumento della delega di funzione o della procura sono stati conferiti poteri gestionali e di spesa coerenti con le responsabilità organizzative agli stessi assegnati, assicurando una gestione funzionale degli aspetti tecnici richiesti dalle normative di riferimento, nonché la gestione delle eventuali emergenze che dovessero verificarsi.

Inoltre, nel conferire deleghe e procure, MedTug S.p.A. osserva i seguenti principi essenziali:

- tutti coloro che intrattengono rapporti con la Pubblica Amministrazione nazionale o estera per conto della società devono agire in forza di delega formale;
- a ciascuna procura che comporti il potere di rappresentanza della società nei confronti dei terzi deve corrispondere una delega interna che descriva il relativo potere di gestione; il potere conferito dalle deleghe deve essere coerente con la relativa responsabilità e adeguato alla posizione nell'organigramma;
- ciascuna delega deve definire in modo specifico i poteri del delegato, precisandone i limiti, il soggetto (organo o individuo) cui il delegato riporta gerarchicamente e le relative modalità;
- al delegato devono essere riconosciuti poteri di spesa adeguati alle funzioni conferite;

- la procura deve prevedere esplicitamente i casi di decadenza dai poteri conferiti;
- le deleghe e le procure devono essere tempestivamente aggiornate.

L'Organismo di Vigilanza, con il supporto delle altre funzioni competenti, ha il compito di verificare il sistema di deleghe e procure in vigore, raccomandando eventuali modifiche nel caso in cui il potere di gestione e/o la qualifica non corrisponda ai poteri di rappresentanza conferiti al delegato o vi siano altre anomalie.

Da ultimo, al fine di dettare regole cautelari per le possibili situazioni di incompatibilità del legale rappresentante della società, qualora lo stesso sia indagato o imputato del reato da cui dipende l'illecito amministrativo di cui al D.Lgs. 231/01 contestato alla società, ai sensi dell'art. 39 del D.Lgs. 231/01, è prevista nell'organizzazione aziendale specifica procura speciale a soggetto terzo determinato affinché possa rappresentare la società nel procedimento penale nonché nominare un difensore di fiducia alla società stessa, anche al fine di porre in essere gli adempimenti tutti di cui al medesimo art. 39 D.Lgs. 231/01 per la partecipazione al procedimento penale con il prescritto atto di costituzione.

5.1.2 *Principi di controllo e procedure organizzative*

Come chiarito dalle Linee Guida di Confindustria, le procedure devono assicurare il rispetto dei seguenti principi:

- “ogni operazione o transazione deve essere: *verificabile, documentata, coerente e congrua*”.

Con tale principio la Società intende assicurarsi che, specialmente nelle attività risultate a rischio, sussista un adeguato supporto documentale (c.d. “*tracciabilità*”) su cui si possa procedere in ogni momento all’effettuazione di controlli. A tal fine, è opportuno che per ogni operazione si possa facilmente individuare chi ha autorizzato l’operazione, chi l’abbia materialmente effettuata, chi abbia provveduto alla sua registrazione e chi abbia effettuato un controllo sulla stessa. La tracciabilità delle operazioni può essere assicurata anche tramite l’utilizzo di sistemi informatici in grado di gestire l’operazione, consentendo il rispetto dei requisiti sopra descritti.

- “nessuno può gestire in totale autonomia un intero processo aziendale”.

Il sistema di controllo deve verificare se sussistano nella Società processi che vengano gestiti da un solo soggetto e, provvedere, in tal caso, a porre in essere le necessarie modifiche in modo tale da assicurare il c.d. principio di “*separazione dei ruoli*”. Tale requisito può essere garantito provvedendo ad assegnare a soggetti diversi le varie fasi di cui si compone il processo e, in particolare, quella dell’autorizzazione, della contabilizzazione, dell’esecuzione e del controllo.

Inoltre, al fine di garantire il principio di separazione dei ruoli, è opportuno che i poteri autorizzativi e di firma siano correttamente definiti, assegnati e comunicati in modo tale che a nessun soggetto siano attribuiti poteri illimitati.

- “i controlli effettuati devono essere documentati”.

Le procedure con cui vengono effettuati i controlli devono garantire la possibilità di ripercorrere le attività di controllo effettuate, in modo tale da consentire la valutazione circa la coerenza delle metodologie adottate (*self assessment, indagini a campione, ecc.*), e la correttezza dei risultati emersi (es.: *report* degli *audit*).

