

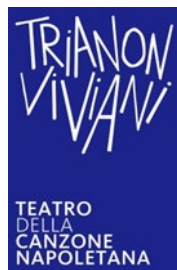
Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo

Ex d.lgs. 231/2001

Parte Generale

| VERSIONE | DATA | MOTIVO/RIFERIMENTO DELLE MODIFICHE |
|----------|------------|---------------------------------------|
| 1.0 | 07/01/2026 | Prima approvazione |
| Cda | | |
| Odv | | |

Fondazione Trianon Viviani
ente soggetto al controllo e la vigilanza della Regione Campania
piazza Vincenzo Calenda, 9 - 80139 Napoli
codice fiscale 80015000633 | codice destinatario X2PH38J

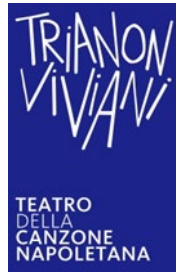


Sommario

| | |
|--|----|
| Premessa..... | 3 |
| 1. Fondazione Trianon Viviani Mission e Vision | 4 |
| 2. Introduzione del modello di organizzazione, gestione e controllo del rischio di responsabilità amministrativa da reato..... | 5 |
| 3. Il decreto legislativo n. 231/2001 | 6 |
| 3.1. ATTUAZIONE DELL'ART. 6 DEL DECRETO "231"..... | 10 |
| 3.2. FINALITÀ DEL MODELLO E DEL CODICE ETICO | 11 |
| 3.3. ADOZIONE DEL MODELLO | 12 |
| 3.4. DESTINATARI DEL MODELLO..... | 13 |
| 4. Aggiornamento del Modello Organizzativo | 14 |
| 4.1. SVILUPPO DEL PROGETTO | 14 |
| 4.2. VALUTAZIONE DEI RISCHI..... | 14 |
| 5. Struttura del Modello 231 della Fondazione | 17 |
| 6. Elementi portanti e principi ispiratori del Modello | 18 |
| 7. Armonizzazione del modello 231 con altri sistemi di gestione..... | 20 |
| 8. Il Modello di organizzazione gestione e controllo (MOGC) e il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) ex legge n. 190 del 2012 e smi..... | 23 |
| 9. Il controllo analogo..... | 33 |
| 10. Il Sistema di Governance..... | 35 |
| 10.1 SISTEMA DI AMMINISTRAZIONE | 35 |
| 10.2 PRESIDI DI CONTROLLO ESTERNO | 37 |
| 10.3 PRESIDI DI CONTROLLO INTERNO | 37 |
| 11. L'assetto organizzativo | 39 |
| 12. L'attribuzione di poteri e le deleghe di funzioni | 42 |
| 13. Gestione delle risorse finanziarie..... | 44 |
| 14. Misure di prevenzione e controllo: i protocolli | 45 |
| 15. Il Codice etico e di Comportamento, componente essenziale del modello organizzativo..... | 47 |
| 14. Comunicazione e formazione del personale | 50 |
| 13.1 ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE | 50 |
| 13.2 ATTIVITÀ DI FORMAZIONE | 50 |
| 15. Sistema disciplinare | 52 |
| 15.1 VIOLAZIONI DA PARTE DI SOGGETTI APICALI | 54 |
| 15.2 VIOLAZIONI DA PARTE DEI "SOTTOPOSTI" | 55 |



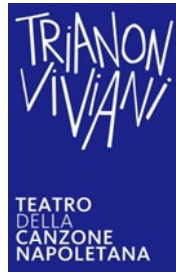
| | |
|--|----|
| 15.3. TABELLA DELLE INFRAZIONI 231 E CRITERI DI COMMISURAZIONE DELLE SANZIONI (ALLEGATO 1) | 56 |
| 15.4 INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ ED INTERRELAZIONE CON IL SISTEMA DI INFORMAZIONE-FORMAZIONE | 56 |
| 16. Whistleblowing: principi generali..... | 58 |
| 16.1 WHISTLEBLOWING: PRESUPPOSTI ED OGGETTO DELLE SEGNALAZIONI..... | 58 |
| 16.2 WHISTLEBLOWING: CANALI DI COMUNICAZIONE E GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI . | 59 |
| 16.3 TUTELA DEL SEGNALANTE E DEL SEGNALATO..... | 60 |
| 16.4 RACCOLTA E CONSERVAZIONE DELLE INFORMAZIONI | 60 |
| 17. L'Organismo di vigilanza: nomina e durata | 62 |
| 17.1 REQUISITI DELL'OdV | 62 |
| 17.2 AUTONOMIA FINANZIARIA DELL'OdV | 63 |
| 17.3 INDIPENDENZA DELL'OdV..... | 64 |
| 17.4 PROFESSIONALITÀ DELL'OdV..... | 64 |
| 17.5 COMPITI E ATTIVITÀ..... | 65 |
| 17.6 OBBLIGHI DELL'OdV..... | 67 |
| 17.7 OBBLIGHI VERSO L'OdV | 68 |
| Allegato 1 Sistema disciplinare | 70 |



Premessa

Il presente Modello di Organizzazione, gestione e controllo (di seguito “Modello Organizzativo” o “Modello”), adottato da Fondazione Trianon Viviani (di seguito la Fondazione), con atto dell’organo amministrativo, è espressione della politica orientata alla prevenzione dei reati previsti dal decreto legislativo 8 giugno 2001 n. 231 (recante la “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridiche”), come emendato da leggi successive (di seguito per brevità “d.lgs. 231”).

La Fondazione provvede a diffondere e rendere disponibile a tutti i suoi Stakeholders (Amministratori, fondatori, delegati, personale e collaboratori nonché, in generale, persone che intrattengono rapporti con essa) il Modello e il contenuto del Codice Etico, affinché gli stessi possano prenderne visione e conformarsi ai suoi principi, valori e norme etico-comportamentali.



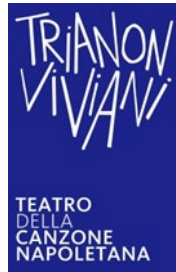
1. Fondazione Trianon Viviani Mission e Vision

La Fondazione Trianon Viviani è un'istituzione culturale di ampio respiro che, in maniera permanente, produce, promuove e amministra un articolato sistema di progetti.

La Fondazione è stata costituita il 4 ottobre 2019 dalla Regione Campania e dalla Città metropolitana al fine di «sviluppare, qualificare e divulgare l'arte e la cultura napoletana mediante la promozione, il sostegno e la gestione di attività teatrali, eventi, iniziative e progetti, nonché di siti e patrimoni turistico-culturali».

La Fondazione, ente a patrimonio interamente pubblico (Regione Campania e Città metropolitana di Napoli), soggetto alla direzione e al coordinamento della Regione Campania, è amministrata da un Consiglio di Amministrazione composto da tre membri.

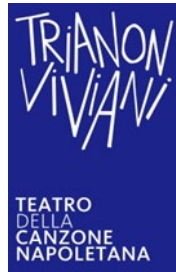
Lo Statuto della Fondazione prevede la possibilità di ingresso di altri soggetti nel Consiglio di amministrazione (aderenti). Il Direttore artistico è nominato dal Consiglio di amministrazione su proposta dell'Assemblea allargata agli Aderenti, sentito il Comitato di indirizzo.



2. Introduzione del modello di organizzazione, gestione e controllo del rischio di responsabilità amministrativa da reato

La Fondazione formalizza e descrive, nel presente documento di sintesi, nelle parti speciali di seguito allegate e nei protocolli di gestione di specifici processi sensibili, un complesso organico di principi, regole e strumenti di controllo, funzionale alla realizzazione ed alla capillare gestione di un sistema organizzativo atto a prevenire e contrastare efficacemente il rischio di reati che, ai sensi del Decreto, comportino la responsabilità amministrativa della Fondazione che abbia avuto interesse o tratto vantaggio dal crimine commesso.

Con il presente Modello, l'organo amministrativo della Fondazione adotta ed implementa, oltre ad un impianto di regole di indirizzo, un sistema strutturato ed organico di procedure ed attività di controllo necessarie a monitorare e prevenire il rischio che la Fondazione sia condannata (o indagata) quale responsabile di illeciti derivanti da reati imputabili ad operatori o a persone comunque ricollegabili all'organizzazione.



3. Il decreto legislativo n. 231/2001

Il Decreto Legislativo n. 231/2001 recante la *“Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”*, in attuazione della legge delega 300/2000, ha introdotto in Italia la responsabilità diretta degli enti, in sede penale, per i reati commessi nell’interesse o a vantaggio degli stessi, attribuendo al giudice penale la competenza a giudicare, in parallelo, la responsabilità dei soggetti cui è attribuita la commissione del reato e la responsabilità dell’ente nell’interesse o a vantaggio della quale il reato sarebbe stato commesso.

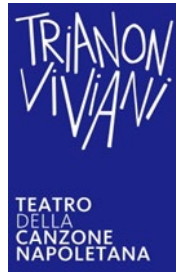
Il presupposto essenziale per l’applicazione del decreto è, appunto, che gli illeciti siano commessi nell’interesse o a vantaggio delle Fondazione o degli altri enti destinatari della normativa, da parte di:

- ***soggetti in posizione apicale*** (art. 5 lett. a) del decreto), quali 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;
- ***soggetti in posizione subordinata*** (art. 5 lett. b) del decreto) quali persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati.

Tale responsabilità è autonoma rispetto a quella degli autori del reato e viene attribuita all’entità organizzativa nel suo complesso con sanzioni che colpiscono il patrimonio o l’attività dell’Ente.

Il Decreto prevede espressamente che, a determinate condizioni, l’ente possa essere esente da responsabilità. In particolare, nel primo caso, laddove il reato sia commesso da soggetti in posizione apicale, la responsabilità amministrativa dell’ente sarà esclusa (art. 6, del decreto) se l’ente prova:

- di aver adottato ed efficacemente attuato modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi, prima della commissione del reato;



- che le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e gestione;
- che il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un organismo dell'ente, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo (Organismo di Vigilanza e Controllo, di seguito OdV);
- che non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'OdV.

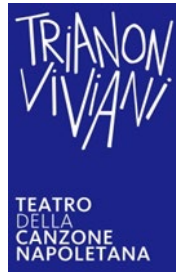
Nel secondo caso, ossia laddove il reato sia commesso da **persone sottoposte** alla direzione o alla vigilanza dei soggetti in posizione apicale, la responsabilità amministrativa (art. 7 comma I del decreto) sussiste nel caso in cui la commissione del reato sia stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza che i soggetti apicali hanno verso tali persone. Si prevede, però, all'art. 7 comma II, che: *“in ogni caso, è esclusa l'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza se l'impresa, 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”*.

La responsabilità dell'ente è, infine, esclusa (art. 5 comma II del decreto) se gli autori del reato hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

La nuova responsabilità introdotta dal Decreto mira non soltanto a perseguire il patrimonio dell'ente, ma anche la sua operatività, vietandone e/o limitandone l'esercizio dell'attività. In particolare, l'art. 9 prevede due tipi di sanzioni volte a reprimere gli illeciti amministrativi:

- **sanzioni pecuniarie**, applicabili a tutti gli illeciti, in misura variabile a seconda della gravità del reato e delle condizioni economiche e capacità patrimoniale dell'ente;
- **sanzioni interdittive**, quali la sospensione o revoca di licenze o concessioni, il divieto di contrarre con la P.A., l'interdizione dall'esercizio dell'attività, l'esclusione o revoca di finanziamenti o contributi ed il divieto di pubblicizzare beni e servizi, applicabili per le ipotesi più gravi;

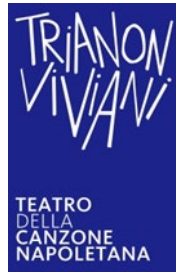
Inoltre, sono previste a titolo di sanzione accessorie:



- ***la confisca del prezzo o del profitto del reato***, applicabile senza limitazione, al fine di evitare che l'ente si arricchisca ingiustamente tramite la commissione di reati;
- ***la pubblicazione della sentenza di condanna***, da applicarsi congiuntamente alle sanzioni interdittive, nei casi di particolare gravità.

In sintesi, i reati che assumono rilievo, ai fini della disciplina in esame (art. 24 e ss.), possono essere suddivisi nelle seguenti tipologie:

- Reati contro la Pubblica Amministrazione
(artt. 24 e 25)
Malversazione, indebita percezione, truffa ai danni dello Stato, corruzione e concussione, abuso d'ufficio, istigazione alla corruzione, ecc.
- Reati informatici e trattamento illecito dei dati
(art. 24-bis)
- Delitti di criminalità organizzata
(art. 24-ter)
416-bis, scambio elettorale politico-mafioso, associazioni finalizzate al traffico di stupefacenti, sequestro di persona a scopo di estorsione, ecc.
- Reati di falsità in monete, valori di bollo e strumenti di pagamento
(art. 25-bis; 25-octies.1)
Contraffazione monete, falsificazione carte di pagamento, indebito utilizzo strumenti di pagamento diversi dal contante.
- Reati contro l'industria e il commercio
(art. 25-bis.1)
Frodi in commercio, vendita prodotti con segni mendaci, contraffazione marchi, brevetti, indicazioni geografiche, ecc.
- Reati societari
(art. 25-ter)
False comunicazioni sociali, ostacolo all'esercizio delle funzioni di vigilanza, infedeltà patrimoniale, operazioni in pregiudizio dei creditori, ecc.
- Delitti con finalità di terrorismo o eversione
(art. 25-quater)
- Delitti contro la personalità individuale
(art. 25-quinquies)
Riduzione in schiavitù, prostituzione e pornografia minorile, tratta di persone, ecc.
- Abusi di mercato (market abuse)
(art. 25-sexies)
Insider trading, manipolazione del mercato.



- Omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla sicurezza sul lavoro
(art. 25-septies)
- Reati di ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro di provenienza illecita e autoriciclaggio
(art. 25-octies)
- Violazioni del diritto d'autore
(art. 25-novies)
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria
(art. 25-decies)
- Reati ambientali
(art. 25-undecies)
Inquinamento, disastro ambientale, gestione illecita rifiuti, traffico illecito rifiuti, violazioni in materia di tutela fauna, flora e OGM.
- Impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare
(art. 25-duodecies)
- Razzismo e xenofobia
(art. 25-terdecies)
- Frode in competizioni sportive
(art. 25-quaterdecies)
- Reati in materia di violazione delle misure per la sicurezza stradale
(art. 25-quinquiesdecies, introdotto da normative recenti) [voce presente solo in alcuni schemi, non ancora consolidata]
- Reati tributari
(art. 25-quinquiesdecies, poi ampliato)
Dichiarazione fraudolenta, dichiarazione infedele, omessa dichiarazione, indebita compensazione, occultamento di documenti contabili, ecc.
- Contrabbando
(art. 25-sexiesdecies)
- Reati in materia di beni culturali
(art. 25-undevicies e 25-vicies)
Furto, danneggiamento, traffico illecito, falsificazione e commercio illecito di beni culturali.
- Reati transnazionali
(L. 146/2006)
Associazione per delinquere, traffico di migranti, riciclaggio, traffico di stupefacenti quando caratterizzati dalla transnazionalità.



3.1. Attuazione dell'art. 6 del decreto "231"

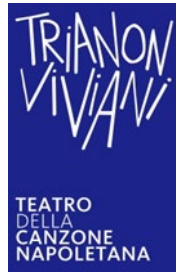
Il Decreto statuisce che l'ente non risponde dei reati sopraindicati sia nel caso in cui il reo (sia esso in posizione apicale o dipendente) abbia agito nell'esclusivo interesse proprio o di terzi, sia nel caso in cui l'ente dimostri di aver adottato ed efficacemente attuato un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo idoneo a prevenire la realizzazione degli illeciti penali considerati (art. 6).

Al fine di poter beneficiare dell'esenzione di responsabilità, l'ente dovrà quindi dimostrare:

- di aver adottato e attuato modelli idonei a prevenire reati della specie di quelli verificatisi;
- di aver vigilato sull'effettiva operatività e osservanza dei modelli, creando al suo interno una struttura (OdV) con requisiti e poteri richiesti dall'art. 6, comma 1, lettere a), b), c), d) del decreto.

