


| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

ISAB S.R.L.

MODELLO ORGANIZZATIVO

**Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo
ex Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231**

Modello aggiornato a luglio 2023

Adottato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 31/07/2023



Storia delle revisioni del Modello

| Revisione | Motivo della revisione |
|------------------|--|
| Rev.0 – mar-15 | <ul style="list-style-type: none">• Prima emissione a seguito nuovo risk assessment effettuato nel dicembre 2014 |
| Rev.1 – mag-15 | <ul style="list-style-type: none">• Recepimento reato presupposto autoriciclaggio (d.lgs 15 dicembre 2014 n. 186) |
| Rev.2 – dic-15 | <ul style="list-style-type: none">• Adeguamento al nuovo risk assessment per recepimento reati presupposto: autoriciclaggio (d.lgs 15 dicembre 2014 n. 186), aggiornamento reati societari (Legge, 27/05/2015 n° 69) e aggiornamento da Ecreati (legge 22 maggio 2015, n. 68),• Revisione risk assessment per chiusura gap a seguito revisione procedure e risultanze audit 231 condotto a dicembre 2014 |
| Rev.3 – giu-16 | <ul style="list-style-type: none">• Revisione gap analysis per recepimento cambiamenti organizzativi (Organigramma, procure/deleghe, corpo procedurale, etc.)• Revisione della Struttura del Modello: revisione Allegato A, eliminazione Allegati da B.1 a B.11, riedizione Allegato B (ex Allegato C) |
| Rev.4 – feb-17 | <ul style="list-style-type: none">• Aggiornamento del catalogo dei reati 231• Revisione risk assessment ai fini del recepimento delle modifiche di carattere organizzativo• Revisione alla struttura del documento |
| Rev.5 – set-18 | <ul style="list-style-type: none">• Aggiornamento del Catalogo dei Reati 231 per il recepimento dei seguenti principali reati:<ul style="list-style-type: none">- Art.24 - Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico - Articolo modificato dalla L. n. 161/17- Art.25 - Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (aggiunto dal D.Lgs. n. 109/12, modificato dalla L. n. 161/17)- Art.25 undecies - Reati ambientali (aggiunto dal D.Lgs. 121/11, modificato dalla L. 68/15 e dal D.Lgs. 21/18)- Art.25 terdecies - Razzismo e xenofobia (aggiunto da L. 167/17, modificato da D.Lgs. 21/18)• Aggiornamento Risk Assessment e Gap Analysis, per recepimento delle modifiche organizzative intercorse, degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati 231, nonché delle modificazioni al corpo normativo aziendale• Aggiornamento Attività Sensibili e Standard di Controllo, alla luce degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati 231• Revisione generale della struttura del documento (principale modifica: revisione della metodologia di valutazione e gestione dei rischi, par. 4) |
| Rev.6 – set-19 | <ul style="list-style-type: none">• Aggiornamento del Catalogo dei Reati 231 per il recepimento dei seguenti principali reati:<ul style="list-style-type: none">- Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art.316-ter c.p.) [modificato da L.3/19]- Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.) [articolo modificato dalla L. n. 190/12, L. n. 69/15 e L. n. 3/19]- Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (art. 322-bis c.p.) [articolo modificato dalla L. n. 190/12 e dalla L n. 3/19]- Traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.) [articolo modificato dalla L. 3/2019]- Corruzione tra privati (art. 2635 c.c.) [aggiunto dalla L. n. 190/2012; modificato dal D.Lgs. n. 38/17 e dalla L. n. 3/19]- Istigazione alla corruzione tra privati (art. 2635-bis) [aggiunto dal D.Lgs. n. 38/17 e modificato dalla L. n. 3/19]- Art. 25-quaterdecies - Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati [Articolo aggiunto dalla L. n. 39/19]• Aggiornamento Risk Assessment e Gap Analysis, per recepimento delle modifiche organizzative intercorse, degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati 231, nonché delle modificazioni al corpo normativo aziendale• Aggiornamento Attività Sensibili e Standard di Controllo, alla luce degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati 231• Introduzione dell'Allegato D - Matrice di correlazione: art. 30 D. lgs. 81/08 – BS OHSAS 18001:2007 - MOG 231 – Strumenti Normativi Aziendali |



| Revisione | Motivo della revisione |
|--------------------|---|
| Rev.7 – nov-20 | <ul style="list-style-type: none"> • Recepimento degli aggiornamenti normativi intercorsi rispetto alla precedente edizione: <ul style="list-style-type: none"> - Art. 24 - Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un ente pubblico o dell'Unione europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture [Articolo modificato dalla L. n. 161/2017 e dal D.Lgs. n. 75/2020] - Art. 25 - Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d'ufficio [Articolo modificato dalla L. n. 190/2012, dalla L. n. 3/2019 e dal D.Lgs. n. 75/2020] - Art. 25 quinquiesdecies - Reati tributari Articolo aggiunto dalla L. n. 157/2019 e modificato dal D.Lgs. n. 75/2020 - Art. 25- sexiesdecies - Contrabbando [Articolo aggiunto dal D.Lgs. n. 75/2020] • Aggiornamento Risk Assessment e Gap Analysis, per recepimento delle modifiche organizzative intercorse, degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati 231, nonché delle modificazioni al corpo normativo aziendale • Aggiornamento Attività Sensibili e Standard di Controllo, alla luce degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati 231 |
| Rev. 8 - luglio-23 | <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornamento della Parte Generale del Modello, sezione 1, relativa alla descrizione della Società e al cambiamento del modello di business, a seguito dell'acquisizione del gruppo G.O.I. Energy; • Aggiornamento della Parte Generale del Modello, sezione 6.3, relativa alla gestione delle segnalazioni, per recepire gli adeguamenti in materia di <i>whistleblowing</i> intervenuti in attuazione del D. lgs. n. 24 del 10 marzo 2023, n. 24; • Recepimento degli aggiornamenti normativi intercorsi rispetto alla precedente edizione: <ul style="list-style-type: none"> - Art. 25 – octies 1. – Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti [articolo aggiunto dal D. Lgs. n. 184/2021] - Art. 25-septiesdecies – Delitti contro il patrimonio culturale [articolo aggiunto dalla L. n. 22/2022] - Art. 25-duodevices – Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici [articolo aggiunto dalla L. n. 22/2022] - Art. 25-ter – Reati societari [Articolo modificato dal D. L. n. 19/2023] • Aggiornamento Risk Assessment e Gap Analysis, per recepimento delle modifiche organizzative intercorse, degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati 231, nonché delle modificazioni al corpo normativo aziendale • Aggiornamento Attività Sensibili e Standard di Controllo, alla luce degli aggiornamenti del Catalogo dei Reati 231 |