Inoltre, la Società stabilisce che devono essere assicurati in tutte le attività a rischio emerse dalla Mappatura, nonché in tutti i processi aziendali, i seguenti principi di controllo:

- garantire integrità ed etica nello svolgimento dell’attività, tramite la previsione di opportune regole di comportamento volte a disciplinare ogni specifica attività considerata a rischio;

- definire formalmente i compiti, le responsabilità di ciascuna funzione aziendale coinvolta nelle attività a rischio;
- attribuire le responsabilità decisionali in modo commisurato al grado di responsabilità e autorità conferito;
- definire, assegnare e comunicare correttamente i poteri autorizzativi e di firma, prevedendo, quando richiesto, una puntuale indicazione delle soglie di approvazione delle spese, quando richiesto, in modo tale che a nessun soggetto siano attribuiti poteri discrezionali illimitati;
- garantire il principio di separazione dei ruoli nella gestione dei processi, provvedendo ad assegnare a soggetti diversi le fasi cruciali di cui si compone il processo e, in particolare, quella dell'autorizzazione, dell'esecuzione e del controllo;
- regolamentare l'attività a rischio, prevedendo gli opportuni punti di controllo (verifiche, riconciliazioni, quadrature, meccanismi informativi, ecc.);
- assicurare la verificabilità, la documentabilità, la coerenza e la congruità di ogni operazione o transazione. A tal fine, deve essere garantita la tracciabilità dell'attività attraverso un adeguato supporto documentale su cui si possa procedere in ogni momento all'effettuazione di controlli. È opportuno, dunque, che per ogni operazione si possa facilmente individuare chi abbia autorizzato l'operazione, chi l'abbia materialmente effettuata, chi abbia provveduto alla sua registrazione e chi abbia effettuato un controllo sulla stessa. La tracciabilità delle operazioni è assicurata con un livello maggiore di certezza dall'utilizzo di sistemi informatici in grado di gestire l'operazione consentendo il rispetto dei requisiti sopra descritti;
- assicurare la documentabilità dei controlli effettuati. A tal fine le procedure con cui vengono attuati i controlli devono garantire la possibilità di ripercorrere le attività di controllo effettuate, in modo tale da consentire la valutazione circa la coerenza delle metodologie adottate e la correttezza dei risultati emersi;
- garantire la presenza di appositi meccanismi di *reporting* che consentano la sistematica rendicontazione da parte del personale che svolge l'attività considerata a rischio (report scritti, relazioni, ecc.);
- garantire l'affidabilità del reporting finanziario al vertice aziendale;
- garantire la presenza di appositi canali di comunicazione con l'Organismo di Vigilanza, il quale può richiedere informazioni e/o incontri con i singoli responsabili di funzione e con il personale dedicato allo svolgimento delle attività rilevate come sensibili ai sensi del D.Lgs. 231/2001;
- prevedere momenti di controllo e monitoraggio sulla correttezza dell'attività svolta dalle singole funzioni nell'ambito del processo considerato (rispetto delle regole, corretto utilizzo dei poteri di firma e di spesa, ecc.).

Il presente Modello si inserisce in un sistema di controlli e di *governance* più ampio e preesistente, finalizzato a supportare non solo la gestione e riduzione del rischio reato ma, in generale, anche il raggiungimento dei diversi e più ampi obiettivi aziendali. Pertanto, la Società, nello sviluppo del proprio Modello, ha tenuto conto delle interrelazioni e connessioni sinergiche con i sistemi di controllo già esistenti ed operativi.

Sarà responsabilità dell'OdV verificare che le funzioni aziendali competenti provvedano tempestivamente alla verifica e adeguamento dei propri processi ai principi sopra riportati.

L'esito di detto processo di verifica e adeguamento dovrà essere oggetto di specifico *report* periodico da parte delle Direzioni/Funzioni aziendali per quanto di loro competenza, secondo la modalità e la tempistica stabilite dall'OdV stesso.

5.2 Il Sistema di gestione delle risorse finanziarie

L'art. 6, comma 2, lett. c) del Decreto dispone che i modelli devono prevedere *"modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione dei reati"*.

Le Linee Guida di Confindustria raccomandano l'adozione di meccanismi di proceduralizzazione delle decisioni che, rendendo documentate e verificabili le varie fasi del processo decisionale, impediscono la gestione impropria delle risorse finanziarie dell'ente.

Sempre sulla base dei principi indicati nelle suddette Linee Guida, il sistema di controllo relativo ai processi amministrativi e, in particolare, al processo di gestione delle risorse finanziarie si basa sulla segregazione dei ruoli nelle fasi chiave del processo, segregazione che sia adeguatamente formalizzata e per la quale sia prevista una buona tracciabilità degli atti e dei livelli autorizzativi da associarsi alle operazioni.