L'importanza di una effettiva applicazione del modello organizzativo è evidenziata anche nella Relazione allo schema del d.lgs. 231/01, in cui si osserva che *"il requisito indispensabile perché nell'adozione del modello derivi l'esenzione da responsabilità è che esso venga anche efficacemente attuato: l'effettività rappresenta dunque un punto qualificante ed irrinunciabile del nuovo sistema di responsabilità"*.

Il Modello studiato per la Fondazione è stato specificamente calibrato sul contesto operativo dell'ente, attraverso la fissazione di regole di condotta puntuali e procedure di gestione "a norma" dei processi sensibili. La costruzione di un Modello "su misura" della realtà organizzativa costituisce il primo presidio del sistema di controllo del rischio penale d'ente delineato dall'art. 6 del Decreto. Tale tesi è stata avvalorata dalla stessa giurisprudenza che ha osservato che il modello deve prevedere *"in relazione alla natura e alla dimensione dell'organizzazione nonché al tipo di attività svolta, misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge ed a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio"* (G.I.P. Trib. Milano, ordinanza 20.09.2004).



Inoltre – anche in attuazione dell’art. 6, comma 3, del Decreto – la Fondazione ha tratto, nella predisposizione del presente Modello, tutte le opportune indicazioni contenute sia nelle Linee Guida Confindustria per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. 231/2001, aggiornate al giugno 2021.

3.2. Finalità del Modello e del Codice Etico

L’adozione e l’implementazione del Modello organizzativo e del Codice etico non vuole essere, per la Fondazione, un semplice adempimento formale al d.lgs. 231/01, ma ha l’ambizione di ottemperare alle relative prescrizioni ed enunciare gli alti principi e valori che la Fondazione intende affermare e perseguire in tutti i rapporti nei quali si sostanzia la propria attività.

Entrambi gli strumenti perseguono, nella loro concreta attuazione, un obiettivo comune:

- salvaguardare il rispetto della legalità nell’operato organizzativo, anche a prescindere da possibili situazioni di responsabilità contestate ai suoi esponenti.

In particolare, attraverso l’individuazione di regole di comportamento che abbiano valore etico, la Fondazione migliora la sua organizzazione, così da poter assicurare lo svolgimento della sua missione e da favorire la creazione ed il mantenimento di un clima di fiducia con i suoi portatori di interesse, interni ed esterni.

Con l’adozione del Modello si risponde, invece, a specifiche prescrizioni contenute nel Decreto, finalizzate a prevenire la commissione di particolari tipologie di reato che, commessi a vantaggio o nell’interesse della Fondazione, possono comportare la responsabilità amministrativa a carico dell’Ente.

Ogni destinatario di tali atti è consapevole che in nessun caso l’intenzione di agire nell’interesse o a vantaggio della Fondazione giustifica il compimento di atti e comportamenti in contrasto con le prescrizioni del Modello e del Codice Etico, ai quali deve riconoscersi valore prioritario ed assoluto.

Per la Fondazione l’obiettivo finale dell’implementazione di un Modello pienamente conforme alle prescrizioni del Decreto 231/2001 è creare le condizioni effettive per il rispetto costante e



permanente della legalità al suo interno, a tutti i livelli (dirigenziale, amministrativo, gestionale ed operativo) ed in tutte le possibili estrinsecazioni del rischio di fatti illeciti.

Al fine di creare le condizioni ottimali al perseguimento di tali obiettivi, la Fondazione ha deciso di integrare le sue procedure con alcuni protocolli specifici e di proceduralizzare tutta una serie di attività a rischio reato.

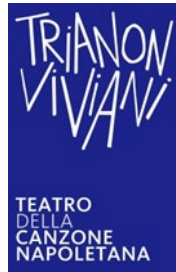
3.3. Adozione del Modello

Il Modello costituisce «atto di emanazione dell'organo dirigente», ai sensi dell'art. 6 co. 1 lett.

a) del Decreto: quindi, la sua adozione e le sue eventuali successive modifiche e integrazioni rientrano nella competenza dell'Organo amministrativo, da esercitarsi con apposita delibera, in cui lo stesso dichiara di impegnarsi al rispetto del presente Modello.

Considerata l'importanza di dare adeguata informazione ai destinatari del Modello, la Fondazione si impegna a garantirne l'effettiva conoscenza tra i Destinatari, mediante apposite attività di comunicazione, nonché ad attivare un piano di formazione periodica al personale sui relativi contenuti.

L'organo competente a verificare la corretta attuazione del presente Modello tra tutti i Destinatari è l'OdV, istituito ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. b) del Decreto, che ne cura anche l'aggiornamento rispetto all'evoluzione normativa, al possibile mutamento della struttura organizzativa e gestionale della Fondazione ed agli sviluppi economici, finanziari e commerciali dell'attività d'ente. Ciascuna funzione è responsabile dell'applicazione del Modello Organizzativo nell'ambito delle mansioni di propria competenza.

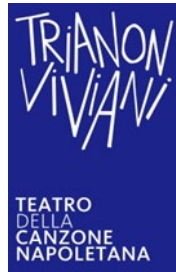


3.4. Destinatari del Modello

Destinatari del Modello sono i soggetti in posizione “apicale” - compresi gli organi direttivi della Fondazione – nonché quelli sottoposti alla direzione o vigilanza degli “apicali”, ai sensi dell’art. 5 del Decreto. Nell’una e nell’altra categoria possono rientrare:

1. gli Organi amministrativi (Presidente e amministratori, membri del comitato di indirizzo, Direttore artistico, fondatori, revisori e/o sindaci, procuratori, nonché qualsiasi altro soggetto che eserciti, anche in via di fatto, poteri di rappresentanza, decisionali e/o di controllo all’interno della Fondazione);
2. il Personale formalmente inquadrato in organico sia sulla base di contratti di lavoro subordinato sia sulla base di rapporti libero-professionali;
3. i Consulenti non inquadrati in organico e chiunque eroghi (in forma individuale o associata) prestazioni in nome e/o per conto della Fondazione o sotto il Suo controllo.

A tutti i Destinatari è fatto esplicito divieto di tenere qualsiasi comportamento non conforme a quanto previsto dal Modello, anche se realizzato nell’interesse della Fondazione o al fine di recarle un vantaggio.



4. Aggiornamento del Modello Organizzativo

4.1. Sviluppo del progetto

Come già anticipato in premessa, la Fondazione ha determinato l'avvio del progetto di implementazione del Modello Organizzativo affidandolo a un apposito gruppo di lavoro interno alla Fondazione.

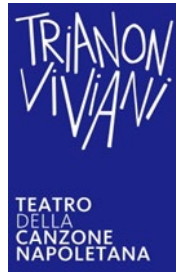
La suddetta attività di implementazione è iniziata, attraverso una serie di interviste ai soggetti operanti nei processi "chiave" della Fondazione, con l'obiettivo di "mappare" il reale e attuale funzionamento delle dinamiche operative della Fondazione e verificare l'aderenza dei compiti e delle responsabilità oggetto di rilevazione, rispetto all'assetto formalizzato.

Il gruppo di lavoro - per ogni area - ha identificato le aree, le attività e i processi "sensibili" (c.d. "as-is analysis"), effettuato l'analisi di comparazione della situazione attuale rispetto al modello già adottato (c.d. "gap analysis") e ha valutato i rischi connessi al core business della Fondazione.

In sostanza, nell'ottica della realizzazione di un programma d'interventi sistematici e razionali per l'implementazione del Modello Organizzativo, è stata predisposta la mappatura dei processi e sono state individuate, nell'ambito degli stessi, le c.d. attività "a rischio" ovvero quelle che, per loro natura, rientrano tra le attività da sottoporre ad analisi e monitoraggio alla luce delle prescrizioni del Decreto.

4.2. Valutazione dei rischi

La prima fase dell'attività di implementazione del Modello è stata effettuata con interviste agli organi amministrativi, e ai delegati responsabili di area, volte a conoscere la struttura organizzativa aggiornata della Fondazione, con l'obiettivo di comprenderne il funzionamento reale, l'aderenza con la struttura delineata attraverso l'organigramma e i processi formalizzati,



la gestione dei flussi informativi e autorizzativi, i sistemi di deleghe e procure nonché i controlli effettuabili attraverso documentazione tracciata e conservata.

In conformità alle Linee guida di Confindustria per la costruzione dei modelli organizzativi, l'analisi condotta dal Gruppo di lavoro è partita, in pre-auditing, con l'inventariazione e la mappatura dei processi e delle attività svolte dall'organizzazione internamente e in outsourcing.

Tale attività è stata svolta operativamente, procedendo ad una rilevazione preliminare con le persone che operano nei processi-chiave, allo scopo di individuare le aree operative che, in relazione all'attuale contesto organizzativo, potrebbero comportare un livello di rischio tale da giustificare l'introduzione di un sistema di controllo interno idoneo a prevenire la commissione di reati.

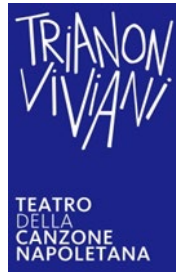
I rischi connessi alle specifiche attività svolte dalla Fondazione sono stati esaminati approfonditamente, rappresentando nel documento di analisi dei rischi, elaborato per la Fondazione, l'impatto sulle singole aree della Fondazione.

A seguito delle interviste svolte, che hanno interessato le primarie funzioni, è stato messo a punto un elenco delle aree "a rischio reato", vale a dire di quei settori della Fondazione e/o processi rispetto ai quali è stato ritenuto astrattamente ipotizzabile il rischio di un potenziale coinvolgimento della Fondazione in ipotesi di responsabilità 231.

Nell'ambito di ciascuna area "a rischio", sono poi state individuate le attività cd. "sensibili", ovvero quelle al cui espletamento è connesso un rischio di potenziale commissione di reati rilevanti per il Decreto, nonché le direzioni ed i ruoli coinvolti.

Per ognuna delle aree "a rischio" sono state individuate quelle che, in astratto, possono essere considerate alcune delle modalità di commissione dei reati presi in considerazione.

Si è quindi provveduto alla rilevazione e all'analisi dei controlli, nonché alla successiva identificazione dei punti di miglioramento, con la formulazione di appositi suggerimenti, nonché dei piani di azione per l'implementazione di principi di controllo rilevanti (c.d. gap analysis).



La suddetta attività di mappatura e analisi del rischio - propedeutica all'adozione di un Modello anticrimine il più possibile personalizzato sulla realtà operativa della Fondazione – ha trovato congrua formalizzazione in apposito documento di “Risk assessment” aggiornato periodicamente.



5. Struttura del Modello 231 della Fondazione

Sulla base degli esiti emersi dal documento di *Risk Assessment*, è stato predisposto il Modello di organizzazione, gestione e controllo suddiviso nella presente **Parte Generale** che contiene i riferimenti normativi, gli obiettivi perseguiti e descrive i compiti e le funzioni dell'OdV e il sistema sanzionatorio, nonché in singole **Parti Speciali** relative alle fattispecie di reato rilevanti, così come individuate nella precedente attività di analisi dei rischi.

I punti cardine oggetto di trattazione nella Parte Generale sono i seguenti:

- sistema di *governance*;
- sistema organizzativo;
- gestione delle risorse finanziarie;
- Codice Etico;
- comunicazione e formazione del personale;
- protocolli e le procedure: il sistema integrato;
- il sistema disciplinare;
- nomina, durata, composizione e poteri dell'Organismo di Vigilanza.

La Parte Speciale dettaglia i presidi organizzativi adottati per la gestione del rischio nelle singole aree oggetto di rilevazione nella fase di *risk assessment*, evidenziando in particolare:

- le attività sensibili al rischio reato;
- le funzioni e gli uffici che operano nell'ambito delle aree a rischio reato o delle attività sensibili;
- le aree "strumentali", nonché i soggetti che in esse agiscono;
- i principi di controllo rilevanti nell'ambito delle singole aree di rischio e strumentali;
- i principi di comportamento da rispettare al fine di ridurre e, ove possibile eliminare, il rischio di commissione dei reati.

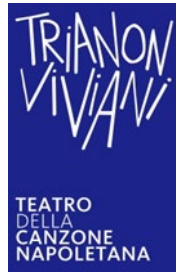


6. Elementi portanti e principi ispiratori del Modello

Devono considerarsi quali punti cardine del Modello:

- l'attività di sensibilizzazione e diffusione a tutti i livelli delle regole comportamentali e delle procedure istituite;
- la mappa delle Aree a Rischio della Fondazione;
- la prevenzione del rischio, attraverso l'adozione di principi procedurali specifici volti a disciplinare la formazione e la corretta attuazione delle decisioni in relazione ai reati da prevenire;
- la verifica e documentazione delle operazioni realizzate nell'ambito delle Aree a Rischio;
- il rispetto del principio della segregazione dei ruoli nella strutturazione dei processi, compatibilmente con la ridotta dimensione della struttura organizzativa, coerente con i principi definiti dai principi di revisione ISA 200 A66 A67, A68, e nelle attività di gestione delle risorse finanziarie;
- la definizione di poteri autorizzativi e di delega coerenti con le responsabilità assegnate;
- la verifica dei comportamenti, nonché del funzionamento del Modello con conseguente aggiornamento (controllo ex post)
- l'attribuzione all'OdV di specifici compiti di vigilanza sull'efficace e corretto funzionamento del Modello.

In particolare, il principio della segregazione dei ruoli, in forza del quale "nessuno deve poter gestire in autonomia un intero processo", si pone come obiettivo quello di evitare che un Dipendente si trovi nella situazione di poter nascondere errori od irregolarità, relativi ad un'operazione commessa nello svolgimento delle proprie mansioni, senza che altri colleghi impegnati nella stessa operazione riscontrino l'errore o l'irregolarità, con la fondamentale



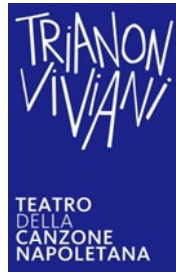
conseguenza che un'irregolarità potrebbe avvenire solamente in caso di collusione tra due o più responsabili.

Nella Fondazione il principio è realizzato sia nella struttura organizzativa, nella quale sono definiti un numero minimo di livelli gerarchici coerente con la realtà e adeguato ad accompagnare i processi di delega, sia relativamente alle singole operazioni e transazioni, essendo assegnate a persone diverse le responsabilità di approvazione, di registrazione contabile e di controllo.

Per ciò che concerne il principio della verifica e della documentazione delle operazioni, e cioè che “ogni operazione, transazione, azione deve essere verificabile, documentata, coerente e congrua”, il medesimo tende ad assicurare che tutte le operazioni siano autorizzate ad un predefinito livello e che siano supportate da adeguata documentazione, tale da assicurare la trasparenza delle operazioni stesse e da facilitarne in ogni momento la verifica.

Il sistema di controllo adottato dalla Fondazione prevede che tutte le attività svolte siano formalizzate tramite apposita documentazione e soggette ad approvazione secondo prefissati livelli di autorizzazione, a seconda della tipologia e dell'ammontare dell'operazione.

Nell'aggiornamento del presente Modello si deve tener conto delle procedure e dei sistemi di controllo adottati su indicazione dell'Odv a seguito dell'approvazione del modello e alle attività di verifica e vigilanza messe in atto rilevati in fase di analisi delle attività a rischio, in quanto idonei a valere anche come misure di prevenzione dei Reati e degli Illeciti e di controllo sui processi coinvolti nelle Aree a Rischio.



7. Armonizzazione del modello 231 con altri sistemi di gestione

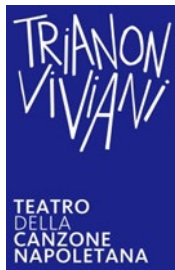
Al fine di evitare ridondanze e sovrastrutture atte a creare diseconomie che rischierebbero di appesantire le attività di gestione e controllo del Modello, sino a vanificarne potenzialmente le fondamentali finalità previste dalla norma, la Fondazione ha deciso di operare una armonizzazione del Modello 231 con gli altri Sistemi di Gestione già adottati. Questa scelta è idonea ad assicurare il corretto funzionamento del Modello nel tempo, in quanto consente di integrarne le prescrizioni e i protocolli di gestione delle attività sensibili, nel flusso dei processi correnti.