Storia degli allegati al modello

| Allegato | Revisione | Motivo della revisione |
|--|--------------------|--|
| AII. A - Catalogo Reati 231 | Rev. 5 – luglio 23 | <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornamento per il recepimento dei nuovi reati presupposto |
| AII. B - Attività sensibili e standard di controllo | Rev. 5 – luglio 23 | <ul style="list-style-type: none"> • Revisione delle attività sensibili e degli standard di controllo |
| AII. C - Griglia di sintesi del risk assessment | Rev. 5 – luglio 23 | <ul style="list-style-type: none"> • Revisione delle attività sensibili, dei Key Officer e degli strumenti normativi aziendali per il presidio dei rischi |
| AII. D - Matrice di correlazione: art. 30 D. lgs. 81/08 – BS OHSAS 18001:2007 - UNI ISO 45001 – MOG 231 – strumenti normativi aziendali | Rev. 2 – luglio 23 | <ul style="list-style-type: none"> • Revisione per recepimento degli strumenti normativi aziendali di nuova introduzione/revisionati |




INDICE

| | |
|---|-----------|
| 1. LA SOCIETÀ | 6 |
| 2. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231/2001 | 7 |
| 2.1 Il regime di responsabilità amministrativa previsto a carico degli Enti | 7 |
| 2.2 Le sanzioni previste per gli Enti | 9 |
| 2.3 La condizione esimente dalla responsabilità amministrativa | 9 |
| 3. ADOZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO | 11 |
| 3.1 Obiettivi perseguiti con l'adozione del Modello | 11 |
| 3.2 Adozione del Modello | 13 |
| 3.3 Destinatari del Modello | 13 |
| 3.4 Struttura del Modello | 15 |
| 4. PROGETTAZIONE, IMPLEMENTAZIONE ED AGGIORNAMENTO DEL MODELLO | 17 |
| 4.1 Interviste ai Key Officer | 18 |
| 4.2 Valutazione del rischio di esposizione ex-ante (rischio intrinseco) | 19 |
| 4.3 Attività sensibili e standard di controllo | 22 |
| 4.4 Gap Analysis | 23 |
| 4.5 Valutazione del Rischio di Esposizione ex-post (rischio residuo) | 23 |
| 4.6 Azioni correttive e Action Plan | 24 |
| 4.7 Sintesi dei risultati | 25 |
| 5. ORGANO DI CONTROLLO INTERNO: L'ORGANISMO DI VIGILANZA | 26 |
| 5.1 Nomina dell'OdV | 26 |
| 5.2 Requisiti dell'Organismo di Vigilanza | 26 |
| 5.3 Cause di ineleggibilità e/o decadenza dell'Organismo di Vigilanza | 28 |
| 5.4 Compiti e poteri dell'Organismo di Vigilanza | 29 |
| 5.5 Regolamento di funzionamento ed autonomia finanziaria dell'OdV | 30 |
| 6. FLUSSI INFORMATIVI DA E VERSO ODV | 32 |
| 6.1 Flussi informativi dall'Organismo di Vigilanza al top management | 32 |
| 6.2 Flussi informativi nei confronti dell'OdV | 32 |
| 6.3 Gestione delle segnalazioni | 33 |
| 6.4 Procedura di gestione dei flussi informativi e delle segnalazioni verso l'OdV | 35 |
| 6.5 Key Officer | 35 |
| 6.6 Formazione ed informazione | 36 |
| 6.6.1 Informazione interna | 36 |



| | | |
|-----------|--|-----------|
| 6.6.2 | Informazione esterna | 36 |
| 6.6.3 | Formazione interna | 37 |
| 7. | SISTEMA DISCIPLINARE | 39 |
| 7.1 | Principi generali | 39 |
| 7.2 | Criteri di applicazione delle sanzioni | 40 |
| 7.3 | Misure per i dipendenti | 41 |
| 7.4 | Misure per i dirigenti | 41 |
| 7.5 | Misure nei confronti degli Amministratori | 41 |
| 7.6 | Misure nei confronti del Sindaco Unico | 42 |
| 7.7 | Misure nei confronti dell'OdV | 42 |
| 7.1 | Misure nei confronti di soggetti aventi rapporti contrattuali, commerciali, associativi o di partnership | 42 |
| 7.2 | Misure in applicazione della disciplina del <i>whistleblowing</i> | 43 |
| 8. | AGGIORNAMENTO ED ADEGUAMENTO DEL MODELLO | 44 |
| 9. | ALLEGATI | 45 |

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

1. LA SOCIETÀ

La ISAB S.r.l. (nel seguito denominata anche "ISAB" o "la Società") è una soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Società G.O.I. Energy LTD, operante nel settore della raffinazione, gassificazione e cogenerazione di energia elettrica.

La società possiede tre siti produttivi denominati "ISAB Impianti SUD", "Complesso Impianti IGCC" (Integrated Gasification Combined Cycle) e "ISAB Impianti NORD" tra di loro interconnessi mediante un sistema di oleodotti.

Il complesso degli impianti, inserito nel polo petrolchimico di Priolo Gargallo (Siracusa, Italia), rappresenta uno dei più grandi siti industriali europei.

Con riferimento agli impianti di raffinazione, le materie prime sono normalmente ricevute tramite petroliere e, mediante oleodotti dedicati, inviate ai serbatoi di stoccaggio presenti sui due siti Nord e Sud. Da qui il grezzo viene inviato agli impianti di raffinazione dove (attraverso una serie di processi quali la distillazione, la desolforazione, la conversione) viene lavorato e trasformato in prodotti finiti (quali GPL, benzina verde, kerosene, gasolio e olio combustibile).