In particolare, gli elementi specifici di controllo sono così di seguito rappresentati:

- esistenza di attori diversi operanti nelle differenti fasi/attività del processo;
- richiesta della disposizione di pagamento per assolvere l'obbligazione debitamente formalizzata;
- riconciliazioni a consuntivo;
- esistenza di livelli autorizzativi per la richiesta di pagamento e per la disposizione, che siano articolati in funzione della natura dell'operazione (ordinaria/straordinaria) e dell'importo;
- esistenza di un flusso informativo sistematico che garantisca il costante allineamento fra procure, deleghe operative e profili autorizzativi residenti nei sistemi informativi;
- effettuazione sistematica delle riconciliazioni dei conti infragruppo e dei rapporti intrattenuti con gli istituti di credito, con le risultanze contabili;
- tracciabilità degli atti e delle singole fasi del processo a cui si deve porre specifica attenzione riguardo l'esaurimento della circolazione dei documenti che hanno già originato un pagamento.

In ossequio ai criteri sopra descritti, la Società ha adottato specifiche procedure/protocolli con il fine di regolamentare i processi amministrativi.

Tali Procedure/Protocolli costituiscono parte integrante del presente Modello e la violazione delle regole in esse previste può portare all'applicazione del Sistema disciplinare del Modello.

Sulle Procedure/Protocolli sopra richiamati dovrà essere esercitato il dovuto controllo da parte di tutte le funzioni coinvolte nei processi amministrativi e di gestione delle risorse finanziarie, in nome del principio di responsabilizzazione delle funzioni stesse, e degli organi/funzioni di controllo della Società ed, in particolare ai fini del Decreto, da parte dell'Organismo di Vigilanza il quale dovrà dare contezza nelle comunicazioni periodiche al CdA dei controlli effettuati in merito alla conoscenza, corretta applicazione ed al rispetto degli stessi.

Il controllo di gestione è assicurato da un sistema di *budgeting* e di successivo *reporting* periodico.

Le modifiche alle suddette Procedure/Protocolli dovranno essere comunicate all'Organismo di Vigilanza per gli adempimenti di propria competenza.

6 Il Codice Etico di Gruppo

L'adozione di un Codice Etico quale utile strumento di *governance* costituisce un elemento essenziale del sistema di controllo preventivo. Il Codice Etico infatti, mira a raccomandare,

promuovere o vietare determinati comportamenti cui possono essere collegate sanzioni proporzionate alla gravità delle eventuali infrazioni commesse.

I principi inseriti nel Codice Etico del Gruppo MedTug – di seguito anche “Codice” – (cfr. Allegato n. 2), sono rivolti ai dipendenti, ai componenti degli organi sociali e a tutti gli altri soggetti terzi (nel seguito anche “Parti Terze”) legati al Gruppo MedTug da rapporti contrattuali, anche occasionali e/o soltanto temporanei, che agiscono, operano e collaborano a qualsiasi titolo con le società del Gruppo (es. consulenti, agenti, procuratori, fornitori, partner d'affari etc.).

Il Codice, pertanto, è direttamente applicabile anche a quei soggetti nei cui confronti il rispetto dei principi etici può essere contrattualmente pattuito.

L’OdV è deputato al controllo circa il funzionamento e l’osservanza del Codice rispetto alle attività specifiche della Società, provvedendo a comunicare tempestivamente ogni eventuale incoerenza o necessità di aggiornamento al CdA.

Eventuali dubbi sull’applicazione dei principi e delle regole contenute nel Codice devono essere tempestivamente discussi con l’Organismo di Vigilanza, così come chiunque venga a conoscenza di violazioni ai principi del Codice o di altri eventi suscettibili di alterarne la portata e l’efficacia, è tenuto a darne pronta segnalazione all’OdV.

Nel caso in cui una delle disposizioni del Codice dovesse entrare in conflitto con disposizioni previste nei regolamenti interni o nelle procedure, prevarrà quanto stabilito dal Codice.

L’inoservanza dei principi e delle regole di condotta contenute nel Codice comporta l’applicazione delle misure sanzionatorie contenute nel Sistema Disciplinare aziendale previsto dal Modello.

Ogni eventuale modifica del Codice Etico è di competenza del CdA.

7 Il Sistema Disciplinare

L’effettiva operatività del Modello deve essere garantita da un adeguato Sistema Disciplinare che sanzioni il mancato rispetto e la violazione delle norme contenute nel Modello stesso e dei suoi elementi costitutivi. Simili violazioni devono essere sanzionate in via disciplinare, a prescindere dall’eventuale instaurazione di un giudizio penale, in quanto configurano violazione dei doveri di diligenza e fedeltà del lavoratore e nei casi più gravi, lesione del rapporto di fiducia instaurato con il dipendente.

Come anche chiarito dalla Linee Guida di Confindustria, la previsione di un sistema disciplinare e di meccanismi sanzionatori, deve essere differenziato in ragione delle varie tipologie di rapporti di lavoro esistenti (dipendenti, dirigenti, amministratori, collaboratori esterni) e, in caso di rapporto di lavoro subordinato, rispettare le procedure previste dall’art. 7 dello Statuto dei Lavoratori (L. n. 300/1970), la legislazione speciale ed il principio di tipicità delle violazioni relativamente alle c.d. sanzioni manutentive del rapporto.