Pertanto, anche nella predisposizione del Modello 231, si è tenuto conto dei sistemi di certificazione esistenti e implementati dalla Fondazione (rilevati in fase di *“risk analysis”*), integrandoli, ove giudicato necessario, in modo da renderli idonei a valere anche come misure di prevenzione dei reati e di controllo sulle fattispecie di attività sensibili.

Seguendo questa metodologia di apprezzamento dell'esistente, il Modello, ferma restando la sua funzione peculiare descritta ai paragrafi precedenti, mira a inserirsi armonicamente nel più generale processo di conformità ai sistemi complessi di gestione già implementati.

Tra gli aspetti che costituiscono valore aggiunto ricavabile dall'introduzione del Modello 231 nella Fondazione non va trascurata la possibilità di costruire, attraverso la sua integrazione con gli altri sistemi di gestione, un vero e proprio sistema di *«governance»*: il vantaggio deriva dal fatto che il Modello 231 è un sistema di controllo interno che può essere esteso anche agli aspetti operativi seguiti da altri sistemi (qualità, sicurezza, ambiente e energia). L'integrazione si basa sui seguenti aspetti:

- redazione unificata dei documenti che illustrano le strategie e gli obiettivi di controllo;
- formalizzazione del sistema di organizzazione e ripartizione di ruoli e funzioni;
- sviluppo unificato dei documenti di pianificazione dei rischi;
- individuazione di istruzioni integrate per lo svolgimento delle mansioni;
- processi coordinati di monitoraggio e *reporting*.



Per questa ragione, la Fondazione si propone, come obiettivo di medio periodo, l'armonizzazione del Modello 231 con gli altri sistemi certificati che la Fondazione ha adottato e gestisce nell'ambito della propria organizzazione, come di seguito specificati:

Il sistema di sicurezza sul lavoro

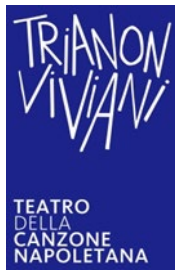
La Fondazione ha individuato le figure richieste per l'organizzazione del sistema di sicurezza del lavoro ai sensi del D.lgs. 81/08 per le attività di ufficio e di biglietteria: datore di lavoro, RSPP, medico competente, RSL. L'analisi del rischio e delle azioni di miglioramento sono indicate nel DUVR.

La Fondazione adotta e aggiorna tutte le misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, come definite all' art. 15 del D.lgs. 81/08. Come previsto dall'art. 43, comma 1, del D.lgs. 81/08, sono organizzati i necessari rapporti con i servizi pubblici competenti in materia di primo soccorso, salvataggio, lotta antincendio e gestione dell'emergenza. In Fondazione, così come previsto dall' art.45, commi 1 e 2 del D.lgs. 81/08, sono presenti i presidi sanitari indispensabili per prestare le prime cure ai lavoratori feriti o colpiti da malore improvviso. Detti presidi sono contenuti in una Cassetta di Pronto Soccorso.

Al fine di ridurre al minimo i rischi connessi all'uso delle attrezzature di lavoro e per impedire che le attrezzature possano essere utilizzate per operazioni e secondo condizioni per le quali non sono adatte, la Fondazione verifica che siano adottate adeguate misure tecniche ed organizzative e verranno rispettate tutte quelle riportate nell'allegato VI del D.lgs. 81/08.

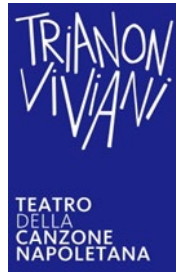
Sistema di tutela della Privacy

La Fondazione ha adottato, nei termini di legge, idonee procedure volte a garantire la sicurezza e la protezione delle informazioni personali che elabora ed a fornire un approccio conforme e coerente alla protezione dei dati, adottando tutte le misure minime contenute nel D.lgs. 196/03, Testo Unico sulla Sicurezza dei Dati.



Le procedure sono state aggiornate sulla base del D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101 che ha introdotto disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale italiana alle disposizioni del c.d. GDPR - General Data Protection Regulation – Regolamento UE 2016/679 – seguendo le linee guida pubblicate sul sito del Garante Privacy per la corretta applicazione del GDPR.

La Fondazione si impegna nel diffondere e favorire la conoscenza delle nozioni di sicurezza e privacy, nell'ambito del proprio personale.



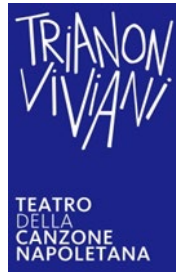
8. Il Modello di organizzazione gestione e controllo (MOGC) e il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) ex legge n. 190 del 2012 e smi.

La Fondazione ha adottato la soluzione indicata nella Determinazione n. 1134 del 8/11/2017 smi *“Nuove linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici”*.

Alla base di tale provvedimento vi è un nuovo quadro normativo definito dall’intervento del decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, recante *“Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”*, insieme al decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, *“Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica”* (TUSP).

Con riferimento alle misure di prevenzione della corruzione diverse dalla trasparenza, l’art. 41 del d.l.s. 97/2016, aggiungendo il co. 2-bis all’art. 1 della l. 190/2012, prevede che tanto le pubbliche amministrazioni quanto gli *“altri soggetti di cui all’articolo 2-bis, comma 2, del d.lgs. n. 33 del 2013”* siano destinatari delle indicazioni contenute nel PNA ma secondo un regime differenziato: mentre le prime sono tenute a adottare un vero e proprio PTPCT, i secondi devono adottare *“misure integrative di quelle adottate ai sensi del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231”*.

Per quanto riguarda le misure di prevenzione, ai sensi dell’art. 1, co. 2-bis, della l. 190/2012, la Fondazione è pienamente consapevole che il PNA costituisce atto di indirizzo per l’adozione di misure integrative di quelle contenute nel modello di organizzazione e gestione eventualmente adottati ai sensi del d.lgs. 231/2001, da parte dei soggetti indicati all’art. 2-bis, co. 2 del d.lgs. 33/2013.



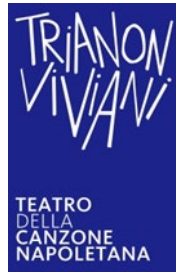
Parimenti, la Fondazione riconosce che il sistema di misure organizzative previste dal d.lgs. 231/2001 e quello di misure di prevenzione della corruzione disciplinate dalla l. 190/2012, seppure entrambi finalizzati a prevenire la commissione di reati e a esonerare da responsabilità gli organi preposti ove le misure adottate siano adeguate, presentano differenze significative. In particolare, il d.lgs. 231/2001 ha riguardo ai reati commessi nell'interesse o a vantaggio della fondazione o che comunque siano stati commessi anche nell'interesse o a vantaggio di questa. La legge 190/2012 è volta invece a prevenire reati commessi in danno della fondazione, tenendo conto altresì dell'accezione ampia di corruzione nel PNA.

In una logica di coordinamento delle misure e di semplificazione degli adempimenti, la Fondazione ha integrato il "MOGC ex Dlgs 231/2001" con misure idonee a prevenire anche i fenomeni di corruzione e di illegalità in coerenza con le finalità della legge n. 190 del 2012.

Nella programmazione delle misure, Fondazione ha avuto cura che gli obiettivi organizzativi e individuali ad esse collegati assumano rilevanza strategica ai fini della prevenzione della corruzione e siano pertanto integrati e coordinati con tutti gli altri strumenti di programmazione e valutazione all'interno della fondazione. Fondazione ha ritenuto che le suddette misure facciano riferimento a tutte le attività svolte sono state ricondotte in un documento unitario che tiene conto del Piano di prevenzione della corruzione anche ai fini della valutazione dell'aggiornamento annuale e della vigilanza dell'ANAC.

Riunite in un unico documento insieme con quelle adottate in attuazione del d.lgs. n. 231/2001, dette misure sono state collocate in una sezione apposita (Parte speciale 1) corrispondente al Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) e dunque sono chiaramente identificabili. Tale sezione viene adottata annualmente, secondo le modalità previste per le pubbliche amministrazioni. Diversamente, il MOGC ex D.lgs 231/2001, è aggiornato solo al verificarsi di determinati eventi.

La Fondazione ha nominato un RPCT che opera a stretto contatto con gli organi di governance dell'ente.



- Attribuzione all'OdV ex d.lgs. 231/2001 delle funzioni di OiV

Il co. 8bis dell'art. 1 della l. 190/2012, nelle pubbliche amministrazioni, attribuisce agli OIV la funzione di attestazione degli obblighi di pubblicazione, di ricezione delle segnalazioni aventi ad oggetto i casi di mancato o ritardato adempimento agli obblighi di pubblicazione da parte del RPCT, nonché il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi assegnati, gli atti di programmazione strategico-gestionale e di performance e quelli connessi all'anticorruzione e alla trasparenza e il potere di richiedere informazioni al RPCT ed effettuare audizioni di dipendenti. La definizione dei compiti di controllo degli OIV nel sistema di prevenzione della corruzione e della trasparenza induce l'ANAC a suggerire che ogni ente attribuisca, sulla base di proprie valutazioni di tipo organizzativo, tali compiti all'organo interno di controllo reputato più idoneo ovvero all'Organismo di vigilanza (OdV) (o ad altro organo a cui siano eventualmente attribuite le relative funzioni).

La Fondazione ha conferito le funzioni di OiV all'OdV monocratico nominato dagli organi amministrativi in coerenza alle disposizioni del d.lgs. 231/2001. Le funzioni del RPCT sono pertanto svolte da un soggetto distinto ma che opera in costante coordinamento con quelle dell'OdV nominato ai sensi del citato decreto legislativo.

Le misure volte alla prevenzione della corruzione ex lege n. 190 del 2012 sono elaborate dal RPCT in stretto coordinamento con l'Organismo di vigilanza (OdV) e sono adottate di volta dall'organo di governance della fondazione.

In riferimento ai contenuti minimi delle misure la Fondazione ha proceduto secondo le modalità di seguito indicate.

- Individuazione e gestione dei rischi di corruzione

In coerenza con quanto previsto dall'art. 1, co. 9, della legge n. 190/2012 e dall'art. 6, co. 2 l. a, del d.lgs. n. 231 del 2001, la Fondazione ha effettuato un'analisi del contesto e della realtà organizzativa per individuare in quali processi e secondo quali modalità si potrebbero astrattamente verificare fatti corruttivi. Tra le attività esposte al rischio di corruzione sono



state considerate in prima istanza quelle generali, tra cui quelle elencate dall'art. 1, co. 16 della legge n. 190 del 2012.

- Sistema di controlli

La definizione di un sistema di gestione del rischio si è completata con una valutazione del sistema di controllo interno previsto dal "modello 231" e con il suo adeguamento periodico. In ogni caso, è stato considerato prioritario dalla Fondazione assicurare il coordinamento tra i controlli per la prevenzione dei rischi di cui al d.lgs. n. 231 del 2001 e quelli per la prevenzione di rischi di corruzione di cui alla l. n. 190 del 2012. Tale raccordo in Fondazione è considerato fondamentale la relazione di condivisione e collaborazione fra il RTPC, l'OdV e gli organi di revisione. Particolarmente intensa è l'attività di indirizzo e controllo esercitata dagli organi di governance, sull'operato del RTPC.

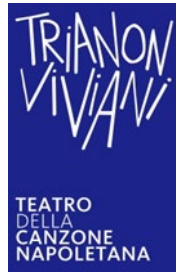
- Codice etico e di comportamento

La Fondazione ha adottato ai sensi del d.lgs. n. 231/2001 con l'integrazione avendo riguardo ai comportamenti rilevanti ai fini della prevenzione della corruzione che hanno rilevanza ai fini della responsabilità disciplinare, analogamente ai codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni.

- Inconferibilità specifiche per gli incarichi di amministratore e per gli incarichi dirigenziali

Considerando che la materia delle incompatibilità e dell'inconferibilità degli incarichi è disciplinata dal d.lgs. n. 39 /2013, e dall'art. 11, co. 11, del d.lgs. 175/2016, nella Fondazione è stato previsto un sistema di verifica della sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo a coloro che rivestono incarichi di amministratore, come definiti dall'art. 1, co. 2, lett. I), del d.lgs. n. 39/2013 - e cioè "gli incarichi di presidente con deleghe gestionali dirette, amministratore delegato e assimilabili, di altro organo di indirizzo dell'attività dell'ente comunque denominato" - a coloro cui sono conferiti incarichi dirigenziali.

- Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro dei dipendenti pubblici



Al fine di assicurare il rispetto di quanto previsto all'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165 del 2001, divieto di *pantouflage*, la Fondazione adotta le misure necessarie in conformità alle indicazioni del PNA

- Formazione

La Fondazione definisce iniziative periodiche di formazione in materia di prevenzione della corruzione, integrate con eventuali attività di formazione dedicate al "MOGC 231/2001".

- Tutela del dipendente che segnala illeciti

La Fondazione ha recepito le disposizioni di cui alla legge 190 del 2012, che prevede, fra le misure da adottare, l'introduzione di un sistema di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti, c.d. whistleblower.

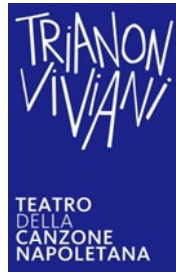
- Rotazione o misure alternative

La Fondazione compatibilmente con le proprie esigenze organizzative specifiche di un assetto contenuto in termini di unità organizzative, ha adottato il principio della distinzione delle competenze (cd. "segregazione delle funzioni") che attribuisce a soggetti diversi i compiti di: a) svolgere istruttorie e accertamenti; b) adottare decisioni; c) attuare le decisioni prese; d) effettuare verifiche.

- Monitoraggio

La Fondazione, in coerenza con quanto già previsto per l'attuazione delle misure adottate ai sensi del d.lgs. 231 del 2001, ha individuato le modalità, le tecniche e la frequenza del monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, anche ai fini del loro aggiornamento periodico, assegnando tali responsabilità al RPCT che in tal senso informa e si rapporta con l'OdV istituito ai sensi del D.lgs. 231/2001.

Le misure di trasparenza nel MOGC di Fondazione confluiscono in un'apposita sezione (Parte speciale 1) dell'unico documento contenente insieme misure integrative e misure del "MOGC ex D.lgs. 231/2001" e che costituisce il PTPCT Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.



Nel PTPCT sono individuate le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi delle informazioni da pubblicare, prevedendo anche uno specifico sistema delle responsabilità della trasmissione e della pubblicazione sia dei dati, delle informazioni e dei documenti la cui pubblicazione è espressamente prevista da specifiche norme di legge.

- Sito web – sezione amministrazione trasparente

La Fondazione ha costituito sul proprio sito web una apposita sezione, denominata “Amministrazione trasparente”, in cui sono pubblicati i dati e le informazioni ai sensi del d.lgs. n. 33 del 2013.

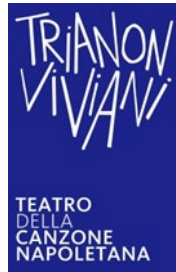
- L’accesso generalizzato

In base all’art. 2, co. 1, de d.lgs. 33/ 2013, come modificato dal d.lgs. 97/2016, le norme ivi contenute disciplinano «la libertà di accesso di chiunque ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni e dagli altri soggetti di cui all’articolo 2-bis, garantita, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, tramite l’accesso civico e tramite la pubblicazione di documenti». In coerenza con tale disposizione quindi, la Fondazione (nei limiti indicati dall’art. 2-bis) ha attuato la disciplina in tema di trasparenza, sia attraverso la pubblicazione on line all’interno del proprio sito sia garantendo l’accesso civico ai dati e ai documenti detenuti, relativamente all’organizzazione e alle attività svolte.

I ruoli nella gestione del rischio corruttivo

L’organo di governance di Fondazione svolge le seguenti funzioni:

- valorizzare, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell’amministrazione, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;
- tenere conto, in sede di nomina del RPCT, delle competenze e della autorevolezza necessarie al corretto svolgimento delle funzioni ad esso assegnate e ad operarsi affinché le stesse siano sviluppate nel tempo;

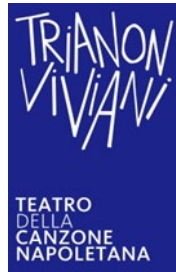


- assicurare al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;
- promuovere una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione, incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgano l'intero personale.