Con riferimento al processo di gassificazione e cogenerazione di energia elettrica, quest'ultima è prodotta mediante una centrale che può utilizzare come combustibile il gas proveniente dal processo di gassificazione del TAR (asfalto) o il gas naturale. Il progetto IGCC è stato sviluppato per ridurre al minimo l'impatto sull'ambiente del sito industriale di ISAB.


La Raffineria ISAB è caratterizzata da una spiccata flessibilità nella lavorazione delle materie prime, data dalla sua ottima posizione geografica e da un'elevata capacità di conversione. Grazie a questa flessibilità, ogni mese, i Grezzi da processare vengono selezionati sulla base di valutazioni di mercato ed economiche. Il Petrolio Greggio processato proviene principalmente dal Mar Nero, dal Medio Oriente dagli Stati Uniti e dall'Africa.

La produzione della Raffineria è orientata principalmente verso i Distillati Medi (Diesel e Gasoli in genere), che rappresentano la fetta più consistente di Prodotti. Altri principali prodotti sono rappresentati da Benzine, Oli Combustibili, Prodotti Petrolchimici (principalmente il Cumene), GPL e Gasoli da Vuoto.

Circa il 90% dell'intera produzione della raffineria è venduto via mare tramite il trader TRAFIGURA.

Un minore volume di prodotti è venduto tramite il Carico Via Terra.

Infine, altre vendite minori di prodotti, trasferiti via mare o attraverso oleodotti, sono effettuate verso Società limitrofe ad ISAB (Versalis, Achernar Assets, Air Liquide).

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

2. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231/2001

2.1 Il regime di responsabilità amministrativa previsto a carico degli Enti

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

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


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

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

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

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

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

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

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

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

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

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


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

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

All'interno dell'**Allegato A - "Catalogo Reati 231"** del presente documento è contenuto l'elenco aggiornato delle "famiglie di reato" ricomprese nell'ambito di applicazione del D.Lgs. 231/2001 e s.m.i., con il dettaglio delle singole fattispecie incluse in ciascuna famiglia.

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

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

2.2 Le sanzioni previste per gli Enti

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

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

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

2.3 La condizione esimente dalla responsabilità amministrativa

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


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

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

- a) l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- b) il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- c) i soggetti (apicali o sottoposti) hanno commesso il fatto eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione, gestione;
- d) non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui alla lettera b).

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

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

La mera adozione del modello da parte dell'organo dirigente – da individuarsi nel Consiglio di Amministrazione – non è tuttavia misura sufficiente a determinare l'esonero da responsabilità dell'ente, essendo piuttosto necessario che il modello sia anche efficace ed effettivo.


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

- a) individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati (cosiddetta "mappatura" delle attività a rischio);
- b) prevedere specifici presidi di controllo diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- c) individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- d) prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;
- e) prevedere un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello;
- f) prevedere, ai sensi del decreto legislativo attuativo della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019, i canali di segnalazione interna, il divieto di ritorsione e il sistema disciplinare di cui alla lettera precedente.

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

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

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

3. ADOZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO

3.1 Obiettivi perseguiti con l'adozione del Modello

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

La Società, dunque, sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione degli affari e delle attività aziendali, a tutela della propria posizione e immagine e del lavoro dei propri dipendenti, ha ritenuto conforme alle proprie politiche aziendali procedere all'attuazione del modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.Lgs. 231/01 (di seguito il "Modello").


Nel modello organizzativo adottato, fra l'altro:

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

La Società si è inoltre dotata di un Sistema di Gestione Integrato Salute, Sicurezza, Ambiente, Energia e Qualità, certificato da un ente terzo indipendente, in conformità agli standard UNI ISO 45001:2018, UNI EN ISO 14001:2015, UNI CEI EN ISO 50001:2011 e UNI EN ISO 9001:2015.


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

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

Attraverso l'adozione del Modello, il Consiglio di Amministrazione intende perseguire le seguenti finalità:

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

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

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

3.2 Adozione del Modello

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

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

Il presente Modello è atto di emanazione del Consiglio di Amministrazione.

Viene altresì rimessa al Consiglio di Amministrazione della società l'approvazione di modifiche ed integrazioni sostanziali del Modello.

3.3 Destinatari del Modello


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

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

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

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

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

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

I Destinatari del Modello, nello svolgimento delle proprie attività, devono attenersi:


- alle disposizioni legislative vigenti ed applicabili;
- alle previsioni dello Statuto Sociale;
- al Modello ed al Codice Etico;
- alle disposizioni specificatamente previste in sede di attuazione del Modello;
- alle deliberazioni dell'Organo Amministrativo;
- ai regolamenti e alle procedure interne definite dal Sistema di Gestione della società.

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

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

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

Il rispetto del Modello è garantito anche mediante la previsione di clausole contrattuali che impegnino collaboratori esterni e consulenti al rispetto dei principi contenuti nel Modello stesso (nonché nel Codice Etico) e delle procedure specificamente inerenti all'attività svolta, pena – in difetto – la facoltà per la Società di recedere dal contratto o di risolverlo.

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

3.4 Struttura del Modello


Il Modello nella sua interezza è comprensivo dei seguenti documenti:

- La **Parte Generale**, esposta all'interno del presente documento, volta ad illustrare la funzione ed i principi del Modello nonché i contenuti del D. Lgs. 231/2001 e delle principali norme di riferimento; essa riporta, inoltre, la metodologia adottata nella costruzione del Modello, le caratteristiche e il funzionamento dell'organismo di vigilanza, i flussi informativi da e verso OdV, il sistema disciplinare e le verifiche periodiche previste;
- L'**Allegato A - "Catalogo Reati 231"**, all'interno del quale è contenuto l'elenco aggiornato delle "famiglie di reato" ricomprese nell'ambito di applicazione del D.Lgs. 231/2001 e s.m.i., con il dettaglio delle singole fattispecie incluse in ciascuna famiglia;
- L'**Allegato B - "Attività sensibili e standard di controllo"**, all'interno del quale sono elencate, per ciascuna tipologia di reato, le attività sensibili individuate e gli standard di controllo alle stesse collegati;
- L'**Allegato C - "Griglia di Sintesi del Risk Assessment"**, all'interno del quale sono sintetizzati i risultati della valutazione del rischio di esposizione a ciascun reato.
- L'**Allegato D - "Matrice di correlazione: art. 30 D. lgs. 81/08 – BS OHSAS 18001:2007 – ISO 45001:2018 - MOG 231 – strumenti normativi aziendali"**, all'interno del quale per ciascun punto dell'art.30 del D. lgs. 81/08 è riportata la correlazione con:
 - i punti norma degli standard internazionali BS OHSAS 18001:2007 e ISO 45001:2018;
 - i documenti di riferimento del MOG 231 (parte generale e relativi allegati);
 - gli standard di controllo del MOG 231;
 - strumenti normativi aziendali di riferimento.