A tale riguardo, la Società ha provveduto ad introdurre un Sistema Disciplinare ai fini del D.Lgs. n. 231/2001, volto a sanzionare le eventuali violazioni dei principi e delle disposizioni contenute nel presente Modello, sia da parte dei dipendenti della Società – dirigenti e non – sia da parte di amministratori, sindaci, nonché da parte di consulenti, collaboratori e terzi.

Il Sistema disciplinare è riportato nell’Allegato n. 3 “Sistema disciplinare” e costituisce parte integrante del presente Modello.

8 L'Organismo di Vigilanza (OdV)

Il D.Lgs. n. 231/2001 all'art. 6 comma 1, lett. b) prevede, tra i presupposti indispensabili per l'esonero della responsabilità conseguente alla commissione dei reati da questo indicati, l'istituzione di un Organismo **interno** all'Ente - c.d. **Organismo di Vigilanza** (di seguito "OdV") - dotato di autonomi poteri d'iniziativa e controllo che ha il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e di curarne l'aggiornamento.

8.1 Identificazione dell'Organismo di Vigilanza

8.1.1 Requisiti e composizione

In linea con le funzioni stabilite dalla norma appena richiamata, l'OdV deve soddisfare i seguenti requisiti:

- **autonomia e indipendenza:** come anche precisato dalle Linee Guida, la posizione dell'Organismo nell'Ente *"deve garantire l'autonomia dell'iniziativa di controllo da ogni forma di interferenza e/o condizionamento da parte di qualunque componente dell'Ente"* (ivi compreso l'organo dirigente). L'OdV deve pertanto essere inserito come unità di staff in una posizione gerarchica (la più elevata possibile) con la previsione di un riporto al massimo Vertice operativo aziendale. Inoltre, al fine di garantirne la necessaria autonomia di iniziativa ed indipendenza, è indispensabile che all'OdV, inteso quale organismo e non singolo membro, non siano attribuiti compiti operativi che, rendendolo partecipe di decisioni ed attività operative, ne minerebbero l'obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sui comportamenti e sul Modello. Si precisa che per "compiti operativi" ai fini del presente Modello e dell'attività della Società, si intendono quei compiti che prevedano poteri di spesa e poteri autorizzativi, e/o quelle attività espressione di un potere gestionale, anche laddove non vi sia la disponibilità connessa al budget;
- **professionalità:** tale requisito si riferisce alle competenze tecniche specialistiche di cui deve essere dotato l'OdV per svolgere l'attività che la norma gli attribuisce. In particolare, i componenti dell'OdV devono avere conoscenze specifiche in relazione a qualsiasi tecnica utile per compiere l'attività ispettiva, consulenziale d'analisi del sistema di controllo e di tipo giuridico (in particolare nel settore penalistico e societario), come chiaramente specificato nelle Linee Guida. È, infatti, essenziale la conoscenza delle tecniche di analisi e valutazione dei rischi, del *flow charting* di procedure e processi, delle metodologie per l'individuazione di frodi, del campionamento statistico e della struttura e delle modalità realizzative dei reati;
- **continuità di azione:** per garantire l'efficace attuazione del Modello organizzativo, è richiesta un'operatività costante e continuativa così come precisata nello Statuto dell'OdV.

In attuazione di quanto previsto dal Decreto e dalle Linee Guida di Confindustria, e nel rispetto dei requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità d'azione appena illustrati, l'Organismo di Vigilanza della Società è stato individuato in un organo collegiale con componenti tutti esterni, dei quali uno con funzioni di Presidente, secondo le modalità previste nello Statuto dell'Organismo di Vigilanza allegato al presente Modello (Allegato n. 4 "Statuto dell'Organismo di Vigilanza").

8.1.2 Composizione e nomina

Il CdA provvede alla nomina dell'OdV e del relativo Presidente, che ha il compito di espletare tutte le formalità relative alla convocazione dell'OdV, alla fissazione degli argomenti da trattare e allo svolgimento delle riunioni collegiali.

La nomina dell'OdV, da parte del CdA, è resa nota a ciascun componente nominato e da questi formalmente accettata. L'avvenuto conferimento dell'incarico è comunicato formalmente da parte del CdA a tutti i livelli aziendali, mediante la circolarizzazione di un comunicato interno che illustri

poteri, compiti e responsabilità dell’OdV, oltre alla sua composizione e alle finalità della sua costituzione.