I responsabili delle unità organizzative svolgono le seguenti funzioni:

- valorizzare la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione in sede di formulazione degli obiettivi delle proprie unità organizzative;
- partecipare attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure;
- curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;
- assumersi la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nel PTPCT e operare in maniera tale da creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte del loro personale (ad esempio, contribuendo con proposte di misure specifiche che tengano conto dei principi guida indicati nel PNA 2019 e, in particolare, dei principi di selettività, effettività, prevalenza della sostanza sulla forma);
- tener conto, in sede di valutazione delle performance, del reale contributo apportato dai dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT.

L'Odv di Fondazione con funzioni di OiV svolge le seguenti funzioni:



- offrire, nell'ambito delle proprie competenze specifiche, un supporto metodologico al RPCT e agli altri attori, con riferimento alla corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo;
- fornire, qualora disponibili, dati e informazioni utili all'analisi del contesto (inclusa la rilevazione dei processi), alla valutazione e al trattamento dei rischi;
- favorire l'integrazione metodologica tra il ciclo di gestione della performance e il ciclo di gestione del rischio corruttivo

Tutti i dipendenti devono partecipare attivamente al processo di gestione del rischio e, in particolare, alla attuazione delle misure di prevenzione programmate nel PTPCT.

Tutti i soggetti che dispongono di dati utili e rilevanti hanno l'obbligo di fornirli tempestivamente al RPCT ai fini della corretta attuazione del processo di gestione del rischio.

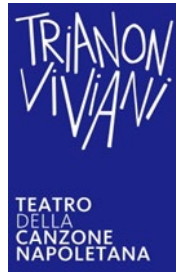
- Gli adempimenti degli obblighi di trasparenza

La Fondazione riconosce l'importanza fondamentale che la trasparenza amministrativa e l'integrità dei singoli rivestono ai fini della lotta alla corruzione e agli episodi di *maladministration*.

La Fondazione ritiene che il doveroso adempimento agli obblighi previsti dalla l. 190/2012 attraverso l'adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e agli obblighi di pubblicazione previsti dal D. Lgs. 33/2013 sia un'importante occasione per assicurare il continuo miglioramento dell'efficienza della struttura organizzativa e delle modalità impiegate per lo svolgimento delle attività, nonché per l'individuazione di possibili innovazioni e aggiornamenti dei sistemi operativi impiegati.

A tal proposito, la Fondazione si propone i seguenti obiettivi:

- garantire il corretto e completo adempimento agli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge a carico degli enti in-house, in conformità alle interpretazioni e agli orientamenti resi dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, valutando analiticamente e proattivamente l'effettiva applicabilità degli stessi alla realtà della Fondazione;



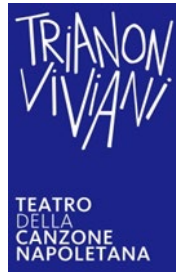
- promuovere ed incentivare lo sviluppo di rapporti collaborativi tra le diverse unità organizzative, al fine di garantire la continuità dei flussi informativi necessari alla pubblicazione dei dati e l'efficace ed efficiente attuazione di quanto disposto all'interno della presente sezione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- favorire e diffondere una cultura improntata alla valorizzazione della trasparenza amministrativa, attraverso il coinvolgimento di tutto il personale – indipendentemente dal livello di inquadramento – dei collaboratori, nonché degli organi amministrativi in corsi informativi, consultazioni volte allo sviluppo e al miglioramento delle misure in materia di trasparenza.

La Fondazione ritiene, inoltre, che l'adeguamento alle prescrizioni di cui alla l. 190/2012 ed al D. Lgs. 33/2013 rappresenti un'opportunità per avvicinare la Fondazione ai cittadini offrendo loro una panoramica della realtà che meglio consenta di comprendere le modalità di svolgimento delle attività di loro interesse e di apprezzare l'operato degli enti in-house.

Per il perseguimento di tale scopo, la Fondazione si prefigge i seguenti ulteriori obiettivi:

- garantire che le modalità di pubblicazione dei dati previsti dalla legge come obbligatori, anche attraverso una chiara ed ordinata configurazione della sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet, che consenta l'immediata individuazione delle sottosezioni di interesse;
- assicurare il buon funzionamento e l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico, sia esso semplice o generalizzato;
- partecipazione alle iniziative promosse dalla Regione Campania in materia di trasparenza e integrità.

- La procedura per gli adempimenti in tema di trasparenza

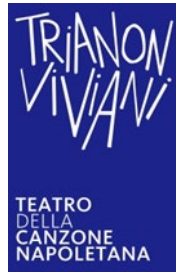


Al fine di garantire la piena conformità alla normativa vigente in materia di trasparenza amministrativa, la Fondazione assegna le funzioni di Organismo Indipendente di Valutazione all'Odv ex d.lgs. 231/2001 chiamato a vigilare sul rispetto degli obblighi di legge e a valutare l'effettivo perseguimento degli obiettivi sopra esposti da parte dei soggetti obbligati.

Le attività di analisi degli obblighi di pubblicazione applicabili alla Fondazione e l'individuazione dei contenuti delle misure in materia di trasparenza condotte dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza prevedono il pieno coinvolgimento della funzione di amministrativa.

Le altre funzioni, in relazione alle specifiche attività svolte, potranno presentare proposte nel corso dell'anno per l'aggiornamento delle misure in materia di trasparenza, in merito a dati, informazioni e modalità di comunicazione per migliorare il livello di trasparenza della Fondazione

Per assicurare la completa e puntuale pubblicazione dei dati previsti dal D. Lgs. 33/2013, è attivata la cooperazione delle funzioni incaricate dei processi e delle singole attività alle quali i dati e le informazioni oggetto di pubblicazione si riferiscono. Tale cooperazione si estrinseca nella trasmissione di flussi informativi periodici.



9. Il controllo analogo.

La fondazione è un ente soggetto al controllo e la vigilanza della Regione Campania della Regione Campania.

La Fondazione è retta da un Consiglio di Amministrazione composto da tre membri di cui due nominati dal Presidente della Giunta regionale della Campania e uno nominato dalla Città metropolitana. Dei due componenti nominati dal Presidente della Giunta regionale della Campania uno è indicato con funzioni di Presidente. È l'organo di attuazione della volontà della Fondazione nell'ambito delle direttive generali e specifiche formulate dai fondatori.

Il Comitato di indirizzo è composto dal Presidente del Consiglio di amministrazione, che lo presiede, da un componente espressione del fondatore Città metropolitana di Napoli, da un componente espressione della Regione Campania, a cui si aggiungono da uno a due componenti espressione dei fondatori aderenti, ove presenti.

Il Comitato ha funzione consultiva, esprime pareri di carattere tecnico e specialistico non vincolanti sui contenuti culturali e artistici della programmazione, di singole attività e di progetti della Fondazione.

I rapporti tra fondatori e Fondazione si conformano a quanto stabilito dall'ordinamento U.E. e dalle norme di diritto interno sulle strutture organizzative strumentali degli Enti Pubblici territoriali cui possono essere esternalizzate funzioni dell'Ente ed affidati direttamente servizi ed attività. In tale prospettiva la Regione Campania esercita sulla Fondazione un controllo analogo a quello esercitato sui propri uffici, nel rispetto delle competenze della catena di comando dell'Ente. Ne consegue che qualunque decisione sugli atti fondamentali della Fondazione può essere assunta dagli organi fondativi previa deliberazione dell'ente controllante che l'abbia autorizzata e conformemente a quanto stabilito dalla Giunta medesima.

Ai fini del rispetto delle condizioni dell'house providing, di cui all'art.5 del D.lgs. 50/2016, oltre l'80% (ottanta per cento) dell'attività della Fondazione è effettuato nello svolgimento

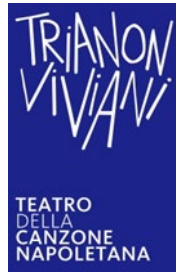


dei compiti ad essa affidati dalla Regione Campania o da altre persone giuridiche controllate dall'amministrazione regionale. La produzione ulteriore rispetto al limite delle attività di cui al presente comma è consentita solo a condizione che la stessa permetta di conseguire economie di scala o altri recuperi di efficienza sul complesso dell'attività principale della Fondazione.

La Giunta Regionale della Campania può, inoltre, indicare alla Fondazione il perseguimento di specifici obiettivi che hanno carattere vincolante per gli organi medesimi. Per quanto concerne gli atti di gestione, la Fondazione è tenuta ad uniformarsi alle direttive formulate dalla Giunta Regionale tramite le competenti strutture apicali della dirigenza amministrativa della Regione Campania, se e quando tali direttive siano formalmente impartite. La Giunta Regionale della Campania dispone, altresì, del potere di controllo sui bilanci fondativi.

Per lo svolgimento della propria attività la Fondazione riceve dalla Regione Campania l'incarico di redigere programmi e progetti culturali ed è affidataria diretta della gestione dei medesimi, laddove consentito dalla legge ed in quanto ne ricorrano i presupposti e le condizioni richieste sulla base della normativa nazionale e dell'Unione Europea.

La Giunta Regionale della Campania ha facoltà, infine, di disporre, con congruo preavviso, ispezioni nei confronti della Fondazione. In ogni caso la Fondazione non potrà svolgere attività diverse da quelle costituenti il proprio scopo ad eccezione di quelle direttamente connesse.



10. Il Sistema di Governance

L'analisi organizzativa della Fondazione è stata effettuata sulla base della ricognizione documentale effettuata durante il Risk assessment.

In particolare, sono stati analizzati: lo Statuto della Fondazione, l'articolazione degli uffici, l'organigramma.

10.1 Sistema di amministrazione

La Fondazione adotta un sistema di amministrazione articolato su più livelli organizzativi, come disciplinato dagli articoli 8-18 dello Statuto.

Gli organi della Fondazione (art. 8) sono:

l'Assemblea della Fondazione;

il Comitato di indirizzo;

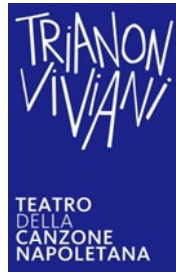
il Consiglio di amministrazione;

il Presidente della Fondazione;

il Collegio dei Revisori.

L'Assemblea della Fondazione (art. 9) è composta dai Fondatori ed è validamente costituita con la presenza della Regione Campania. Delibera a maggioranza sulle materie di competenza straordinaria, tra cui la gestione del patrimonio, l'approvazione del bilancio consuntivo, le modifiche statutarie, l'esclusione dei Fondatori, lo scioglimento della Fondazione, la nomina del Consiglio di amministrazione e le azioni di responsabilità. L'Assemblea delibera inoltre sulla programmazione delle attività, sul bilancio preventivo, sulla nomina del Comitato di indirizzo e del Collegio dei Revisori, e sulla proposta di procedere alla nomina del Direttore artistico.

Il Comitato di indirizzo (art. 13) è nominato dall'Assemblea dei Fondatori e Aderenti ed è composto da cinque membri professionalmente qualificati. Il Comitato, presieduto dal



Presidente del Consiglio di amministrazione, ha funzione consultiva ed esprime pareri di carattere tecnico e specialistico non vincolanti sui contenuti culturali e artistici della programmazione. I membri del Comitato sono rieleggibili e durano in carica al massimo tre esercizi.

Il Consiglio di amministrazione (art. 14) è composto da tre membri nominati dalla Regione Campania, tra cui il Presidente, con un membro espresso dalla Città Metropolitana di Napoli. Il Consiglio resta in carica tre anni e scade alla data dell'adunanza convocata per l'approvazione del bilancio relativo all'ultimo esercizio della sua carica. È investito di ogni potere per l'amministrazione non rientrante nelle attribuzioni dell'Assemblea della Fondazione, predispone le linee generali dell'attività e i relativi obiettivi e programmi, realizza le attività programmate, predispone il bilancio preventivo e consuntivo, dispone in materia di contratti e di personale. Il Consiglio, sentito il Comitato di indirizzo, propone all'Assemblea allargata agli Aderenti la nomina del Direttore artistico che cura la conduzione delle attività artistiche e lo svolgimento delle manifestazioni e delle attività sotto il profilo artistico.

Il Presidente del Consiglio di amministrazione (art. 17) ha la rappresentanza legale della Fondazione, rappresenta l'ente di fronte ai terzi e in giudizio, e ha la facoltà di nominare e revocare avvocati e procuratori per rappresentare e difendere la Fondazione. Il Presidente convoca e presiede il Consiglio di amministrazione e propone gli argomenti su cui è chiamato a deliberare, esercitando tutti i poteri di iniziativa necessari per il buon funzionamento amministrativo e gestionale. Inoltre, cura le relazioni con enti, istituzioni, imprese pubbliche e private e altri organismi, anche al fine di instaurare rapporti di collaborazione e sostegno delle singole iniziative.

La rappresentanza legale della Fondazione (art. 18) spetta al Presidente del Consiglio di amministrazione. Il Presidente può delegare per una specifica materia altro componente del Consiglio di amministrazione, che opererà nei limiti della delega.

Il Direttore artistico, nominato dal Consiglio di amministrazione su proposta dell'Assemblea allargata agli Aderenti, sentito il Comitato di indirizzo (art. 15), cura la conduzione delle attività



artistiche della Fondazione e lo svolgimento delle manifestazioni e delle attività sotto il profilo artistico, coadiuvando l'organo deputato nella stesura del programma delle attività.

10.2 Presidi di controllo esterno

In merito alle attività svolte dalla governance, sono attivi in Fondazione i seguenti presidi di controllo:

Il Collegio dei Revisori dei conti (art. 19) è composto da tre membri effettivi, tra cui il Presidente, e due membri supplenti. Il Presidente è espresso dalla Città Metropolitana di Napoli, un membro effettivo è espresso dalla Regione Campania e l'altro dagli Aderenti, ove presenti. In mancanza di Aderenti, il terzo membro del Collegio è espresso dalla Città Metropolitana. I membri supplenti sono espressi uno dalla Città Metropolitana e l'altro dalla Regione Campania.

Il Collegio dei revisori dei conti dura in carica tre anni e scade alla data dell'adunanza convocata per l'approvazione del bilancio relativo all'ultimo esercizio della sua carica. Il compenso dei Revisori è determinato dall'Assemblea della Fondazione allargata agli Aderenti, nel rispetto della normativa di riferimento.

Il Collegio dei revisori assicura il controllo di legalità e la revisione legale dei conti, esprime parere sui bilanci preventivi e consuntivi. I Revisori dei Conti possono assistere alle riunioni del Consiglio di amministrazione senza diritto di voto.

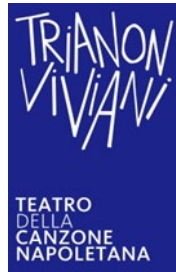
L'Organismo di Vigilanza (OdV), con i compiti specificati nella successiva sezione del presente Modello.

10.3 Presidi di controllo interno

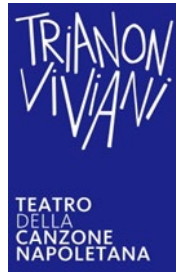
Nella Fondazione il controllo interno è configurato, messo in atto e mantenuto per affrontare i rischi connessi all'attività che minacciano il raggiungimento di qualunque obiettivo dell'ente che riguardi:

- l'attendibilità dell'informativa finanziaria dell'ente;
- l'efficacia e l'efficienza della sua attività operativa;
- la conformità alle leggi e ai regolamenti.

Il modo in cui il controllo interno viene configurato, messo in atto e mantenuto varia in funzione delle variazioni nella dimensione e della complessità della Fondazione.



Il numero contenuto di dipendenti della Fondazione limita la misura in cui la separazione di funzioni è attuabile. La Fondazione persegue, con il contributo degli organi di controllo esterni di cui sopra, la continua ricerca di un equilibrio fra supervisione diretta e grado di formalizzazione procedurale in modo da contrastare una maggiore possibilità di forzatura dei controlli da parte dei soggetti apicali



11. L'assetto organizzativo

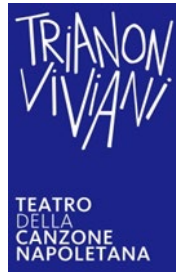
La Fondazione ha adottato un assetto organizzativo basato sulla ricerca di un equilibrio fra la sua dimensione contenuta e la segmentazione strutturata ed organica dei ruoli e delle responsabilità (c.d. *segregation of duties*), al fine di garantire:

1. la tracciabilità / trasparenza delle decisioni assunte nell'ambito dei processi a rischio di reato;
2. l'adozione di un sistema di deleghe, in modo da individuare e contrapporre per ogni processo:
 - Chi fa – che cosa – quando;
 - Chi autorizza – che cosa – quando;
 - Chi controlla – che cosa – quando;
 - Chi ha potere di firma – come (congiunta/disgiunta) – per che cosa.