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


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

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

1. Cap. 2 "Il D.lgs 231/01" e Cap. 3 "Adozione del modello organizzativo" di cui al presente documento;
2. Cap. 4 "Progettazione, implementazione e aggiornamento del Modello" di cui al presente documento (ivi inclusa l'analisi dei rischi);
3. Organismo di Vigilanza (cap. 5);
4. Flussi informativi da e verso OdV (cap. 6);
5. Sistema disciplinare (cap. 7);
6. Standard di Controllo Generali (par. 4.3);
7. Aggiornamento ed Adeguamento del Modello (cap. 8);
8. Codice Etico.

Il Modello è indirizzato a tutto il personale ed a quanti si trovino a svolgere le attività identificate "a rischio".

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

4. PROGETTAZIONE, IMPLEMENTAZIONE ED AGGIORNAMENTO DEL MODELLO

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

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

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

La metodologia di analisi esposta all'interno del presente capitolo ha quale principale obiettivo quello di guidare il processo ciclico – improntato al miglioramento continuo - di gestione della *compliance* 231. Essa è volta a garantire, nonché a verificare e migliorare nel tempo, l'idoneità e l'efficace applicazione del Modello in vigore presso la Società, con il fine di procedere ad un'opportuna attività di revisione del Modello stesso (e del corpo normativo aziendale ad esso collegato), ove si riscontrino delle aree di criticità/miglioramento.

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

La metodologia, in particolare, si compone delle seguenti macro-fasi:

1. Interviste ai Key Officer:


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

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

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

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

- ▶ definizione delle "attività sensibili" attive per ogni tipologia di reato, ovvero delle attività in cui è presente - seppur in linea teorica - il rischio di dar luogo a uno o più reati rientranti

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

nella data categoria (si tratta delle attività per le quali, in sede di intervista ai Key Officer, è stato stimato un rischio intrinseco non "trascurabile");

- ▶ definizione, per ciascuna Attività Sensibile rilevata, degli "standard di controllo" per una ottimale gestione del rischio.

4. Gap Analysis:

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

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

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


6. Azioni correttive e Action Plan:

- ▶ definizione – ove si sia riscontrato un rischio residuo non "trascurabile", ovvero in presenza di un GAP (inteso come il mancato/carente recepimento di uno standard di controllo all'interno del corpo normativo aziendale) – delle azioni da porre in essere al fine di eliminare la criticità intercettata (azioni consistenti nella redazione/revisione degli strumenti normativi aziendali "mancanti"/"da rivisitare" e nei conseguenti interventi organizzativi che ne derivano).
- ▶ definizione di un Action Plan che, secondo una priorità di intervento coerente con la stima del "rischio residuo", definisca - per ciascuna azione correttiva individuata - responsabilità, modalità e tempistiche di implementazione.

4.1 Interviste ai Key Officer

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

A tal fine viene effettuata una puntuale attività di Risk Assessment, condotta per mezzo di interviste *face-to-face* ai principali Key Officer.

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

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

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

In conformità a quanto previsto dalle Linee Guida di Confindustria, nelle attività di *risk assessment* sono pertanto identificate le famiglie o categorie di reato presupposto ritenute rilevanti, nonché le aree che, anche sulla base delle esperienze precedenti, sono state individuate come maggiormente esposte al potenziale rischio di commissione dei reati presupposto.

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

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

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

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

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

- ▶ probabilità: intesa come stima dell'esposizione al rischio di commissione di un reato presupposto. La stima della probabilità di accadimento di un potenziale reato "presupposto" in una specifica *attività sensibile* tiene conto della frequenza (o numerosità) di esecuzione dell'attività stessa (per esempio, la probabilità si considera "bassa" non solo allorché si ritiene improbabile in assoluto la commissione di un comportamento illecito durante

un'attività, ma anche in considerazione della bassa frequenza con cui ha luogo la stessa attività a rischio).

- ▶ **impatto:** inteso come "grado di importanza" dei possibili vantaggi e/o interessi che la Società potrebbe trarre dal verificarsi di un reato presupposto nell'ambito di un'attività sensibile.

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

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

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

$$R = P \times I$$

Tabella 1: Matrice di rischio

| | | | |
|-----------|---|-----------|-----------|
| I3 | 3 | 6 | 9 |
| I2 | 2 | 4 | 6 |
| I1 | 1 | 2 | 3 |
| I0 | IL REATO NON PORTA ALCUN VANTAGGIO/INTERESSE ALL'AZIENDA E QUINDI IL RISCHIO È PROSSIMO ALLA NULLITÀ AL FINE DEL D.LGS. 231/2001 | | |
| | P1 | P2 | P3 |

Tabella 2: Scala dell'indice I (vantaggio/interesse per l'ente derivante dal reato)

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



| | | |
|---|--|-------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

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

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

Tabella 4: Legenda rischi

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

4.3 Attività sensibili e standard di controllo


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

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

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

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

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

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

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

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

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

4.4 Gap Analysis

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

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

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

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

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

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

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

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

Tabella 5: scala del livello di controllo

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

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


La stima del "rischio residuo" (R') relativo a ciascuna attività sensibile, è effettuata decrementando il "rischio intrinseco" (R) di una quota proporzionale al "livello di controllo" (stimato a valle dall'analisi di cui a punto precedente), ovvero della "percentuale di recepimento" di ciascuno standard di controllo all'interno del vigente corpo normativo aziendale⁵:

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

4.6 Azioni correttive e Action Plan

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

⁵ Il livello di controllo complessivo dell'attività sensibile è pari alla media dei livelli di controllo stimati con riferimento a ciascuno standard di controllo applicabile alla stessa.