8.2 *Funzioni e poteri*

I compiti dell’OdV sono prevalentemente quelli di:

- vigilare sull’effettività del Modello, ovvero vigilare affinché i comportamenti posti in essere all’interno della Società corrispondano al Modello predisposto;
- verificare l’adeguatezza del Modello, valutando la concreta idoneità a prevenire il verificarsi dei reati previsti dal Decreto e dai successivi provvedimenti che ne modifichino il campo di applicazione;
- verificare nel tempo la permanenza dei suddetti requisiti di effettività ed adeguatezza del Modello;
- monitorare l’aggiornamento del Modello, al fine di adeguarlo ai mutamenti normativi e alle modifiche della struttura aziendale.

Al fine di consentire lo svolgimento dei compiti sopra descritti, l’OdV:

- ha libero accesso a tutta la documentazione aziendale;
- può avvalersi, sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità, dell’ausilio di tutte le strutture della Società ovvero di consulenti esterni.

Inoltre, l’Organismo di Vigilanza riceve una dotazione di risorse finanziarie, tale da assicurare il corretto svolgimento dei compiti assegnatigli.

8.3 *Sistema dei flussi informativi da e verso l’Organismo di Vigilanza*

8.3.1 *Reporting dell’Organismo di Vigilanza agli Organi della Società*

L’Organismo di Vigilanza riferisce i risultati della propria attività al Consiglio di Amministrazione, al Collegio Sindacale, all’AD e, in particolare, riferisce in merito all’attuazione del Modello e ad eventuali criticità ad esso connesse.

Più precisamente, nei modi stabiliti nello Statuto, l’OdV deve riferire:

- in modo continuativo all’AD;
- periodicamente, con cadenza almeno annuale, al Consiglio di Amministrazione e al Collegio Sindacale.

Relativamente a tale forma di reporting nei confronti del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale, l’Organismo predisponde:

- una relazione annuale di sintesi dell’operato dell’Organismo di Vigilanza (attività complessivamente svolte, attività non effettuate per giustificate ragioni di tempo e risorse, i necessari e/o opportuni interventi correttivi/migliorativi del Modello e del loro stato di realizzazione) i risultati ottenuti dall’attività svolta e il piano di lavoro per il successivo periodo di riferimento (piano delle attività).

L’OdV può, inoltre, rivolgersi all’occorrenza al Presidente del CdA e/o all’Amministratore Delegato per segnalare eventuali suggerimenti, nonché per sensibilizzare gli organi sociali su tematiche specifiche.

L'Organismo di Vigilanza potrà essere convocato in qualsiasi momento a relazionare al Consiglio di Amministrazione in merito alle proprie attività, e può, a sua volta, presentare richiesta in tal senso per riferire in merito al funzionamento del Modello o a situazioni specifiche.

L'OdV deve, inoltre, segnalare al Collegio Sindacale eventuali irregolarità/anomalie riscontrate nell'operato del Vertice aziendale ovvero aventi particolare rilievo per la Società.

L'Organismo deve, infine, coordinarsi con le strutture tecniche competenti presenti nella Società per i diversi profili specifici.

Gli incontri con gli organi della Società cui l'OdV riferisce devono essere verbalizzati e copia dei verbali, anche in formato elettronico, è custodita dall'OdV stesso nell'apposito archivio, come definito all'interno dell'apposita regolamentazione adottata in autonomia dall'Organismo di Vigilanza.

8.3.2 *Reporting nei confronti dell'Organismo di Vigilanza*

L'art. 6, 2° comma, lett. d del D. Lgs. n. 231/01, impone la previsione nel Modello di organizzazione, gestione e controllo di obblighi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza. L'obbligo di un flusso informativo strutturato è concepito quale strumento per garantire l'attività di vigilanza sull'efficacia ed effettività del Modello e per l'eventuale accertamento a posteriori delle cause che hanno reso possibile il verificarsi dei reati previsti dal Decreto. In particolare, oltre alle informazioni specificatamente richieste nelle procedure aziendali, devono essere tempestivamente trasmesse all'OdV, da parte di tutte le funzioni aziendali, le informazioni aventi carattere di segnalazione/flusso tempestivo ovvero le informazioni/reportistiche su eventi e/o attività sensibili aventi cadenze periodiche.

Tali canali di comunicazione dedicati sono di seguito indicati:

- indirizzo di posta elettronica: odvmedtug@medtug.eu specificatamente dedicato alle comunicazioni per l'OdV;
- indirizzo di posta tradizionale: Organismo di Vigilanza, MedTug S.p.A., Via De Marini, 16, 16149, Genova (GE).

Tutte le informazioni oggetto di segnalazione e informazione all'OdV sono specificatamente indicate e regolamentate nel Protocollo "Sistema di Reporting all'Organismo di Vigilanza" facente parte integrante del presente Modello cui si rinvia.