La predetta segmentazione è posta a salvaguardia del principio-cardine del “sistema 231”, secondo cui *nessuno può gestire in autonomia un intero processo*, rendendo effettiva la separazione tra chi esegue materialmente un'attività, chi l'autorizza e chi è deputato al controllo della stessa.

In tal modo, eventuali operazioni illecite richiederanno necessariamente l'accordo di più soggetti, volto ad aggirare, mediante frode, le prescrizioni del Modello: la prova di tale elusione – che emerge dalle risultanze del sistema complessivo di gestione e prevenzione degli illeciti “231” (Modello Organizzativo, Codice Etico, singoli protocolli) – è tale da escludere la responsabilità dell'ente.

Il rispetto di un sistema coerente di segmentazione dei ruoli e delle responsabilità costituisce altresì presidio primario di trasparenza, lealtà e correttezza del degli organi di amministrazione e controllo nell'espletamento delle proprie funzioni, interne ed esterne, anche ai fini di salvaguardia dell'immagine e del buon nome e del rapporto di fiducia instaurato con i clienti e con i terzi in generale.



In considerazione in ogni caso del numero limitato di dipendenti, nella Fondazione gli organi di indirizzo sono pienamente coinvolti ed esercitano una supervisione diretta secondo quella modalità che i principi di revisione suddetti non trascurano di considerare “più efficace rispetto a quella possibile nelle imprese di maggiori dimensioni”. Tale supervisione diretta infatti può compensare le opportunità, generalmente più limitate, di realizzare una maggiore segmentazione delle funzioni. Tale coinvolgimento consente spesso di identificare scostamenti significativi dalle aspettative e inesattezze nei dati commerciali, amministrativi ed economico-finanziari determinando un’azione correttiva.

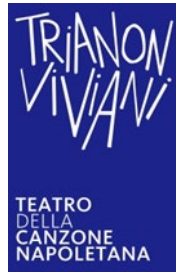
La Fondazione è altresì pienamente consapevole che tuttavia tale coinvolgimento può aumentare altri rischi, ad esempio quello di forzatura dei controlli.

La Fondazione si impegna pertanto ad aumentare continuamente la documentabilità degli elementi probativi relativi ai diversi aspetti dell’ambiente di controllo salvaguardando tuttavia l’efficacia e la velocità dei canali di comunicazione informale tra soggetti apicali e personale.

L’assetto organizzativo della Fondazione risulta adeguato alla natura e dimensione dell’ente (art. 2086 cc) Infatti, nella Fondazione si riscontra:

- la concentrazione e della direzione in un numero limitato di soggetti;
- lo svolgimento di operazioni semplici e lineari;
- la semplicità delle registrazioni contabili;
- la presenza di un numero limitato di linee di attività;
- la presenza di un numero limitato di controlli interni;
- la presenza di un numero limitato di livelli direzionali responsabili di un’ampia gamma di controlli;
- la presenza di un numero limitato di dipendenti, dei quali molti rivestono una pluralità di funzioni.

L’assetto organizzativo si articola nelle seguenti aree di responsabilità



ORGANI STATUTARI

l'Assemblea della Fondazione;
il Comitato di indirizzo;
il Consiglio di amministrazione;
il Presidente della Fondazione;
il Collegio dei Revisori.
Il Direttore artistico.

ORGANIGRAMMA

- amministrazione
- ufficio stampa, comunicazione e cerimoniale
- produzione
- servizi tecnici
- ufficio biglietteria
- servizi di accoglienza e guardiania



12. L'attribuzione di poteri e le deleghe di funzioni

La Fondazione ha adottato una ripartizione di funzioni congrua al principio della separazione dei compiti, in base al quale (come già indicato in sede di enunciazione dei principi generali dei Modelli 231) nessuno può gestire in autonomia un intero processo.

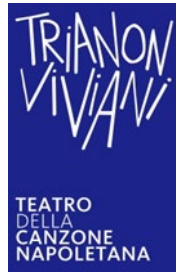
Necessità operative e di funzionalità gestionale rendono opportuno che eventualmente si deleghino formalmente ed efficacemente alcune responsabilità ed i relativi poteri di intervento, mantenendo compiti di controllo, più o meno incisivi ed ampi, in relazione alla materia delegata ed alla qualifica/livello dei delegati.

Si ritiene opportuno, prima di descrivere i criteri di attribuzione di deleghe e procure adottati dalla Fondazione, dare una definizione degli stessi.

Per “delega” si intende quell’atto interno di attribuzione di poteri, compiti e funzioni che specifica il contenuto gestionale delle *Job Description* e viene riversato nell’assetto organizzativo.

I criteri di attribuzione della delega di funzioni sono espressione di parametri mutuati dalla giurisprudenza e codificati, con valenza di portata generale, dal nuovo Testo Unico in materia di sicurezza del lavoro (art. 16 D.lgs. 81/2008), secondo i quali:

- a) la delega risulta da atto scritto recante data certa;
- b) il delegato deve possedere tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- c) la delega attribuisce al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
- d) il delegato deve essere provvisto dell’autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate;
- e) la delega deve essere accettata dal delegato per iscritto;
- f) alla delega va data adeguata e tempestiva pubblicità.



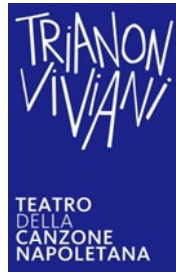
La delega di funzioni non esclude l'obbligo di vigilanza in capo al delegante, in ordine al corretto espletamento da parte del delegato delle funzioni trasferite.

Per “procura” si intende l'atto giuridico, rivolto ai terzi, con cui un soggetto (detto rappresentato) conferisce il potere di compiere atti giuridici in suo nome e nel suo interesse ad un altro soggetto (detto rappresentante); gli effetti di questi atti giuridici saranno direttamente imputati al rappresentato stesso.

I criteri di assegnazione delle procure sono i seguenti:

- a) le procure generali – preordinate alla cura di tutti gli affari dell’ente rappresentato (o ad una categoria di affari) - vengono conferite soltanto ai titolari di quelle funzioni che necessitano, per lo svolgimento dei loro incarichi, di poteri di rappresentanza della Fondazione;
- b) le procure speciali – che riguardano il compimento di specifici atti - descrivono i poteri di gestione conferiti, l’estensione dei poteri di rappresentanza ed i limiti del potere di firma e/o di spesa;

Le procure conferite si estinguono con il compimento, da parte del procuratore, degli atti per cui era stata conferita la procura; con la morte del procuratore o del rappresentato; con la revoca da parte del rappresentato; con la rinuncia da parte del procuratore o con il fallimento del rappresentato.



13. Gestione delle risorse finanziarie

L'art. 6, comma 2, lett. c) del Decreto 231/2001 prevede l'obbligo di individuare specifiche modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione di reati.

A tal fine, la Fondazione opera in conformità ai principi di gestione delle risorse finanziarie, sulla base dei tre principi cardine individuati ed esplicitati dalle Linee Guida Confindustria:

1. **Principio della segregazione** – *“Nessuno può gestire in autonomia un intero processo”*.

In ossequio a tale principio, la Fondazione adotta, nella gestione delle risorse finanziarie, specifici protocolli che assicurano la separazione e l'indipendenza funzionale tra coloro che assumono le decisioni di impiego delle risorse finanziarie, coloro che attuano tali decisioni e coloro ai quali sono affidati i controlli circa la corretta gestione delle risorse finanziarie impiegate.

2. **Principio della tracciabilità** – *“Ogni operazione, transazione, azione deve essere: verificabile, documentata, coerente e congrua”*. In ossequio a tale principio, tutte le operazioni che comportano l'utilizzazione o l'impegno di risorse finanziarie devono avere una causale espressa e verificabile ed essere documentate e registrate, con mezzi manuali o informatici, in conformità ai principi di correttezza professionale e contabile. Il relativo processo decisionale deve essere sempre verificabile e per nessuna ragione è consentito che i fondi della Fondazione e la relativa movimentazione possano non essere registrati documentalmente.

3. **Principio del controllo** – *“Documentazione dell'attività di controllo”*. In ossequio a tale principio, tutte le operazioni che comportano utilizzazione o impegno di risorse finanziarie devono essere soggette ad un sistema di controllo, esercitato dal collegio dei revisori e dall'OdV, idoneo a documentare – ad esempio attraverso la redazione di report o verbali – lo svolgimento di verifiche e/o attività di supervisione.



14. Misure di prevenzione e controllo: i protocolli

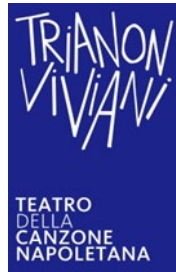
Il Decreto 231 richiede che i modelli di organizzazione, gestione e controllo, per poter funzionare correttamente, devono *“prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l’attuazione delle decisioni dell’ente in relazione ai reati da prevenire”*.

I protocolli comportamentali integrano il Modello adottato dalla Fondazione. L’istanza di prevenzione dei reati, che trova nella Parte Generale del Modello la fisionomia degli istituti deputati a governarla e nelle singole Parti Speciali la descrizione dei processi sensibili e dei principi di controllo da adottare, si specifica con il ricorso a disposizioni “cautelari” che traducono in puntuali prescrizioni operative quel dovere organizzativo dei processi a rischio che grava sull’ente.

Queste cautele si risolvono nella individuazione di modalità di condotta idonee a disinnescare o ridurre al minimo un rischio ben determinato, grazie ad un processo che coinvolge una pluralità di soggetti e di funzioni chiamati ad assumere decisioni sequenziali.

La redazione dei singoli protocolli avviene sulla base di una serie di principi ispiratori comuni delle decisioni, di seguito indicati:

- ogni protocollo viene verificato nella sua conformità alle norme di legge che regolano le materie di riferimento, viene condiviso con le Funzioni interessate ed ufficialmente approvato dalla governance;
- l’aggiornamento dei protocolli, per variazioni dell’attività della Fondazione, mutamenti nei processi o modifiche normative, è di competenza sia dell’Organismo di Vigilanza sia dei Responsabili delle varie Aree e forma parte integrante del Modello;
- ogni protocollo, al fine di garantire il pieno rispetto dei principi di tracciabilità e controllo, contiene una descrizione delle procedure interne da seguire per lo svolgimento dell’attività, indicando anche i soggetti titolari delle funzioni coinvolte, le relative competenze/responsabilità e le modalità di applicazione, la modulistica di supporto

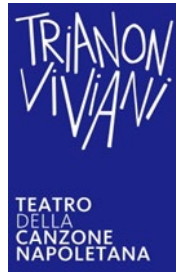


dell'intero processo, le regole di archiviazione e le modalità di controllo del processo stesso.

In tal modo si assicura:

- la segregazione di ruoli tra funzioni di autorizzazione, esecuzione e controllo del processo;
- l'individuazione di un unico Responsabile del processo a rischio di reato, quale soggetto garante dell'effettiva applicazione del protocollo e primo referente dell'OdV.

L'osservanza e l'effettività dei protocolli è oggetto di monitoraggio costante da parte dell'OdV, che propone alla Fondazione aggiornamenti e modifiche organizzativo-procedurali finalizzate ad assicurare adeguato presidio dei rischi per eventuali non conformità dei comportamenti e delle prassi rilevate nella fase di *audit*.



15. Il Codice etico e di Comportamento, componente essenziale del modello organizzativo

I principi ed i valori che ispirano l'attività della Fondazione sono racchiusi in un documento: il Codice Etico e di Comportamento.

Il Codice è componente essenziale del Modello di organizzazione e gestione atto a prevenire reati, previsto dall'articolo 6 del Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231 in materia di responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni.

Tale Codice, peraltro, non vuole essere un semplice adempimento formale al Decreto 231, ma ha l'ambizione di enunciare gli alti principi ed i valori che la Fondazione intende affermare e perseguire in tutti i rapporti nei quali si sostanzia la propria attività.

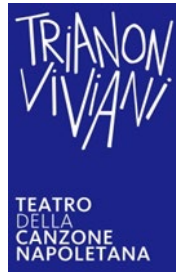
Il Codice è approvato dal Consiglio di amministrazione e la sua osservanza è di fondamentale importanza per il buon funzionamento, la reputazione e la credibilità della Fondazione nel contesto sociale e professionale in cui opera.

Il Codice si applica, quindi, all'intero organico della Fondazione ed ai portatori di interesse soprattutto quelli con i quali la Fondazione intrattiene rapporti stabili e continuativi (collaboratori esterni, fornitori abituali, grandi clienti, consulenti), fatta salva l'applicazione delle norme inderogabili di legge.

I principi ed i valori che informano il Codice e le regole comportamentali nelle quali esse si traducono sono perseguiti e rispettati in ogni momento della vita dell'ente ed in ogni contesto nel quale essa sia chiamata ad operare.

Il rispetto attento e rigoroso di quanto trattato dal presente Codice da parte di:

- Presidente e amministratori
- Direttore artistico
- Fondatore e Aderenti
- Organi di controllo
- eventuali procuratori,
- tutti i collaboratori della Fondazione con qualsivoglia funzione e qualifica,



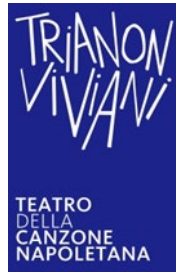
- tutti i professionisti che (in forma individuale o quali componenti di un'Associazione professionale) erogano prestazioni nell'interesse della Fondazione,
- dipendenti,
- consulenti,
- fornitori e clienti stabili,
- partner commerciali,
- qualsiasi soggetto che operi in nome e per conto della Fondazione (destinatari del Codice),

si pone come linea fondamentale e ispiratrice di ogni attività ed iniziativa assunta dalla Fondazione.

In particolare, tutti i destinatari, senza alcuna eccezione, uniformano lo svolgimento delle proprie mansioni nell'ambito delle proprie responsabilità ai principi enunciati nel Codice Etico; è dovere di tutti i destinatari conoscere il contenuto del Codice, comprenderne il significato ed eventualmente attivarsi per chiedere chiarimenti in ordine allo stesso.

I destinatari del Codice hanno l'obbligo di osservarne le disposizioni sia nei rapporti tra loro che nei rapporti con i terzi. In dettaglio:

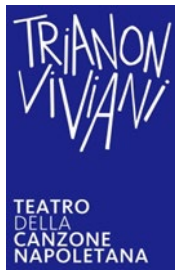
- l'organo di amministrazione e i fondatori svolgono le proprie funzioni, in particolare quelle di indirizzo, coordinamento e controllo, adeguandosi ai principi del Codice;
- i delegati adeguano la propria condotta ai principi del Codice e verificano il rispetto del Codice da parte del personale che a loro fa riferimento;
- i delegati adeguano la loro condotta ai principi del Codice Etico e verificano il rispetto di quest'ultimo da parte del personale e collaboratori;
- i dipendenti adeguano la propria condotta ai principi previsti nel Codice ed alle direttive impartite dai propri superiori gerarchici. Nello specifico, l'osservanza del Codice Etico costituisce parte integrante delle obbligazioni contrattuali dei dipendenti, anche ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2104, 2105 e 2106 del Codice Civile;



- i collaboratori esterni (consulenti, ecc.) sono vincolati alle previsioni del Codice previo inserimento, nei rispettivi contratti, di apposite clausole che stabiliscono l'obbligo di osservarne le disposizioni; con la medesima clausola la Fondazione si riserva la facoltà di risolvere il contratto nei casi di violazione delle disposizioni del Codice da parte dei suddetti collaboratori.

L'organo competente a verificare la corretta attuazione del presente Codice tra tutti i Destinatari è l'OdV, che ne cura anche l'aggiornamento rispetto all'evoluzione normativa, al possibile mutamento della struttura organizzativa e gestionale della Fondazione ed agli sviluppi economici, finanziari e commerciali dell'attività d'ente. Ciascuna posizione è responsabile dell'applicazione del Codice Etico nell'ambito delle mansioni di propria competenza.

