

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       | Pagina<br>1<br>di 46    |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                         | 0         |



**ATAM S.p.A.**

**Manuale del Modello di Organizzazione,  
Gestione e Controllo ex D.lgs. n. 231/01,  
coordinabile con la L. n. 190/2012 e le  
Norme  
ISO 37001 e ISO 37301**

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                     |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       |                                                     | Pagina<br>2<br>di 46    |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | <b>GS 23101:2017<br/>SEZIONE 0<br/>INTRODUZIONE</b> | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 |                                                     | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                     |                         | 0         |

## INDICE

|                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <u>Matrice indicante lo stato di revisione delle sezioni del Manuale</u>                  | 5  |
| <u>1. Scopo e campo di applicazione del Manuale</u>                                       | 0  |
| <u>1.1. Sistema di gestione della compliance e sua integrabilità con il PTPC 2022</u>     | 4  |
| <u>1.2 Il Piano Triennale per la Corruzione e la Trasparenza (PTPCT) di ATAM SpA</u>      | 6  |
| <u>1.3 Il Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza (RPCT)</u>                    | 8  |
| <u>1.3.1 Compiti e poteri del RPCT</u>                                                    | 9  |
| <u>1.4 Riferimenti normativi per la Trasparenza e l'Integrità</u>                         | 10 |
| <u>2. Riferimenti normativi</u>                                                           | 11 |
| <u>3. Termini e definizioni</u>                                                           | 12 |
| <u>4. Contesto dell'organizzazione</u>                                                    | 16 |
| <u>4.1 Comprendere l'Organizzazione e il suo contesto</u>                                 | 17 |
| <u>4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate (Stakeholder)</u> | 18 |
| <u>4.3 Scopo e campo di applicazione del CMS/MODELLO 231</u>                              | 19 |
| <u>4.4 CMS/Modello 231</u>                                                                | 21 |
| <u>4.5 Obblighi di Compliance</u>                                                         | 21 |
| <u>4.6 Valutazione del rischio compliance</u>                                             | 22 |
| <u>5. Leadership</u>                                                                      | 26 |
| <u>5.1 Leadership e impegno</u>                                                           | 26 |
| <u>5.1.1 Organo di Governo e Alta Direzione</u>                                           | 26 |
| <u>5.1.2 Cultura della compliance</u>                                                     | 27 |
| <u>5.1.3 Governance della compliance</u>                                                  | 28 |
| <u>5.2 Codice Etico e codice di comportamento (Politica per la compliance)</u>            | 28 |

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|----------------------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       |                         | Pagina<br>3<br>di 46 |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | Aggiornamento documento |                      |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 | DATA                    | REVISIONE            |
|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                         | 0                    |

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <u>5.3 Ruoli, responsabilità ed autorità</u>                                       | 29 |
| <u>5.3.1 Organo di Governo e Alta Direzione</u>                                    | 29 |
| <u>5.3.2 Responsabile Compliance</u>                                               | 29 |
| <u>5.3.3 Management</u>                                                            | 31 |
| <u>5.3.4 Personale</u>                                                             | 32 |
| <u>5.3.5 Organismo di Vigilanza</u>                                                | 32 |
| <u>6. Pianificazione</u>                                                           | 35 |
| <u>6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità</u>                              | 35 |
| <u>6.2 Obiettivi per la compliance e pianificazione per il loro raggiungimento</u> | 35 |
| <u>6.3 Pianificazione delle modifiche</u>                                          | 36 |
| <u>7. Supporto</u>                                                                 | 37 |
| <u>7.1 Risorse</u>                                                                 | 37 |
| <u>7.2 Competenza</u>                                                              | 37 |
| <u>7.2.1 Generalità</u>                                                            | 37 |
| <u>7.2.2 Processo di impiego</u>                                                   | 37 |
| <u>7.2.3 Formazione</u>                                                            | 38 |
| <u>7.3 Consapevolezza</u>                                                          | 39 |
| <u>7.4 Comunicazione</u>                                                           | 40 |
| <u>7.4.1 Flussi informativi verso l'OdV</u>                                        | 41 |
| <u>7.4.2 Rapporti tra l'OdV e gli organi societari</u>                             | 41 |
| <u>7.5 Informazioni documentate</u>                                                | 42 |
| <u>7.5.1 Generalità</u>                                                            | 42 |
| <u>7.5.2 Creazione e aggiornamento</u>                                             | 42 |
| <u>7.5.3 Controllo delle informazioni documentate</u>                              | 42 |