9 Whistleblowing

In conformità a quanto previsto dal D.Lgs. 10 marzo 2023, n. 24, che ha tra l'altro modificato l'art. 6 del Decreto², la Società ha attivato gli opportuni canali interni di segnalazione dedicati, volti a consentire alle persone specificamente individuate dall'art. 3 del D.Lgs. n. 24/2023 l'effettuazione di segnalazioni inerenti violazioni del diritto dell'Unione europea o delle disposizioni normative nazionali di cui siano venute a conoscenza nell'ambito del proprio contesto lavorativo (i.e. lavoratori subordinati, lavoratori autonomi, collaboratori, liberi professionisti, consulenti, tirocinanti, azionisti, membri degli organi di amministrazione e controllo, etc.).

Ai sensi del D.Lgs. n. 24/2023 costituiscono "violazioni" i comportamenti, atti od omissioni idonei a ledere l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica o dell'ente privato inerenti:

² D.Lgs. 10 marzo 2023, n. 24 "Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali", pubblicato in G.U. n. 63 del 15 marzo 2023.

- a) violazioni di disposizioni nazionali ed europee che consistono in illeciti riguardanti settori specificamente individuati (appalti pubblici; servizi, prodotti e mercati finanziari e prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo; sicurezza e conformità dei prodotti; tutela dell'ambiente; salute pubblica; protezione dei consumatori; tutela della vita privata e protezione dei dati personali; sicurezza delle reti e dei sistemi informativi; etc.);
- b) violazioni di disposizioni europee che consistono in: i) atti od omissioni che ledono gli interessi finanziari dell'Unione; ii) atti ed omissioni riguardanti il mercato interno; iii) atti e comportamenti che vanificano l'oggetto o la finalità delle disposizioni degli atti dell'Unione nei settori sopra richiamati;
- c) violazioni di disposizioni nazionali che consistono in: i) illeciti amministrativi, contabili, civili o penali; ii) condotte illecite rilevanti ai sensi del D.Lgs. n. 231/2001 o violazioni dei modelli organizzativi (non rientranti nelle precedenti categorie di violazioni delle disposizioni nazionali ed europee).

In particolare, la Società ha attivato specifici canali di segnalazione che consistono in una piattaforma web dedicata al whistleblowing: <https://areariservata.mygovernance.it/#/WB/MedTug> , come specificato nella “Procedura Whistleblowing”, disponibile nella intranet aziendale.

MedTug S.p.A. ha affidato la gestione dei canali di segnalazione interna allo stesso Organismo di Vigilanza, incaricato di assicurare il rispetto delle prescrizioni normative in materia di ricezione, analisi e riscontro alle segnalazioni pervenute.

Il segnalante può ricorrere al canale di segnalazione esterno istituito dall'ANAC laddove sussistano i seguenti presupposti:

- nel contesto lavorativo non è prevista l'attivazione del canale interno come obbligatoria o, se prevista, non è stata attivata;
- la segnalazione non ha avuto seguito;
- ha fondati motivi di ritenere che, se effettuasse la segnalazione interna, questa non avrebbe seguito o che andrebbe incontro a ritorsioni;
- ha fondati motivi di ritenere che la violazione possa costituire un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse.

Il segnalante può altresì effettuare una divulgazione pubblica delle informazioni sulla violazione di cui sia venuto in possesso nel contesto lavorativo, al ricorrere delle seguenti condizioni:

- il segnalante ha previamente utilizzato il canale interno o esterno, ma non vi sia stato riscontro o non vi sia stato dato seguito nei termini previsti;
- il segnalante ha fondato motivo di ritenere che la violazione possa costituire un pericolo imminente e palese per il pubblico interesse;
- il segnalante ha fondato motivo di ritenere che la segnalazione esterna possa comportare il rischio di ritorsioni, o che possa non avere efficace seguito in ragione di specifiche circostanze del caso concreto.

Si precisa che le violazioni inerenti condotte illecite rilevanti ai sensi del D.Lgs. n. 231/2001 o violazioni del Modello di organizzazione, gestione e controllo (ove non rientranti nelle violazioni delle disposizioni nazionali ed europee) possono essere effettuate per il tramite dei soli canali di segnalazione interni.

La Società agisce in modo da garantire i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, assicurando altresì la riservatezza dell'identità del segnalante e

delle altre persone coinvolte, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società o delle persone coinvolte. La Società individua formalmente i soggetti competenti per la gestione della segnalazione, ai sensi del D.Lgs. n. 24/2023 e della normativa in materia di tutela dei dati personali.

La Società ha previsto specifiche misure a tutela del *whistleblower* e degli altri soggetti individuati dall'art. 3 del D.Lgs. n. 24/2023, affinché non siano oggetto di ritorsioni, discriminazioni o, comunque, penalizzazioni connesse alla segnalazione.

Ogni atto assunto in violazione delle predette misure e delle previsioni di cui al D.Lgs. n. 24/2023 è nullo.