I Destinatari del Codice possono segnalare una presunta violazione del Codice stesso all'Organismo di Vigilanza, che provvederà a valutare la segnalazione impegnandosi ad assicurare la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge. Le segnalazioni presentate in buona fede non potranno comportare ripercussioni negative ai danni del segnalante, anche nel caso in cui le stesse dovessero risultare infondate.



14. Comunicazione e formazione del personale

Formazione e comunicazione sono due aspetti fondamentali individuati dal Decreto 231 per un corretto funzionamento del Modello Organizzativo.

Ai fini di una corretta divulgazione e conoscenza delle regole di condotta contenute nel Codice Etico e nel Modello Organizzativo, tali documenti sono resi disponibili a tutti i Destinatari.

Il sistema di comunicazione e formazione è gestito sotto la supervisione dall'OdV e dei soggetti apicali coinvolti nell'applicazione del Modello.

13.1 Attività di comunicazione

La Fondazione è impegnata in una attività di promozione e comunicazione sulle tematiche legate alla sfera deontologica del personale nel contesto dell'attività d'ente, con riferimento alla prevenzione dei reati che possano comportare la responsabilità amministrativa ai sensi del Decreto 231.

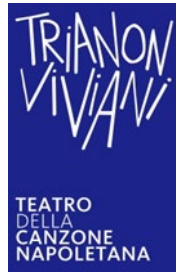
Per tale ragione, viene garantita la divulgazione del presente Documento e del Codice Etico, con un diverso grado di approfondimento, in relazione al livello di coinvolgimento delle risorse umane nelle aree sensibili e strumentali alla potenziale commissione dei reati rilevanti per il Decreto.

13.2 Attività di formazione

La Fondazione considera la formazione un aspetto fondamentale per la crescita dei propri collaboratori.

L'attività di formazione, finalizzata a diffondere la conoscenza della normativa di cui al Decreto 231/2001, è differenziata nei contenuti e nelle modalità di erogazione in funzione della qualifica dei destinatari, del livello di rischio dell'area in cui operano, dei poteri e delle mansioni loro conferiti.

Il piano di formazione, in linea generale, prevede l'utilizzo di diverse modalità di erogazione, funzionali alla posizione - "apicale" o "subordinata" - dei destinatari e, soprattutto, del grado di

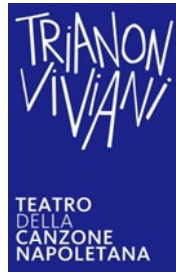


rischio penale ipotizzato nell'area in cui operano (seminari mirati, prodotti e-learning, formazione in aula su specifici protocolli di prevenzione del rischio, ecc.).

L'attività di formazione sarà effettuata in due momenti:

- una formazione generale, che riguarda tutte le entità che collaborano con il personale dipendente della Fondazione. Particolare attenzione sarà dedicata al sistema disciplinare in quanto al fine di disporre di un idoneo modello è necessario stabilire una interrelazione tra sistema disciplinare e quello informativo-formativo;
- una formazione specifica rivolta esclusivamente al personale delle aree a rischio (amministratori, fondatori, soggetti delegati, personale dipendente) diretta ad illustrare la mappatura dei rischi di irregolarità, definire le specifiche criticità di ogni area, illustrare le procedure di adeguamento adottate dalla Fondazione per prevenire le irregolarità, l'individuazione dei responsabili di ogni singola area.

L'OdV si occupa di documentare nei propri verbali le attività di comunicazione iniziale o intermedia e di formazione periodica e, in collaborazione con i soggetti delegati apicali, definisce la struttura dei corsi di formazione.



15. Sistema disciplinare

Dalla lettura dell'art. 6, Il comma, lett. e) del Decreto 231 si evince che la definizione di un adeguato sistema sanzionatorio costituisce un requisito essenziale del Modello ai fini dell'esimente della responsabilità dell'Ente.

L'importanza del sistema disciplinare è avvalorata anche delle Linee Guida di Confindustria che affermano: *“un punto qualificante nella costruzione del Modello è costituito dalla previsione di un adeguato sistema sanzionatorio per la violazione delle norme del Codice Etico, nonché delle procedure previste dal modello. 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 costituisce reato”*.

La Fondazione adotta un sistema di sanzioni commisurate alla violazione e dotate di deterrenza, applicabili in caso di violazione delle regole di cui al presente Modello, al fine di rendere efficiente l'azione di presidio dell'OdV e di garantire l'effettività del Modello stesso.

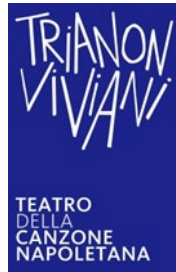
Tale sistema disciplinare si rivolge a tutti i dipendenti della Fondazione con qualsivoglia funzione e qualifica, nonché, ai professionisti che (in forma individuale o quali componenti di un'Associazione professionale) erogano prestazioni nell'interesse della Fondazione, ai collaboratori, agli amministratori, ai sindaci, ai procuratori, ai consulenti, ai fornitori abituali e, infine, a qualsiasi soggetto che operi in nome e per conto della Fondazione.

La Fondazione non accetta nessun comportamento e/o omissione in violazione delle disposizioni del presente Modello, anche se compiuto nell'interesse e/o a vantaggio della Fondazione.

Conseguentemente ogni atto posto in essere, nonostante le contrarie disposizioni del Modello, costituirà oggetto di intervento ai sensi del presente sistema, fatta salva l'applicazione delle disposizioni di cui all'art. 7 Legge n. 300/70 (c.d. Statuto dei Lavoratori).

In particolare, sono oggetto di sanzione:

- le violazioni dei principi e delle norme comportamentali contenute nel Modello e nel Codice Etico;



- le violazioni delle procedure interne e dei protocolli formalizzati nel Modello;
- la mancata, incompleta o non veritiera documentazione delle attività svolte in ciascuno dei processi sensibili, come prescritto nelle procedure di cui al Modello;
- le violazioni degli obblighi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza;
- l'ostacolo ai controlli, l'impedimento ingiustificato all'accesso alle informazioni ed alla documentazione opposto ai soggetti preposti ai controlli delle procedure e all'Organismo di Vigilanza, ovvero altre condotte idonee a violare o eludere i sistemi di controllo previsti nel Modello;
- l'omissione o la violazione di qualsiasi prescrizione del Modello finalizzata a garantire la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro, ovvero a prevenire inquinamento o danno ambientale;
- l'illegittimo trattamento di dati personali dei soggetti segnalanti o segnalati in forza delle procedure di whistleblowing adottate dalla Fondazione in conformità al Modello e la violazione delle misure di tutela del segnalante;
- il compimento di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione;
- le segnalazioni operate con dolo o colpa grave o comunque eseguite al solo scopo di danneggiare o, comunque, recare pregiudizio al soggetto segnalato.

La Fondazione adotta un sistema sanzionatorio del tutto autonomo e indipendente dal sistema sanzionatorio esterno (penale o amministrativo), in quanto è diretto a sanzionare chiunque violi una norma del Modello organizzativo o assuma comportamenti contrari ai principi del Codice Etico.

Per quanto concerne l'accertamento delle infrazioni, i procedimenti disciplinari e l'applicazione delle sanzioni, i poteri già conferiti - nell'ambito delle rispettive competenze - ai singoli Organi/delegati restano immutati.

In particolare, sono in tal senso abilitati:

- i soggetti Fondatori per le sanzioni irrogabili nei confronti di:



- ✓ Presidente e amministratori;
 - ✓ membri del comitato di indirizzo
 - ✓ membri degli organi di controllo;
 - ✓ titolari di procura speciale.
- Il Consiglio di amministrazione per le sanzioni irrogabili nei confronti di:
 - ✓ Direttore artistico
 - ✓ personale “apicale” con delega;
 - ✓ personale “non apicale” inquadrato alle dipendenze della Fondazione con contratto di lavoro subordinato;
 - ✓ altri soggetti “non apicali” diversi dal personale in rapporto di lavoro subordinato.

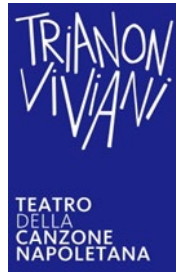
Per quanto riguarda le violazioni accertate dall’OdV, esso provvederà a segnalarle ai fondatori, agli organi amministrativi e di controllo, proponendo l’adozione di adeguati provvedimenti sanzionatori.

15.1 Violazioni da parte di soggetti apicali

Le norme ed i principi contenuti nel Codice Etico, nel Modello e nei protocolli ad esso connessi devono essere rispettati, in primo luogo, dai soggetti che rivestono, in seno alla compagine della Fondazione una posizione “apicale”.

A norma dell’art. 5, I comma, lett. a) del Decreto, rientrano in questa categoria le 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 i soggetti che “*esercitano, anche di fatto, la gestione o il controllo*” dell’Ente.

In tale contesto, assume rilevanza, *in primis*, la posizione dei membri del consiglio di amministrazione, dei fondatori e dei componenti degli organi di controllo della Fondazione.



La Fondazione adotta l'azione e/o il provvedimento ritenuto più adeguato, fino alla revoca dell'incarico nei casi più gravi, e salva eventuale ratifica da parte del Consiglio di amministrazione, in relazione a possibili violazioni delle norme del Modello.

Le violazioni del presente Modello commesse con dolo dai soggetti in posizione apicale determinano in ogni caso la decadenza dalla carica e da qualsiasi diritto di natura economica.

Per tali soggetti, le inosservanze al Codice Etico, al presente Modello ed ai connessi protocolli, costituisce lesione del rapporto di fiducia instaurato con la Fondazione, nonché violazione degli obblighi di diligenza e fedeltà del lavoratore di cui agli artt. 2104 e 2105 cod. civ., determinando l'esercizio da parte della Fondazione dell'azione e/o del provvedimento ritenuto più adeguato, fino alla risoluzione – nei casi più gravi - del rapporto a norma di legge e/o di CCNL di categoria. Il criterio di proporzionalità tra violazione e sanzione è indicato, a titolo esemplificativo, nella tabella delle infrazioni 231 che segue.

15.2 Violazioni da parte dei “Sottoposti”

Le violazioni del Codice, del presente Modello o dei connessi protocolli da parte del personale dipendente della Fondazione o degli outsourcer, comportano l'esercizio da parte della Fondazione dell'azione e/o del provvedimento ritenuto più adeguato, fino alla risoluzione del rapporto a norma di legge e/o di CCNL, nei casi più gravi.

I provvedimenti disciplinari debbono essere adottati in conformità all'art. 7 della Legge n. 300/70, e nel pieno rispetto delle procedure ivi stabilite, nonché nel rispetto, da parte del datore di lavoro, dei principi generali di diritto vigenti in materia di immediatezza, contestualità ed immutabilità della contestazione disciplinare.

Il presente Sistema disciplinare si applica, previo inserimento di apposite clausole nei relativi contratti, a tutti i soggetti – anche diversi dal personale inquadrato in organico - che sono comunque tenuti al rispetto del Codice Etico, del Modello e dei connessi protocolli in virtù della funzione svolta per conto della Fondazione indipendentemente dalla tipologia contrattuale applicata.

Nell'ambito di tale categoria rientrano:



- tutti coloro che intrattengono con la Fondazione un rapporto di lavoro di natura non subordinata (a.e., i collaboratori a progetto o i consulenti);
- i procuratori ed ogni altro soggetto che operi in nome e per conto della Fondazione.

L'applicazione delle relative sanzioni ha luogo sulla base dei criteri di proporzionalità e secondo la graduazione specificata nella tabella delle infrazioni 231.

Resta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni concreti alla Fondazione, come nel caso di applicazione da parte del Giudice delle misure previste dal d.lgs. 231/2001.

15.3. Tabella delle infrazioni 231 e criteri di commisurazione delle sanzioni (allegato 1)

La Fondazione ha individuato nell'allegato 1 alcune tipologie di infrazioni al sistema 231 alle quali sono associate sanzioni, mutate dai CCNL applicati, irrogabili, con le dovute peculiarità e graduazioni, nei confronti di tutti i destinatari del presente Modello.

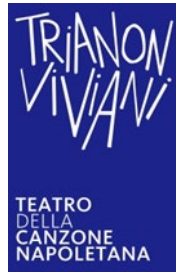
La sanzione adottata deve essere, in ogni caso, commisurata all'infrazione, nella logica di bilanciamento tra condotta trasgressiva e conseguenza disciplinare, sulla base dei seguenti parametri:

- livello di responsabilità ed autonomia del trasgressore;
- eventuale esistenza di precedenti violazioni a carico dello stesso;
- intenzionalità del suo comportamento e gravità del medesimo, intesa come il livello di rischio a cui la Fondazione può ragionevolmente ritenersi esposta a seguito della condotta censurata;
- altre particolari circostanze in cui si è manifestata l'infrazione.

15.4 Informazione e pubblicità ed interrelazione con il sistema di informazione-formazione

La Fondazione consegnerà copia per estratto del presente Disciplinare a tutti i destinatari, assolvendo così l'obbligo dell'informativa personale.

La Fondazione al fine di disporre di un idoneo Modello 231 ha, inoltre, stabilito una profonda interrelazione tra il sistema disciplinare e quello informativo-formativo, non limitandosi quindi



al solo rispetto dell'art. 7 della legge 300/1970, in base al quale *“le norme disciplinari relative alle sanzioni, alle infrazioni in relazione alle quali ciascuna di esse può essere applicata ed alle procedure di contestazione delle stesse, devono essere portate a conoscenza dei lavoratori mediante affissione in un luogo accessibile a tutti”*.

Di primaria importanza nella corretta definizione del sistema disciplinare è la predisposizione di un Presidio di informazione e di controllo del livello di conoscenza dello stesso, al fine di consentire che tutto il personale della Fondazione sia in grado di comprendere quali siano i “principi 231” da rispettare per non incorrere in un provvedimento di natura disciplinare. A tal fine, la Fondazione adotta un sistema disciplinare, dove è stabilito in modo specifico la corrispondenza tra singole violazioni dell'apparato 231 e la relativa sanzione. Tale sistema sarà oggetto di formazione 231 che la Fondazione periodicamente effettuerà.



16. Whistleblowing: principi generali

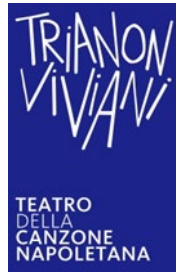
I destinatari del Modello che vengano a conoscenza di eventuali situazioni di rischio di commissione di reati nel contesto o comunque di condotte che si pongano in contrasto con le prescrizioni del Modello poste in essere da altri destinatari, hanno l’obbligo di segnalarle tempestivamente all’organismo di vigilanza di cui al successivo. Infatti, tutti i destinatari del Modello sono tenuti a collaborare con la Fondazione nel garantire effettività e cogenza al Modello, rendendo note, senza ritardo, situazioni di rischio (possibilmente prima che sfocino in illeciti penalmente rilevanti) od anche di illeciti penali già consumati (onde evitare che i danni già prodottisi abbiano conseguenze permanenti o comunque reiterati nel tempo).

A tal fine la Fondazione adotta, con il presente Modello, un sistema di gestione virtuosa delle segnalazioni in conformità al decreto legislativo del 10 marzo 2023 n. 24. Tale sistema - c.d. “whistleblowing”¹ - da un lato contribuisce ad individuare e contrastare possibili illeciti, dall’altro serve a creare un clima di trasparenza in cui ogni destinatario è stimolato a dare il suo contributo alla cultura dell’etica e della legalità, senza timore di subire ritorsioni da parte degli organi amministrativi, dei superiori gerarchici o dei colleghi eventualmente oggetto delle segnalazioni. Al contempo, la Fondazione adotta uno specifico sistema disciplinare mirato alla tutela a) della riservatezza e non discriminazione dei segnalanti in buona fede e b) della reputazione e dignità dei soggetti segnalati in mala fede.

16.1 Whistleblowing: presupposti ed oggetto delle segnalazioni

L’obbligo di segnalazione vige ogni qual volta il destinatario del Modello abbia il ragionevole e legittimo sospetto o la consapevolezza – entrambi fondati su elementi di fatto precisi e concordanti - di comportamenti penalmente illeciti o comunque tesi ad aggirare le prescrizioni del Modello, realizzati da dipendenti o rappresentanti dell’organizzazione.