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |


Al contrario, qualora si stimi un rischio residuo maggiore di 1 ("da migliorare"), si è in presenza di un *GAP* (inteso come il mancato/carente recepimento di uno standard di controllo all'interno del corpo normativo aziendale).

Eventuali azioni di miglioramento sono concordate e condivise formalmente con i Key Officer responsabili della relativa attuazione nonché della tempistica in cui si prevede di darne piena realizzazione.

4.7 Sintesi dei risultati

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

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

5. ORGANO DI CONTROLLO INTERNO: L'ORGANISMO DI VIGILANZA

5.1 Nomina dell'OdV

Il CdA nomina un Organismo di Vigilanza ai sensi dell'art. 6 del decreto, con il compito di vigilare sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza delle disposizioni contenute nel presente documento, nonché di curarne l'aggiornamento continuo, come meglio descritto nei paragrafi successivi.

La composizione dell'Organismo di Vigilanza e successive modifiche ed integrazioni allo stesso, sono approvate con delibera del Consiglio di Amministrazione.

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

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

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


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

5.2 Requisiti dell'Organismo di Vigilanza

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

Il Modello adottato dalla Società intende attuare rigorosamente le prescrizioni del Decreto in relazione ai requisiti che l'OdV deve possedere e mantenere nel tempo. In particolare:

- ✓ *autonomia e indipendenza*, fondamentali affinché l'OdV non sia direttamente coinvolto nelle attività gestionali che costituiscono l'oggetto della sua attività di controllo. L'OdV – proprio a garanzia della sua autonomia e indipendenza – effettuerà un'attività di *reporting* direttamente al massimo vertice aziendale. Inoltre, l'OdV deve possedere caratteristiche tali da assicurare, sia sotto il profilo oggettivo, che sotto quello soggettivo, l'assoluta autonomia delle sue valutazioni e determinazioni; tali requisiti sono garantiti con

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

l'inserimento in una posizione referente al Presidente del CdA⁶; l'Organismo di Vigilanza è collocato altresì in posizione referente al per fatti censurabili che dovessero coinvolgere gli amministratori; il requisito di autonomia è garantito, inoltre, dalla non attribuzione all'OdV di compiti operativi rilevanti ai fini 231/2001;

✓ *professionalità*, necessaria per l'espletamento delle delicate ed incisive funzioni ad esso riconosciute; tale requisito è garantito dall'esperienza e dalle competenze specialistiche dell'Organismo di Vigilanza. In particolare l'Organismo di Vigilanza deve essere, fra l'altro, dotato di:


- competenze legali: adeguata padronanza nell'interpretazione delle norme di legge con specifica preparazione nell'analisi delle fattispecie di reato individuabili nell'ambito dell'operatività aziendale e nell'identificazione di possibili comportamenti sanzionabili;
- competenze nell'organizzazione: adeguata preparazione in materia di analisi dei processi organizzativi aziendali e delle relative procedure, nonché dei principi generali sulla legislazione in materia di "compliance";
- competenze di audit: adeguata competenza in materia di controlli interni in ambito aziendale;

✓ *continuità di azione*, a tal fine l'OdV deve:

- vigilare costantemente sul rispetto del Modello, con i necessari poteri di indagine;
- curare l'attuazione del Modello e suggerire al CdA (ovvero alle funzioni competenti) eventuali aggiornamenti che si rendono necessari (a seguito di modifiche normative o alla struttura organizzativa, alla luce dei risultati degli audit condotti, ovvero al verificarsi di eventi con potenziali implicazioni per la società ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 231/01);
- rappresentare un referente costante per tutto il personale della Società.

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

⁶ Le attività poste in essere dall'OdV non possono essere sindacate da alcuna funzione, organismo o struttura aziendale, fatto salvo il potere-dovere del Consiglio di Amministrazione di vigilare sull'adeguatezza dell'intervento posto in essere dall'OdV al fine di garantire l'aggiornamento e l'attuazione del Modello. Inoltre, l'OdV deve avere libero accesso presso tutte le funzioni della società - senza necessità di alcun consenso preventivo - onde ottenere ogni informazione o dato ritenuto necessario per lo svolgimento dei compiti previsti dal decreto 231.

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

5.3 Cause di ineleggibilità e/o decadenza dell'Organismo di Vigilanza

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

1. le circostanze di cui all'art. 2382 del Codice Civile;
2. i rapporti di coniugio, parentela o di affinità entro il quarto grado con Amministratori, Sindaci o dirigenti della Società;
3. ogni situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, con la Società;
4. la pendenza di un procedimento penale in relazione a reati previsti dal Decreto o ad altri reati della stessa indole;
5. la sentenza di condanna, anche non definitiva, o di patteggiamento per aver commesso uno dei reati previsti dal Decreto;
6. la sentenza di condanna, anche non definitiva, o di patteggiamento a pena che comporta l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, oppure l'interdizione, anche temporanea, dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
7. il trovarsi in situazioni che gravemente ledano l'autonomia e l'indipendenza nello svolgimento delle attività di controllo proprie dell'OdV.


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

Costituiscono giusta causa di revoca dell'incarico dell'OdV:

- l'accertamento di un grave inadempimento da parte dell'Organismo di Vigilanza nello svolgimento dei propri compiti;
- l'omessa comunicazione di un conflitto di interessi che impedisca il mantenimento del ruolo di OdV;
- la sentenza di condanna dell'Azienda, passata in giudicato, ovvero una sentenza di applicazione della pena su richiesta delle parti ex art. 444 c.p.p. (c.d. patteggiamento), ove risulti dagli atti l'omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di Vigilanza;
- la violazione degli obblighi di riservatezza in ordine alle notizie e alle informazioni acquisite nell'esercizio delle funzioni proprie dell'Organismo di Vigilanza.

Qualora la revoca avvenga senza giusta causa, l'OdV revocato può chiedere di essere immediatamente reintegrato in carica.

L'OdV può recedere in ogni momento dall'incarico con preavviso scritto di almeno 30 giorni, da comunicarsi all'Organo Amministrativo.