Fatte salve le sanzioni irrogabili dall'autorità civile o penale ai sensi dell'art 16 del D.Lgs. n. 24/2023, e ferme restando le sanzioni amministrative applicate da ANAC ai sensi dell'art 21 del D.Lgs. n. 24/2023, il Sistema disciplinare adottato dalla Società (allegato 3 al presente Modello) prevede, tra l'altro, l'irrogazione di provvedimenti disciplinari nei confronti di chiunque violi le previsioni di cui al D.Lgs. n. 24/2023 in tema di segnalazioni di condotte illecite, con particolare riferimento:

- alle condotte di chi pone in essere con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelano infondate;
- ai comportamenti ritorsivi posti in essere in ragione della segnalazione, della denuncia o della divulgazione pubblica³ che provocano o possono provocare, direttamente o indirettamente, un danno ingiusto alla persona segnalante o che ha sporto denuncia;
- alle violazioni delle misure di tutela del segnalante, anche con riferimento all'obbligo di riservatezza;
- alle condotte di chi ostacola o tenta di ostacolare la segnalazione;
- al mancato o inefficiente svolgimento delle attività di verifica e analisi delle segnalazioni.

La gestione delle segnalazioni da parte dell'Organismo di Vigilanza è disciplinata da una specifica "Procedura Whistleblowing", che regolamenta i canali di segnalazione attivati dalla Società e il relativo funzionamento, le segnalazioni rilevanti e i soggetti che possono effettuarle, la competenza e le modalità di gestione delle attività di analisi e indagine conseguenti alle segnalazioni e i relativi termini, le misure di tutela del segnalante, le condizioni per l'effettuazione di segnalazioni esterne e/o della divulgazione pubblica.

La Società predisponde un'apposita informativa per i destinatari esterni, destinata alla pubblicazione in apposita sezione del sito internet aziendale.

³ Esemplicate nell'art. 17 del D.Lgs. n. 24/2023: a) licenziamento, sospensione o misure equivalenti; b) retrocessione di grado o mancata promozione; c) mutamento di funzioni, cambiamento del luogo di lavoro, riduzione dello stipendio, modifica dell'orario di lavoro; d) sospensione della formazione o qualsiasi restrizione dell'accesso alla stessa; e) note di merito negative o le referenze negative; f) adozione di misure disciplinari o di altra sanzione, anche pecunaria; g) coercizione, intimidazione, molestie o ostracismo; h) discriminazione o trattamento sfavorevole; i) mancata conversione di un contratto di lavoro a termine in un contratto di lavoro a tempo indeterminato, laddove il lavoratore avesse una legittima aspettativa a detta conversione; l) mancato rinnovo o risoluzione anticipata di un contratto di lavoro a termine; m) danni, anche alla reputazione della persona, in particolare sui social media, o pregiudizi economici o finanziari, comprese la perdita di opportunità economiche e la perdita di redditi; n) inserimento in elenchi impropri sulla base di un accordo settoriale o industriale formale o informale, che può comportare l'impossibilità per la persona di trovare un'occupazione nel settore o nell'industria in futuro; o) conclusione anticipata o annullamento del contratto di fornitura di beni o servizi; p) annullamento di una licenza o di un permesso; q) richiesta di sottoposizione ad accertamenti psichiatrici o medici.

10 Formazione e diffusione del Modello

10.1 Piano di formazione del Modello

La formazione interna costituisce uno strumento imprescindibile per un'efficace implementazione del Modello e per una diffusione capillare dei principi di comportamento e di controllo adottati dalla Società, al fine di una ragionevole prevenzione dei reati di cui al D.Lgs. n. 231/2001.

A tal fine, la Società provvede a sviluppare un adeguato programma di formazione periodica differenziato a seconda che la formazione si rivolga ai dipendenti nella loro generalità (formazione generale), ai dipendenti che operino in specifiche aree di rischio ed ai preposti al controllo interno (formazione specifica).

I requisiti che detto programma di formazione deve rispettare sono i seguenti:

- essere adeguato alla posizione ricoperta dai soggetti all'interno dell'organizzazione (neovalutato, impiegato, quadro, dirigente, ecc.);
- i contenuti devono differenziarsi in funzione dell'attività svolta dal soggetto all'interno della Società (attività a rischio, attività di controllo, attività non a rischio, ecc.);
- il relatore deve essere persona competente e autorevole al fine di assicurare la qualità dei contenuti trattati, nonché di rendere esplicita l'importanza che la formazione in oggetto riveste per la Società e per le strategie che essa intende perseguire;
- la partecipazione al programma di formazione deve essere obbligatoria e devono essere definiti appositi meccanismi di controllo per verificare la presenza dei soggetti e il grado di apprendimento di ogni singolo partecipante.