¹ Il termine, di derivazione anglosassone (trad. “soffiata”), indica, nei sistemi di controllo interno, uno strumento mediante il quale i soggetti appartenenti ad una determinata organizzazione (pubblica o privata) segnalano a specifici individui od organismi interni all’organizzazione stessa una possibile frode, un reato, un illecito o qualunque condotta irregolare, commessa da altri membri dell’organizzazione.



In particolare, la segnalazione rilevante ha ad oggetto due tipi di condotte:

- comportamenti illeciti ai sensi del D.Lgs. 231/01, vale a dire condotte penalmente rilevanti in quanto suscettibili di integrare reati “presupposto” richiamati dal D.Lgs. 231/01, anche nella forma del semplice tentativo;
- violazioni del modello 231 della Fondazione, di cui i segnalanti siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte: in tal caso la segnalazione ha ad oggetto condotte che, quand’anche non abbiano rilevanza penale diretta, in ogni caso contravvengono al sistema di prevenzione dei reati messo in atto dalla Fondazione , in quanto violano i principi di controllo (generalisti o specifici), i presidi o le procedure richiamate nel Modello organizzativo.

In entrambi i casi, la Fondazione e il RPCT hanno l’obbligo, sanzionato dall’apposito codice disciplinare incluso nel presente Modello, di trattare la segnalazione in maniera riservata, nelle more dell’accertamento delle eventuali responsabilità. In particolare, i dati personali dei soggetti coinvolti nella segnalazione (in primis, i nomi del segnalante e del segnalato) non devono essere rivelati senza il consenso degli interessati – a meno che non sia la legge a richiederlo espressamente per esigenze di giustizia penale – al fine di proteggere tali soggetti da possibili ritorsioni da parte di colleghi o superiori gerarchici.

16.2 Whistleblowing: canali di comunicazione e gestione delle segnalazioni

La Fondazione individua nel RPCT il soggetto preposto al compito specifico di ricevere, analizzare, verificare e gestire (con il supporto dell’apposito software) le segnalazioni, in conformità alle disposizioni di cui all’art. 6, comma 2-bis, del D.lgs. 231/2001 e alle disposizioni del Decreto Legislativo 10 marzo 2023, n. 24, che ha recepito in via definitiva la Direttiva (UE) 2019/1937.

A tal fine, il RPCT adotta una procedura di gestione delle segnalazioni “protetta”, autonoma e distinta rispetto a quella di gestione dei flussi informativi periodici richiesti alle funzioni.



Inoltre, al fine di garantire la riservatezza delle informazioni così acquisite e la protezione dei dati personali dei segnalanti e dei segnalati da ogni forma di indebita cognizione, si è approvato:

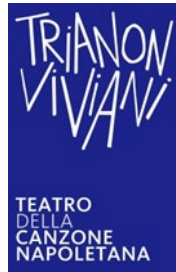
- l'acquisto di una licenza d'uso per un software di whistleblowing;
- l'adozione di tale software come procedura organizzativa funzionale agli adempimenti previsti dal Decreto Legislativo n. 24 del 2023;
- l'abilitazione del RPCT come soggetto deputato alla gestione delle segnalazioni mediante l'utilizzo della procedura prevista nel software.

16.3 Tutela del segnalante e del segnalato

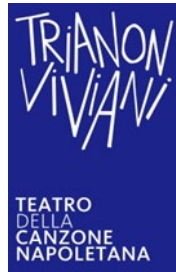
In conformità ai principi di riferimento del Modello e del Codice Etico, l'autore della segnalazione non può subire alcun pregiudizio, per la segnalazione effettuata in buona fede, anche nel caso in cui, a seguito del successivo approfondimento di indagine, essa risulti infondata. In particolare, la Fondazione ha l'obbligo di proteggere il segnalante da qualsiasi azione discriminatoria e ritorsiva conseguente alla segnalazione, quali ad esempio il demansionamento, il mobbing e il licenziamento. Viceversa, sarà compito della Fondazione attivare le procedure interne per la valutazione dell'applicabilità di sanzioni disciplinari a carico del segnalatore che effettua, con dolo o colpa grave, segnalazioni che si rivelino infondate. Allo stesso modo, la Fondazione ha l'obbligo di tutelare la riservatezza dell'identità dei soggetti segnalati, salvi gli obblighi di legge, nonché di sanzionare chiunque violi le misure poste a tutela della riservatezza del segnalante o del segnalato durante la fase di accertamento delle responsabilità. A tali fini, il codice disciplinare incluso nel presente Modello prevede una sezione dedicata specificamente alle sanzioni apprestate dalla Fondazione a carico dei trasgressori del sistema di segnalazione di cui al presente Modello.

16.4 Raccolta e conservazione delle informazioni

Ogni report, informazione, segnalazione e/o valutazione delle stesse, previsti dal Modello, sono conservate dal RPCT in appositi archivi custoditi presso la Fondazione, nel rispetto delle norme



di legge e del presente Modello. Sarà cura del RPCT assicurare la segregazione dell'archivio delle segnalazioni, rispetto a quello relativo alle altre tipologie di flussi informativi acquisiti dalle funzioni.



17. L'Organismo di vigilanza: nomina e durata

L'Organismo di Vigilanza viene nominato dagli organi amministrativi che decide circa la composizione monocratica o collegiale dell'organismo. Nella medesima delibera di nomina, l'AU designa il Presidente dell'OdV (in caso di composizione collegiale), stabilisce il compenso spettante ai componenti e determina la dotazione finanziaria assegnata annualmente come budget dell'OdV.

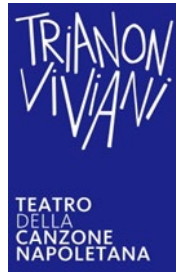
L'Organismo di Vigilanza resta in carica per il periodo previsto dalla delibera di nomina, salva diversa determinazione dell'organo amministrativo; i suoi membri sono rieleggibili e rimangono comunque in carica fino alla formale designazione dei successori.

17.1 Requisiti dell'OdV

Il Consiglio di amministrazione cura che la scelta dei membri dell'OdV – tra figure professionali esterne od interne alla Fondazione – garantisca sempre i caratteri di autonomia, indipendenza e continuità d'azione richiesti dalla legge e dalle Linee Guida confindustriali.

I componenti dell'OdV, al momento della nomina e per tutta la durata del loro incarico, non devono:

- a) rivestire incarichi esecutivi o delegati nell'Amministrazione della Fondazione;
- b) svolgere funzioni gestionali per conto della Fondazione;
- c) intrattenere rapporti di affari con la Fondazione, con Fondazione da essa controllate o ad essa collegate, né intrattenere significativi rapporti di affari con i fondatori della Fondazione;
- d) avere rapporti con o far parte del nucleo familiare dei fondatori della Fondazione, intendendosi per nucleo familiare quello costituito dal coniuge e dai parenti ed affini entro il quarto grado;
- e) risultare titolari, direttamente o indirettamente, di partecipazioni rilevanti nel patrimonio della Fondazione;



- f) essere stati membri di Organismi di Vigilanza di enti sottoposti a sanzioni previste dal D. Lgs. 231/2001 nel corso del relativo mandato;
- g) essere stati sottoposti a misure di prevenzione disposte dall'Autorità giudiziaria, salvi gli effetti della riabilitazione;
- h) essere sottoposti ad un procedimento penale suscettibile di concludersi con una condanna:
- a pena detentiva, per uno dei reati previsti in materia bancaria, finanziaria e tributaria;
 - a pena detentiva, per uno dei reati previsti nel titolo XI del libro V del Codice civile e nel R.D. 16 marzo 1942, n. 267;
 - alla reclusione per un tempo non inferiore a sei mesi per un delitto contro la P.A., la fede pubblica, il patrimonio, l'ordine pubblico e l'economia pubblica;
 - alla reclusione per un tempo non inferiore ad un anno per qualunque delitto compreso tra i reati richiamati dal D. Lgs. 231/2001.

Le preclusioni di cui alla precedente lettera h) valgono altresì in caso di applicazione della pena su richiesta delle parti di cui all'art. 444 c.p.p. salvo che sia intervenuta l'estinzione del reato.

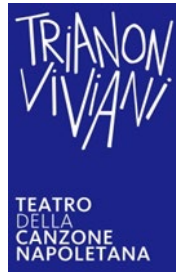
I componenti dell'OdV sono tenuti a sottoscrivere, al momento della nomina e con cadenza annuale, una dichiarazione attestante la sussistenza di tali requisiti di eleggibilità e onorabilità e, comunque, a comunicare immediatamente all'assemblea dei fondatori e allo stesso OdV l'insorgere di una delle condizioni ostative di cui sopra.

Cause esclusive di revoca dell'OdV sono le seguenti:

- grave inadempimento agli obblighi di vigilanza e di controllo;
- prolungata inattività;
- mancata segnalazione di situazioni critiche all'assemblea dei fondatori.

17.2 Autonomia finanziaria dell'OdV

Per poter esercitare pienamente le proprie funzioni, l'OdV della Fondazione dispone non solo



di autonomi poteri d’iniziativa e di controllo, ma anche di adeguate risorse finanziarie, sulla base di un preventivo annuale, approvato dall’assemblea su proposta dell’OdV stesso, che si vincola all’obbligo di rendicontazione annuale. In presenza di situazioni eccezionali od urgenti, l’OdV può impegnare risorse eccedenti la propria autonomia di spesa, ma in tal caso deve darne immediata e dettagliata comunicazione.

17.3 Indipendenza dell’OdV

L’OdV ha accesso a tutte le informazioni ed alla documentazione necessaria per effettuare le verifiche programmate in esecuzione dell’attività di controllo prevista nel Modello. A tal fine, l’OdV non costituisce un organo subordinato al vertice, bensì un organo dotato di indipendenza nell’esecuzione dell’attività di controllo. Per questo motivo, il nuovo organigramma prevede l’inserimento dell’OdV in esame come unità di staff in una posizione assolutamente svincolata dalla linea gerarchica, con funzioni di report solo ai massimi livelli della Fondazione. A questa collocazione, si associa la non attribuzione di compiti che, rendendo l’Organismo partecipe di decisioni ed attività operative, ne minerebbero l’obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sui comportamenti e sul Modello.

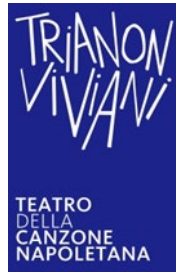
In caso di composizione mista dell’Organismo di Vigilanza della Fondazione, non essendo esigibile dai componenti di provenienza interna una totale indipendenza dall’ente, il grado di indipendenza dell’Organismo dovrà essere valutato nella sua globalità.

Per la disciplina dettagliata delle proprie attività, di seguito descritte, l’OdV adotta un regolamento interno, non soggetto all’approvazione da parte di altri organi della Fondazione.

17.4 Professionalità dell’OdV

L’OdV della Fondazione possiede il bagaglio di strumenti e tecniche specialistiche per poter svolgere l’attività assegnata.

L’OdV è in grado, infatti, di avvalersi sia di un approccio “ispettivo”, volto ad accertare come si sia potuto verificare un reato e chi lo abbia commesso *a posteriori*, sia di un approccio



“consulenziale”, volto all’adozione delle Misure più idonee a prevenire, con ragionevole certezza, la commissione dei reati medesimi.

I due approcci adoperati si fondano su tecniche quali: campionamento statistico; analisi e valutazione dei rischi; misure per il loro contenimento (procedure autorizzative; meccanismi di contrapposizione di compiti; ecc.); flow-charting di procedure e processi per l’individuazione dei punti di debolezza; intervista e di elaborazione di questionari; elementi di psicologia; metodologie per l’individuazione di frodi; ecc.

Inoltre, l’OdV ha le competenze necessarie per costruire un sistema idoneo alla prevenzione dei reati.

A questo riguardo, per quanto concerne le tematiche di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, l’OdV si avvale di tutte le risorse attivate per la gestione dei relativi aspetti (RSPP - Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, ASPP – Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione, RLS – Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, Medico Competente, addetti primo soccorso, etc.)

17.5 Compiti e attività

In ossequio al dettato di legge ed in conformità alle Linee Guida emanate da Confindustria, l’OdV è chiamato a verificare l’adeguatezza e l’effettività del Modello e del Codice Etico, curarne l’aggiornamento, vigilare sulla relativa applicazione, effettuare analisi periodiche sulle singole componenti degli stessi, nonché assicurare l’effettività dei flussi di informazioni tra gli organi direttivi, l’OdV stesso e le funzioni, e segnalare le violazioni eventualmente accertate.

La compiuta esecuzione dei propri compiti da parte dell’OdV costituisce elemento essenziale affinché la Fondazione possa usufruire dell’esimente prevista dal Decreto.

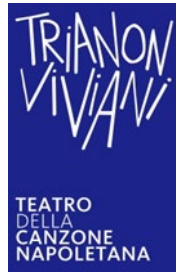
L’Organismo è dotato di tutti i poteri necessari per assicurare una puntuale ed efficiente vigilanza sul funzionamento e sull’osservanza del Modello Organizzativo adottato dalla Fondazione, secondo quanto stabilito dall’art. 6 del Decreto 231, e segnatamente per l’espletamento dei seguenti compiti:



- vigilanza sull'effettività del Modello, che si sostanzia nella verifica della coerenza tra i comportamenti concreti ed il Modello istituito;
- disamina in merito all'adeguatezza del Modello, ossia della sua reale (e non meramente formale) capacità di prevenire, in linea di massima, i comportamenti non voluti;
- analisi circa il mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità del Modello;
- cura del necessario aggiornamento in senso dinamico del Modello, nell'ipotesi in cui le analisi operate rendano necessario effettuare correzioni ed adeguamenti. Tale cura, di norma, si realizza in due momenti distinti ed integrati;
- presentazione di proposte di adeguamento del Modello verso gli organi/posizioni in grado di dare loro concreta attuazione nel tessuto organizzativo. A seconda della tipologia e della portata degli interventi, le proposte saranno dirette verso i fondatori, gli amministratori, i soggetti apicali delegati e le altre posizioni coinvolte nei processi sensibili;
- follow-up, ossia verifica dell'attuazione e dell'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte.

Pertanto, una volta implementato ed avviato a regime il Modello della Fondazione, spetterà all'OdV:

- verificare periodicamente la mappa delle aree a rischio reato e l'adeguatezza dei punti di controllo, al fine di adeguarle ai mutamenti delle attività e/o della struttura. A tal fine, all'OdV devono essere segnalate da parte del Consiglio di amministrazione, del collegio dei revisori, dei soggetti delegati e da parte degli addetti alle attività di controllo, nell'ambito delle singole funzioni, le eventuali situazioni che possono esporre la Fondazione al rischio di reato. Tutte le comunicazioni dovranno essere redatte esclusivamente in forma scritta;
- effettuare verifiche periodiche, sulla base di un programma annuale volte all'accertamento di quanto previsto dal Modello.



In particolare, l'OdV dovrà verificare:

- che le procedure di controllo siano poste in essere e documentate in maniera conforme;
- che i principi etici siano rispettati;
- l'adeguatezza e l'efficacia del Modello nella prevenzione dei reati contemplati dal Decreto.

17.6 Obblighi dell'OdV

L'OdV mantiene una continua linea di reporting, nei confronti degli organi amministrativi, del RPCT e del collegio dei revisori. L'OdV redige una relazione annuale riepilogativa in occasione dell'approvazione del bilancio di esercizio annuale della Fondazione e la trasmette agli organi amministrativi e di controllo.

L'OdV propone agli organi amministrativi, sulla base delle criticità riscontrate, le azioni correttive ritenute adeguate al fine di migliorare l'efficacia del Modello.

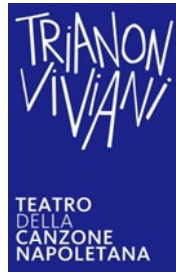
L'OdV dovrà segnalare al RPCT, con immediatezza e dopo aver raccolto tutte le informazioni ritenute necessarie, quelle violazioni accertate del Modello che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'Ente.

Gli incontri con gli organi cui l'OdV riferisce devono essere verbalizzati e copia dei verbali deve essere custodita dall'OdV.