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

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

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

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


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

5.4 Compiti e poteri dell'Organismo di Vigilanza

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

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

- verificare l'efficacia nel tempo del Modello e delle procedure ad esso collegate, in relazione alla struttura aziendale ed alla effettiva capacità di prevenire la commissione dei reati di cui al Decreto 231, proponendo all'Organo Amministrativo eventuali aggiornamenti del Modello, con particolare riferimento ad eventuali criticità rilevate, all'evoluzione e ai mutamenti della struttura organizzativa o dell'operatività aziendale e/o della normativa vigente;
- vigilare sull'effettiva attuazione del Modello, verificando la sua diffusione ed osservanza da parte dei Destinatari e monitorando le attività al fine di rilevare eventuali scostamenti comportamentali;
- disporre e effettuare verifiche periodiche o straordinarie, ivi incluse le verifiche non programmate e a sorpresa e/o le indagini mirate su specifici ambiti;

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

- promuovere e monitorare l'utilizzo, al fine di poter concretamente verificare l'efficacia e l'attuazione del Modello, di idonei strumenti di informazione e controllo, avendo particolare riguardo:
 - alla previsione di efficaci e tempestivi flussi informativi che consentano all'Organismo di Vigilanza di essere costantemente aggiornato dalle strutture aziendali interessate sulle attività valutate a rischio di reato;
 - alla previsione di adeguate modalità di segnalazione di eventuali condotte illecite o violazioni del Modello e delle procedure;
 - alla previsione, programmazione ed esecuzione di verifiche (programmate, non programmate e a sorpresa) sulle attività valutate a rischio di reato;
 - allo scambio informativo costante con i soggetti preposti al presidio delle attività ritenute a rischio (Key Officer);
- verificare la conformità al Modello degli atti compiuti dai soggetti dotati di poteri di firma;
- verificare periodicamente il sistema di deleghe in vigore, raccomandando eventuali modifiche ove ritenuto necessario;
- attuare un efficace flusso informativo nei confronti dell'Organo Amministrativo in merito all'efficacia e all'osservanza del Modello;
- promuovere un adeguato processo formativo del personale mediante idonee iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello;
- verificare periodicamente la validità delle clausole contrattuali finalizzate ad assicurare l'osservanza del Modello da parte dei Destinatari;
- comunicare eventuali condotte illecite o violazioni del Modello agli organi competenti in base al Sistema Disciplinare, ai fini dell'adozione di eventuali provvedimenti sanzionatori e monitorarne l'esito.


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

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

5.5 Regolamento di funzionamento ed autonomia finanziaria dell'OdV

L'Organismo di Vigilanza dovrà effettuare:

- la programmazione delle attività di competenza,


| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

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

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

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

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

6. FLUSSI INFORMATIVI DA E VERSO ODV

6.1 Flussi informativi dall'Organismo di Vigilanza al top management

L'OdV relaziona sulla sua attività periodicamente al CdA ed al Sindaco Unico.


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

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

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

6.2 Flussi informativi nei confronti dell'OdV

Al fine di esercitare al meglio le proprie funzioni l'Organismo di Vigilanza è destinatario di qualsiasi informazione, documentazione e comunicazione attinente l'attuazione del Modello che possa essere utile alla prevenzione dei reati.

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |


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

- informazioni relative ad eventuali cambiamenti dell'assetto operativo e di governance dell'azienda;
- notizie relative all'attuazione del Modello Organizzativo e alle sanzioni interne che, in conseguenza della mancata osservanza dello stesso, siano state irrogate;
- atipicità o anomalie riscontrate da parte dei vari organi responsabili e degli organi deputati al controllo;
- provvedimenti/sanzioni e richieste di informazioni provenienti da qualsiasi Autorità pubblica, relativi o attinenti ai reati contemplati dal D.Lgs. 231/2001;
- avvenuta concessione di erogazioni pubbliche, rilascio di nuove licenze, di autorizzazioni o di altri rilevanti provvedimenti amministrativi;
- operazioni finanziarie che assumano particolare rilievo per valore, modalità, rischiosità, atipicità;
- partecipazione a gare d'appalto e aggiudicazione delle stesse e in genere instaurazione di rapporti contrattuali con la P.A.;
- accertamenti del Ministero del Lavoro, degli Enti previdenziali e di ogni altra Autorità di Vigilanza;
- comunicazioni dal Sindaco Unico in relazione ad eventuali illeciti, atti o fatti aventi attinenza con la prevenzione dei reati;
- operazioni societarie straordinarie (fusioni, costituzione di nuove società ecc.) anche in ordine alle connesse adunanze dell'organo amministrativo;
- infortuni sul lavoro;
- incidenti ambientali.

6.3 Gestione delle segnalazioni

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

L'Organismo di Vigilanza è tenuto a garantire la dovuta riservatezza sull'origine delle informazioni ricevute (*whistleblowing*), in modo da assicurare che i soggetti coinvolti non siano oggetto di ritorsioni, discriminazioni o penalizzazioni. Le segnalazioni devono tutte essere

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

conservate a cura dell'OdV; a tal proposito la Società, attiva opportuni canali di comunicazione dedicati in grado di garantire la riservatezza del segnalante⁷.

In particolare, la Società ha adottato un sistema di segnalazione, composto dai seguenti canali: (i) un'applicazione cloud, (ii) una casella vocale registrata e (iii) un incontro diretto con il responsabile per le segnalazioni, ruolo ricoperto dal Presidente dell'Organismo di Vigilanza.

Tale sistema è accessibile dai Destinatari e dai terzi interessati ad effettuare una segnalazione ed è strutturato in modo da garantire i più elevati livelli di confidenzialità con riferimento all'identità del segnalante e della persona oggetto della segnalazione, nonché la sicurezza, non tracciabilità e integrità dei dati relativi alla segnalazione.

Tali canali di segnalazione garantiscono, anche tramite il ricorso a strumenti di crittografia, la riservatezza dell'identità della persona segnalante, della persona coinvolta e della persona comunque menzionata nella segnalazione, nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione.