La formazione può essere classificata in generale o specifica. In particolare, la **formazione generale** deve interessare tutti i livelli dell'organizzazione, al fine di consentire a ogni individuo di:

- conoscere i precetti stabiliti dal D.Lgs. n. 231/2001 e di essere consapevole che la Società intende farli propri e renderli parte integrante della cultura aziendale;
- conoscere gli obiettivi che la Società si prefigge di raggiungere tramite l'implementazione del Modello e le modalità con le quali le mansioni di ciascuno possono contribuire al raggiungimento degli stessi;
- avere cognizione del proprio ruolo e delle proprie responsabilità all'interno del sistema di controllo interno presente nella Società;
- conoscere quali sono i comportamenti attesi o accettabili e quelli non accettabili dalla Società;
- conoscere i canali di reporting adeguati al tipo di informazione che si vuole comunicare e al soggetto cui si vuole far arrivare la comunicazione stessa, e, in particolare, sapere a chi segnalare e con quali modalità la presenza di anomalie nello svolgimento delle attività aziendali;
- essere consapevole dei provvedimenti disciplinari applicabili nel caso di violazioni delle regole del presente Modello;
- conoscere i poteri e i compiti dell'OdV.

La **formazione specifica**, invece, interessa tutti quei soggetti che per via della loro attività necessitano di specifiche competenze al fine di gestire le peculiarità dell'attività stessa, come il personale che opera nell'ambito di attività segnalate come potenzialmente "a rischio reato". Questi dovranno essere destinatari di una formazione sia generale che specifica. In particolare, la formazione specifica dovrà consentire al soggetto di:

- avere consapevolezza dei potenziali rischi associabili alla propria attività, nonché degli specifici meccanismi di controllo da attivare al fine di monitorare l'attività stessa;
- conoscere le tecniche di valutazione dei rischi inerenti l'attività da esso svolta nonché le esatte modalità di svolgimento della stessa e/o le procedure che la regolamentano, al fine di acquisire la capacità di individuare eventuali anomalie e segnalarle nei modi e nei tempi utili per l'implementazione di possibili azioni correttive.

Anche i soggetti preposti al controllo interno, cui spetta il monitoraggio delle attività risultate potenzialmente a rischio, saranno destinatari di una formazione specifica al fine di renderli consapevoli delle loro responsabilità e del loro ruolo all'interno del sistema del controllo interno, nonché delle sanzioni cui vanno incontro nel caso disattendano tali responsabilità e tale ruolo.

In caso di modifiche e/o aggiornamenti rilevanti del Modello, saranno organizzati dei moduli di approfondimento mirati alla conoscenza delle variazioni intervenute.

Saranno, in ultimo, organizzati specifici moduli per i neoassunti destinati ad operare nelle aree a rischio.

10.2 *Comunicazione del Modello*

In linea con quanto disposto dal D.Lgs. n. 231/2001 e dalle Linee Guida di Confindustria, la Società promuove un'adeguata diffusione del presente Modello, al fine di assicurare che tutto il personale sia a conoscenza di tutti i suoi elementi.

La comunicazione deve essere capillare, efficace, chiara e dettagliata, con aggiornamenti periodici connessi ai mutamenti del Modello.

In particolare, la comunicazione per essere efficace deve:

- essere sufficientemente dettagliata in rapporto al livello gerarchico di destinazione;
- utilizzare i canali di comunicazione più appropriati e facilmente accessibili ai destinatari della comunicazione al fine di fornire le informazioni in tempi utili, permettendo al personale destinatario di usufruire della comunicazione stessa in modo efficace ed efficiente;
- essere di qualità in termini di contenuti (comprendere tutte le informazioni necessarie), di tempestività, di aggiornamento (deve contenere l'informazione più recente) e di accessibilità.

Pertanto, il piano effettivo di comunicazione relativo alle componenti essenziali del presente Modello deve essere sviluppato, in coerenza ai principi sopra definiti, tramite i mezzi di comunicazione aziendali ritenuti più idonei, quali, ad esempio l'invio di e-mail e/o la pubblicazione sulla rete aziendale e/o la formazione in aula.

10.2.1 *Informativa ai collaboratori e partner*

La Società promuove la conoscenza dei principi e delle regole previsti dal Codice Etico di Gruppo e dal presente Modello anche tra i consulenti, i partner, i collaboratori a vario titolo, i clienti e i fornitori. A tali soggetti verranno, pertanto, fornite apposite informative e predisposti meccanismi per l'inserimento e l'accettazione di clausole contrattuali specifiche che le varie funzioni aziendali, per le rispettive competenze, provvederanno a inserire negli schemi contrattuali di riferimento.

ALLEGATI

- 1) **Elenco Reati**
- 2) **Codice Etico di Gruppo**
- 3) **Sistema Disciplinare**
- 4) **Statuto dell'Organismo di Vigilanza**
- 5) **Mappatura delle aree a rischio**