Gli organi amministrativi e di controllo e i RPCT hanno la facoltà di convocare in qualsiasi momento l'OdV il quale, a sua volta, ha la facoltà di richiedere, attraverso le funzioni o i soggetti competenti, la convocazione dei predetti organi per motivi urgenti.

Il collegio dei revisori e il RPCT sono gli interlocutori istituzionale dell'OdV, nel caso in cui siano riscontrati rilievi critici e fatti anomali che coinvolgano gli amministratori e i componenti del comitato di indirizzo della Fondazione.

L'OdV definirà, inoltre, flussi informativi attinenti ai dati di bilancio.



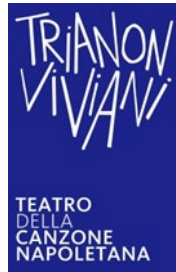
17.7 Obblighi verso l'OdV

È fatto obbligo di informazione, in capo a qualunque soggetto o posizione, dipendente e/o componente degli organi amministrativi, a fronte di richieste provenienti dall'OdV secondo la matrice di flussi informativi periodici che sarà predisposta dal medesimo organismo, ovvero immediatamente al verificarsi di eventi o circostanze rilevanti ai fini dello svolgimento delle attività di controllo, identificate dal medesimo organismo con proprie determinazioni.

L'Organismo di Vigilanza deve essere informato, mediante apposite segnalazioni, da parte dei soggetti tenuti all'osservanza del Modello, in merito a eventi che potrebbero ingenerare responsabilità della Fondazione ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001.

In particolare, devono essere obbligatoriamente trasmesse all'Organismo di Vigilanza le informazioni concernenti:

- 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 D. Lgs. n. 231/2001 e che possano coinvolgere, direttamente o indirettamente la Fondazione;
- le richieste di assistenza legale inoltrate dai dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario per i reati di cui al D. Lgs. n. 231/2001, salvo espresso divieto dell'Autorità Giudiziaria;
- i rapporti preparati dai responsabili delle funzioni nell'ambito della loro attività di controllo, dai quali potrebbero emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili critici rispetto all'osservanza delle norme del D. Lgs. n. 231/2001;
- le notizie relative ai procedimenti disciplinari svolti e alle eventuali sanzioni/provvedimenti irrogati in relazione alle violazioni del Codice Etico e del Modello, ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;



— i flussi informativi specifici individuati nell’ambito della Parte Speciale del presente Modello.

Il reporting delle funzioni verso l'OdV avrà luogo a mezzo della casella di posta elettronica che verrà attivata dalla Fondazione all’Organismo di vigilanza sul dominio della Fondazione e che sarà oggetto di tempestiva comunicazione a tutti i Destinatari del Modello.

Allegato 1 Sistema disciplinare

idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello 231

Tabella delle infrazioni

| Tipologie di condotta dei soggetti "apicali" | Possibili sanzioni |
|---|--|
| 1. Inosservanza dei protocolli e procedimenti di programmazione della formazione delle decisioni dell'Organo Dirigente | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo e intimazione a conformarsi - Sospensione se le infrazioni sono gravi e reiterati - Revoca in caso di recidiva dopo sospensione |
| 2. Inosservanza delle procedure e/o dei processi di attuazione delle decisioni dell'Organo Dirigente nelle attività organizzative | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo e intimazione a conformarsi - Sospensione se le infrazioni sono gravi e reiterati - Revoca in caso di recidiva dopo sospensione |
| 3. Inosservanza delle modalità e delle procedure formulate per l'acquisizione e gestione delle risorse finanziarie predisposte per la prevenzione di fattispecie reato presupposto | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo e intimazione a conformarsi - Sospensione se le infrazioni sono gravi e reiterati - Revoca in caso di recidiva dopo sospensione |
| 4. Inosservanza dell'obbligo di documentazione delle fasi previste da procedure e protocolli nelle funzioni e nei processi a rischio di fattispecie reato presupposto | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo e intimazione a conformarsi |
| 5. Omissioni di comportamenti e delle procedure prescritti e formulati nel Modello, che espongono la Fondazione alle situazioni di rischio reati previsti dal D.Lgs. 231/01 e successive integrazioni e modifiche | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo e intimazione a conformarsi - Sospensione nelle ipotesi più gravi - Revoca se si realizza il reato presupposto |

| | |
|---|---|
| 6. Omissioni di osservanza di norme e di condotte cogenti previste da leggi nazionali ed europee, che dispongono regole di organizzazione e prevenzione, che siano dirette in modo univoco al compimento di uno o più reati presupposto contemplati dal D.Lgs. 231/01 e successive integrazioni e modifiche | <ul style="list-style-type: none"> - Revoca - Sospensione nelle ipotesi particolarmente lievi |
| 7. Comportamenti di ostacolo o elusione ai controlli dell'O.d.V., impedimento ingiustificato dell'accesso ad informazioni ed alla documentazione nei confronti dei soggetti incaricati dei controlli | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo e intimazione a conformarsi - Sospensione se le infrazioni sono gravi e reiterate |
| 8. Omissione nell'osservanza, nell'attuazione e nel controllo o violazione delle norme di tutela della salute e sicurezza del lavoro D.Lgs. 81/08 e successive modifiche che possono costituire fonte dei reati presupposto colposi specifici artt. 589 e 590 commi 2 e 3 c.p. | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo ed intimazione a conformarsi - Sospensione - Revoca nei casi più gravi, in ipotesi di realizzazione del reato presupposto |
| 9. Violazioni plurime ingiustificate e reiterate dei protocolli, del Modello e della sua implementazione per il continuo adeguamento | <ul style="list-style-type: none"> - Sospensione - Revoca in caso di recidiva dopo la sospensione |
| 10. Omessa segnalazione di inosservanze ed irregolarità commesse da altri soggetti apicali | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo ed intimazione a conformarsi - Sospensione se le infrazioni sono reiterate |
| 11. Omessa valutazione e mancata presa di provvedimenti in merito alle segnalazioni e richiami per interventi evidenziati dall'O.d.V. nelle attività di competenza di soggetti apicali | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo e intimazione a conformarsi - Sospensione se le infrazioni sono gravi e reiterate - Revoca in caso di recidiva dopo la sospensione |
| 12. Compimento di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti di chi effettua segnalazioni circostanziate di | <ul style="list-style-type: none"> - Revoca dalla carica in caso di condotta posta in essere dai membri degli organi amministrativi e di controllo, dai delegati dall'OdV; |

| | |
|---|---|
| condotte illecite, rilevanti ai sensi del Modello. | <ul style="list-style-type: none"> - Risoluzione anticipata del rapporto in caso di condotta posta in essere da altro soggetto apicale diverso da quelli sopra individuati (delegati, procuratori speciali, ecc.) |
| 13. Segnalazioni di cui al precedente punto, operate con dolo o colpa grave ed eseguite al solo scopo di danneggiare o, comunque, recare pregiudizio al soggetto segnalato. | <ul style="list-style-type: none"> - Revoca dalla carica in caso di condotta posta in essere dai membri degli organi amministrativi e di controllo, dai delegati dall'OdV - Sanzioni conservative del posto di lavoro previste dal CCNL di categoria in caso di condotta posta in essere da dirigenti - Risoluzione anticipata del rapporto in caso di condotta posta in essere da altro soggetto apicale diverso da quelli sopra individuati (dirigenti, procuratori speciali, ecc.) in caso di recidiva. |
| 14. Violazione degli obblighi di riservatezza associati alla gestione delle segnalazioni. | <ul style="list-style-type: none"> - Revoca dalla carica in caso di condotta posta in essere dai membri degli organi amministrativi e di controllo, dai delegati dall'OdV ed eventuale rivalsa per i danni che la Fondazione sia stata costretta a risarcire in favore dei soggetti lesi dalle suddette violazioni. - Risoluzione anticipata del rapporto in caso di condotta posta in essere da altro soggetto apicale anche diverso da quelli sopra individuati (delegati, procuratori speciali, ecc.). |

| Tipologie di condotta dei lavoratori subordinati | Possibili sanzioni |
|---|--|
| 1. Inosservanza delle procedure e/o dei processi di attuazione delle decisioni dell'Organo Dirigente nelle attività organizzative ed operative | <ul style="list-style-type: none"> - Rimprovero scritto - Multa - Sospensione dal servizio e dalla retribuzione - Trasferimento - Licenziamento con indennità sostitutiva di preavviso |
| 2. Inosservanza delle Modalità e delle procedure formulate per l'acquisizione e gestione delle risorse finanziarie predisposte per la prevenzione di fattispecie dei reati presupposto | <ul style="list-style-type: none"> - Rimprovero scritto - Multa - Sospensione dal servizio e dalla retribuzione - Trasferimento - Licenziamento con indennità sostitutiva di preavviso |
| 3. Inosservanza dell'obbligo di documentazione delle fasi previste da procedure e protocolli nelle funzioni e nei processi a rischio di fattispecie reato presupposto | <ul style="list-style-type: none"> - Rimprovero scritto - Multa |
| 4. Omissioni di comportamenti e delle procedure prescritti e formulati nel Modello, che espongono la Fondazione alle situazioni di rischio reati previsti dal D.Lgs. 231/01 e successive integrazioni e modifiche | <ul style="list-style-type: none"> - Rimprovero scritto - Multa - Sospensione dal servizio e dalla retribuzione - Trasferimento - Licenziamento con indennità sostitutiva di preavviso - Licenziamento senza preavviso |
| 5. Omissioni di osservanza di norme e di condotte cogenti previste da leggi nazionali ed europee, che dispongono regole di organizzazione e prevenzione, che siano dirette in modo univoco al compimento di uno | <ul style="list-style-type: none"> - Licenziamento con indennità sostitutiva di preavviso - Licenziamento senza preavviso <p>Nei casi più lievi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sospensione dal servizio e dalla retribuzione |

| | |
|--|--|
| o più reati presupposto contemplati dal D.Lgs. 231/01 e successive integrazioni e modifiche | <ul style="list-style-type: none"> - Trasferimento |
| 6. Comportamenti di ostacolo o elusione ai controlli dell'O.d.V., impedimento ingiustificato dell'accesso ad informazioni ed alla documentazione nei confronti dei soggetti incaricati dei controlli | <ul style="list-style-type: none"> - Rimprovero scritto - Multa - Sospensione dal servizio e dalla retribuzione se la condotta è reiterata |
| 7. Omissioni nell'osservanza, nell'attuazione e nel controllo o violazione delle norme di tutela della salute e sicurezza del lavoro D.Lgs. 81/08 e successive modifiche che possono costituire fonte dei reati presupposto colposi specifici artt. 589 e 590 commi 2 e 3 c.p. | <ul style="list-style-type: none"> - Multa - Sospensione dal servizio e dalla retribuzione - Trasferimento - Licenziamento con indennità sostitutiva di preavviso nei casi più gravi in ipotesi di realizzazione del reato presupposto |
| 8. Violazioni plurime, ingiustificate e reiterate dei protocolli, del Modello e della sua implementazione per il continuo adeguamento | <ul style="list-style-type: none"> - Sospensione dal servizio e dalla retribuzione - Trasferimento - Licenziamento con indennità sostitutiva di preavviso se reiterata e prosegue dopo precedente sanzione |
| 9. Omessa segnalazione delle inosservanze ed irregolarità commesse anche da soggetti apicali | <ul style="list-style-type: none"> - Rimprovero scritto - Multa |
| 10. Omessa informativa all'O.d.V. ed alle funzioni nonché all'Organo Dirigente di ogni situazione a rischio reato presupposto avvertita nello svolgimento delle attività | <ul style="list-style-type: none"> - Rimprovero scritto - Multa |
| 11. Compimento di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti di chi effettua segnalazioni circostanziate di condotte illecite, rilevanti ai sensi del Modello | <ul style="list-style-type: none"> - Biasimo scritto; - Multa; - Sospensione dal lavoro e dalla retribuzione; - Licenziamento con indennità sostitutiva di preavviso se reiterata e prosegue dopo precedente sanzione |

| | |
|--|---|
| 12. Segnalazioni di cui al precedente punto, operate con dolo o colpa grave ed eseguite al solo scopo di danneggiare o, comunque, recare pregiudizio al soggetto segnalato | <ul style="list-style-type: none"> - Sospensione dal servizio e dalla retribuzione - Licenziamento con indennità sostitutiva di preavviso se reiterata e prosegue dopo precedente sanzione |
| 13. Violazione degli obblighi di riservatezza associati alla gestione delle segnalazioni. | <ul style="list-style-type: none"> - Sospensione dal servizio e dalla retribuzione - Trasferimento - Licenziamento con indennità sostitutiva di preavviso se reiterata e prosegue dopo precedente sanzione |

| Tipologie di condotta dei soggetti esterni (outsourcers, fornitori, consulenti, ecc.) | Possibili sanzioni |
|---|---|
| 1. Inosservanza delle procedure e/o dei processi previsti dal Modello 231 per l'attuazione delle decisioni dell'Organo Dirigente nelle attività organizzative ed operative | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo e intimazione a conformarsi - Irrogazione di una penale ex art. 1382 c.c. - Risoluzione del contratto ex art. 1456 c.c. in caso di recidiva, dopo la irrogazione della penale. |
| 2. Inosservanza delle Modalità e delle procedure formulate per l'acquisizione e gestione delle risorse finanziarie predisposte per la prevenzione di fattispecie dei reati presupposto | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo e intimazione a conformarsi - Irrogazione di una penale ex art. 1382 c.c. - Risoluzione del contratto ex art. 1456 c.c. in caso di recidiva, dopo la irrogazione della penale. |
| 3. Inosservanza dell'obbligo di documentazione delle fasi previste da procedure e protocolli nelle funzioni e nei processi a rischio di fattispecie di reato presupposto | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo ed intimazione a conformarsi |
| 4. Omissioni di comportamenti e delle procedure prescritti e formulati nel Modello, che espongono la Fondazione alle situazioni di rischio reati previsti dal D.Lgs. 231/01 e successive integrazioni e modifiche | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo e intimazione a conformarsi - Irrogazione di una penale ex art. 1382 c.c. - Risoluzione del contratto ex art. 1456 c.c. se si realizza il reato presupposto |
| 5. Omissioni di osservanza di norme e di condotte cogenti previste da leggi nazionali ed europee, che dispongono regole di organizzazione e prevenzione, che siano dirette in modo univoco al compimento di uno o più reati presupposto contemplati dal D.Lgs. 231/01 e successive integrazioni e modifiche | <ul style="list-style-type: none"> - Risoluzione del contratto ex art. 1456 c.c. se si realizza il reato presupposto - Irrogazione di una penale ex art. 1382 c.c. nelle ipotesi più lievi |
| 6. Comportamenti di ostacolo o elusione ai controlli dell'O.d.V., impedimento | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo ed intimazione a conformarsi |

| | |
|--|---|
| ingiustificato dell'accesso ad informazioni ed alla documentazione nei confronti dei soggetti incaricati dei controlli | Irrogazione di una penale ex art. 1382 c.c. se la condotta è reiterata |
| 7. Omissioni nell'osservanza, nell'attuazione e nel controllo o violazione delle norme di tutela della salute e sicurezza del lavoro D.Lgs. 81/08 e successive modifiche che possono costituire fonte dei reati presupposto colposi specifici artt. 589 e 590 commi 2 e 3 c.p. | <ul style="list-style-type: none"> - Irrogazione di una penale ex art. 1382 c.c. - Risoluzione del contratto ex art. 1456 c.c. nei casi più gravi, in ipotesi di realizzazione del reato presupposto. |
| 8. Violazioni plurime, ingiustificate reiterate dei protocolli, del Modello e della sua implementazione per il continuo adeguamento | <ul style="list-style-type: none"> - Irrogazione di una penale ex art. 1382 c.c. - Risoluzione del contratto ex art. 1456 c.c. in caso di recidiva dopo la irrogazione della penale |
| 9. Omessa segnalazione delle inosservanze ed irregolarità commesse nel rapporto in atto, da qualsiasi soggetto | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo e intimazione a conformarsi - Irrogazione di una penale ex art. 1382 c.c. se reiterata |
| 10. Omessa osservanza dell'obbligo di fornire informazioni all'O.d.V. su ogni circostanza che possa essere ritenuta a rischio di reato presupposto | <ul style="list-style-type: none"> - Richiamo e intimazione a conformarsi - Irrogazione di una penale ex art. 1382 c.c. se reiterata |