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

Le segnalazioni pervenute all'OdV saranno raccolte e conservate in un apposito archivio al quale sia consentito l'accesso solo da parte dell'OdV. L'OdV valuta discrezionalmente e sotto la sua responsabilità le segnalazioni ricevute e i casi in cui è necessario attivarsi, chiedendo eventuali ulteriori informazioni al segnalante. Le determinazioni in ordine all'esito dell'accertamento saranno motivate per iscritto.

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

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

⁷ Fermo restando che è competenza dell'ente predisporre il canale di comunicazione dedicato in grado di tutelare l'identità del segnalante, l'OdV, in quanto il destinatario delle segnalazioni, è il principale responsabile della salvaguardia dell'integrità dell'ente e della tutela del segnalante.

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

Le segnalazioni, anche quando anonime, devono sempre avere un contenuto rilevante ai sensi della "Policy sulla gestione delle segnalazioni". L'anonimato non può in alcun modo rappresentare lo strumento per dar sfogo a dissapori o contrasti tra dipendenti. È parimenti vietato: il ricorso ad espressioni ingiuriose; l'inoltro di segnalazioni con finalità puramente diffamatorie o calunniose; l'inoltro di segnalazioni che attengano esclusivamente ad aspetti della vita privata, senza alcun collegamento diretto o indiretto con l'attività aziendale. Tali segnalazioni saranno ritenute ancor più gravi quando riferite ad abitudini e orientamenti sessuali, religiosi, politici e filosofici.

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

In ogni caso, i requisiti delle segnalazioni, il processo di trasmissione e gestione delle stesse, nonché i ruoli e le responsabilità dei soggetti coinvolti in tale processo sono definiti all'interno della "Linea Guida per le segnalazioni di illeciti e irregolarità".

6.4 Procedura di gestione dei flussi informativi e delle segnalazioni verso l'OdV

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


6.5 Key Officer

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

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

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

I Key Officer hanno in generale i seguenti principali compiti:

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

1. collaborare nella mappatura/aggiornamento dei rischi della propria area (*risk assessment*), informando l'OdV, secondo competenza, di ogni rilevante modifica organizzativa/di processo;
2. garantire il presidio sul regolare svolgimento dei processi/attività/operazioni di cui sono responsabili;
3. garantire idonei flussi informativi verso l'OdV, in ottemperanza alle vigenti procedure in materia (si veda par. 6.10), predisponendo e conservando la documentazione rilevante per ogni operazione relativa alle attività sensibili e comunicando le eventuali anomalie riscontrate nonché la commissione di fatti rilevanti ai sensi del D. Lgs. 231/01.

6.6 Formazione ed informazione

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

- idonei piani di formazione indirizzati al personale interno volti alla identificazione e prevenzione dei possibili reati, nonché a promuovere la conoscenza del Modello, del Codice Etico e del sistema normativo aziendale presso tutti i dipendenti che sono tenuti a conoscerne il contenuto, ad osservarlo e contribuire all'attuazione.
- idonei azioni comunicative rivolti a quanti, sulla base dei rapporti intrattenuti con l'Ente, possano mettere in atto comportamenti a rischio di commissione di reati 231.


6.6.1 Informazione interna

La Società si impegna a comunicare i contenuti del Modello 231, del Codice Etico e del proprio sistema normativo interno a tutto il personale, attraverso idonea informativa con la quale:

- si informa dell'avvenuta approvazione del Modello ai sensi del D.Lgs. 231/01 da parte dell'Organo Amministrativo;
- si invita a consultare copia dello stesso in formato elettronico sull'intranet aziendale o copia cartacea conservata presso le bacheche della Società;
- si richiede la conoscenza della norma nei suoi contenuti essenziali e dei reati richiamati dalla stessa.

Inoltre, al personale neo-assunto viene distribuita copia del Codice Etico e del Modello 231 al momento dell'inserimento in Società con firma attestante l'avvenuta ricezione dei documenti e l'impegno alla conoscenza ed al rispetto delle relative prescrizioni.

6.6.2 Informazione esterna

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

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

Inoltre, la Società provvede ad inserire nei contratti con controparti apposite clausole contrattuali che prevedano l'impegno per la controparte alla conoscenza ed al rispetto del Codice Etico e del Modello; tali clausole prevedono inoltre che l'inosservanza dei principi stabiliti nel Codice Etico e/o nel Modello da parte del terzo, costituisce un grave inadempimento contrattuale e, come tale, dà facoltà alla Società di risolvere automaticamente il contratto mediante invio di lettera raccomandata contenente la sintetica indicazione delle circostanze di fatto comprovanti l'inosservanza. La Società si riserva infine di richiedere che le controparti autocertifichino di non essere state condannate e/o di non avere processi pendenti in relazione ai reati oggetto del Decreto Legislativo 231/01.

6.6.3 Formazione interna

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

Il piano di formazione è predisposto, su impulso anche dell'Organismo di Vigilanza, e approvato dalla Società, in conformità con i vigenti strumenti normativi aziendali in materia di gestione delle risorse umane.

I contenuti minimi del piano di formazione sono di seguito elencati:


- un seminario iniziale che preveda l'illustrazione del Decreto Legislativo 231/01, del Codice Etico e del Modello;
- corsi di aggiornamento, in relazione ad integrazioni normative, modifiche organizzative e/o procedurali.

La formazione potrà essere differenziata nei contenuti a seconda che sia rivolta al personale direttivo e con funzioni di rappresentanza, ovvero agli altri dipendenti, ed anche in funzione dell'esistenza e della misura del rischio nell'area in cui gli stessi operano.

La Società provvederà a rendere noto, nel corso di tali attività, che i fruitori della formazione sono tenuti a conoscere i contenuti del Modello e del Codice Etico e a contribuire, in relazione al ruolo ed alle responsabilità rivestite, alla loro corretta attuazione, segnalandone le eventuali carenze.


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

In particolare, la Società monitora che il percorso formativo previsto per ciascuna risorsa sia fruito effettivamente da tutto il personale. La tracciabilità della partecipazione ai momenti

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

formativi sulle disposizioni del Decreto e/o del Modello è attuata mediante la richiesta della firma di presenza su specifica modulistica o modalità operativa equivalente.

Periodicamente, il Key Officer aziendale competente per la gestione delle risorse umane predispone e trasmette all'Organismo di Vigilanza idonea reportistica sullo stato di attuazione delle iniziative formative intraprese dalla Società (tale flusso informativo è da intendersi come obbligatorio ai sensi di quanto previsto al par. 6.2).

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

7. SISTEMA DISCIPLINARE

7.1 Principi generali

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

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

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

La violazione delle suddette norme lede il rapporto di fiducia instaurato con la Società e può portare ad azioni disciplinari, legali o penali. Nei casi giudicati più gravi, la violazione può comportare la risoluzione del rapporto di lavoro, se trattasi di un dipendente, ovvero l'interruzione del contratto, se trattasi di un soggetto terzo.

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

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


Il presente sistema disciplinare - adottato ai sensi art. 6, comma secondo, lett. e) D.Lgs. 231/2001 - deve ritenersi complementare e non alternativo:

- ai sistemi disciplinari stabiliti dai C.C.N.L. vigenti ed applicabili alle diverse categorie di dipendenti in forza alla Società;
- allo Statuto della società.

La Società non potrà adottare alcun provvedimento disciplinare nei confronti del dipendente senza il rispetto di quanto previsto nel CCNL applicabile per le singole fattispecie.

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

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |


Dell'avvio di ciascun procedimento disciplinare dovrà essere data informazione all'Organismo di Vigilanza.

Il sistema disciplinare si applica ai seguenti destinatari:

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

7.2 Criteri di applicazione delle sanzioni

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

Qualora sia accertata la violazione del Modello o del Codice Etico, nei confronti dell'autore è irrogata la sanzione disciplinare prevista dal contratto applicabile; la sanzione è proporzionata alla gravità della violazione, fermo restando, in ogni caso, che il comportamento sarà considerato illecito disciplinare qualora sia effettivamente idoneo a produrre danni alla Società. Nel caso in cui con un solo atto siano state commesse più infrazioni si applica la sanzione più grave.

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

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

7.3 Misure per i dipendenti

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


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

7.4 Misure per i dirigenti

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

7.5 Misure nei confronti degli Amministratori

Nel caso di presunta violazione del Modello 231 o del Codice Etico commessa da parte di un componente del CdA, l'OdV provvede a darne idonea comunicazione al Sindaco Unico e al

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

Presidente del CdA. L'espletamento dei necessari accertamenti, nonché l'assunzione degli opportuni provvedimenti sono in capo al CdA, con l'astensione del soggetto coinvolto e sentito il Sindaco Unico. I provvedimenti possono includere la revoca in via cautelare dei poteri delegati, nonché l'eventuale sostituzione del componente del CdA (disposta tramite convocazione dell'Assemblea).

7.6 Misure nei confronti del Sindaco Unico

Nel caso di presunta violazione del Modello 231 o del Codice Etico commessa da parte del Sindaco Unico, l'OdV provvede a darne idonea comunicazione al CdA. L'Assemblea, sentito il Consiglio di Amministrazione ed espletati gli accertamenti necessari, assume i provvedimenti del caso.

7.7 Misure nei confronti dell'OdV

Nel caso di presunta violazione del Modello 231 o del Codice Etico commessa da parte di un componente dell'OdV, gli altri componenti dello stesso OdV, ovvero uno qualsiasi tra gli amministratori, informano immediatamente il Sindaco Unico ed il CdA. Tali organi, provvedono ai necessari accertamenti ed assumono gli opportuni provvedimenti, tra cui la revoca dell'incarico.


7.1 Misure nei confronti di soggetti aventi rapporti contrattuali, commerciali, associativi o di partnership

La violazione delle prescrizioni e dei principi stabiliti nel Codice Etico e nel Modello da parte dei soggetti aventi rapporti contrattuali, commerciali, associativi o accordi di partnership con la Società, determina in conformità a quanto disciplinato nello specifico rapporto contrattuale, la risoluzione del relativo contratto, ovvero il diritto di recedere dal medesimo, ferma restando la facoltà per la Società di richiedere il risarcimento dei danni che siano una conseguenza di detti comportamenti, ivi inclusi i danni causati dall'applicazione delle misure sanzionatorie previste dal D.Lgs. 231/2001.

Allo scopo, i contratti, anche sotto forma di lettere di incarico, dovranno essere integrati con adeguate clausole risolutorie.

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

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

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


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

7.2 Misure in applicazione della disciplina del *whistleblowing*

Le sanzioni di cui ai paragrafi precedenti, nel rispetto dei principi e dei criteri ivi enunciati, si applicano anche nei confronti di coloro i quali:

1. abbiano commesso ritorsioni nei confronti del segnalante;
2. abbiano ostacolato o tentato di ostacolare l'effettuazione di una segnalazione;
3. abbiano violato l'obbligo di riservatezza dell'identità del segnalante;
4. essendovi tenuti, non abbiano istituito canali di segnalazione, non abbiano adottato procedure per l'effettuazione e la gestione delle segnalazioni (o la cui adozione non sia conforme a quanto previsto dagli artt. 4 e 5 del D.Lgs. 24/2023), nonchè non abbiano svolto l'attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute conformemente a quanto previsto dalla normativa; o
5. a seguito di una segnalazione, siano stati condannati, anche in primo grado, per i reati di diffamazione o di calunnia o comunque per i medesimi reati commessi con la denuncia all'autorità giudiziaria o contabile ovvero siano stati ritenuti civilmente responsabili, per lo stesso titolo, nei casi di dolo o colpa grave.

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


| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

8. AGGIORNAMENTO ED ADEGUAMENTO DEL MODELLO

L'Organismo di Vigilanza possiede precisi compiti e poteri in merito alla cura, sviluppo e promozione del costante aggiornamento del Modello. A tal fine, formula osservazioni e proposte, attinenti l'organizzazione ed il sistema di controllo, alle strutture aziendali a ciò preposte o, in casi di particolare rilevanza, al CdA.

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

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

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA | MOG - rev.8 |
| | | ISAB S.r.l. |

9. ALLEGATI

Allegato A - Catalogo Reati 231

Allegato B - Attività sensibili e standard di controllo

Allegato C - Griglia di Sintesi del Risk Assessment

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