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                     |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       |                                                     | Pagina<br>4<br>di 46    |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | <b>GS 23101:2017<br/>SEZIONE 0<br/>INTRODUZIONE</b> | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 |                                                     | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                     |                         | 0         |

|                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <u>8. Attività operative</u>                                                                        | 44 |
| <u>8.1 Pianificazione e controllo operativo</u>                                                     | 44 |
| <u>8.2 Controlli e procedure</u>                                                                    | 45 |
| <u>8.3 Segnalazioni (far emergere le preoccupazioni)</u>                                            | 46 |
| <u>8.4 Processi di indagine</u>                                                                     | 47 |
| <u>9. Valutazione delle prestazioni</u>                                                             | 48 |
| <u>9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione</u>                                         | 48 |
| <u>9.1.1 Generalità</u>                                                                             | 48 |
| <u>9.1.2 Fonti di informazioni di ritorno (feedback) sulle prestazioni relative alla compliance</u> | 48 |
| <u>9.1.3 Reporting relativo alla Compliance</u>                                                     | 49 |
| <u>9.1.4 Conservazione delle registrazioni</u>                                                      | 49 |
| <u>9.2 Audit interni</u>                                                                            | 49 |
| <u>9.2.1 Generalità</u>                                                                             | 49 |
| <u>9.2.2 Programma degli audit interni</u>                                                          | 50 |
| <u>9.2.3 Scopo degli audit</u>                                                                      | 50 |
| <u>9.2.4 Obiettività ed imparzialità degli audit</u>                                                | 50 |
| <u>9.2.5 Audit dell'OdV</u>                                                                         | 51 |
| <u>9.3 Riesame di direzione</u>                                                                     | 51 |
| <u>9.3.1 Generalità</u>                                                                             | 51 |
| <u>9.3.2 Input al riesame di direzione</u>                                                          | 51 |
| <u>9.3.3 Risultati del riesame di direzione</u>                                                     | 52 |
| <u>9.3.4 Relazione del Responsabile Compliance</u>                                                  | 52 |
| <u>9.3.5 Relazione Periodica dell'OdV</u>                                                           | 52 |
| <u>9.3.6 Riesame dell'Organo di Governo</u>                                                         | 53 |

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                     |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       |                                                     | Pagina<br>5<br>di 46    |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | <b>GS 23101:2017<br/>SEZIONE 0<br/>INTRODUZIONE</b> | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 |                                                     | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                     |                         | 0         |

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| <u>10. Miglioramento</u>                       | 54 |
| <u>10.1 Miglioramento continuo</u>             | 54 |
| <u>10.2 Non conformità e azioni correttive</u> | 54 |

#### Matrici delle revisioni e descrizione modifiche

| Rev. | Data | Descrizione delle principali modifiche | Motivo delle modifiche |
|------|------|----------------------------------------|------------------------|
| 00   |      | Prima Emissione                        |                        |
|      |      |                                        |                        |
|      |      |                                        |                        |
|      |      |                                        |                        |

#### Matrice indicante lo stato di revisione delle sezioni del Manuale

| Indice di Revisione |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|                     | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Sezioni Manuale     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| Sezione 0           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
| Sezione 1           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

|                                                                                   |                                                                                                          |       |                                                |                         |                      |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------|-------------------------|----------------------|--|
|  | Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001 |       |                                                |                         | Pagina<br>6<br>di 46 |  |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                  |       | GS 23101:2017<br><br>SEZIONE 0<br>INTRODUZIONE | Aggiornamento documento |                      |  |
|                                                                                   | 37001                                                                                                    | 37301 |                                                | DATA                    | REVISIONE            |  |
|                                                                                   |                                                                                                          |       |                                                |                         | 0                    |  |

|            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Sezione 2  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sezione 3  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sezione 4  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sezione 5  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sezione 6  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sezione 7  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sezione 8  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sezione 9  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sezione 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                                                                                    |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       |                                                                                                                    | Pagina<br>7<br>di 46    |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 1-2-3</b><br>SCOPO E CAMPO DI APPL.<br>RIFERIMENTI NORMATIVI<br>DEFINIZIONI | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 |                                                                                                                    | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                            | 1;2;3 |                                                                                                                    |                         | 0         |

## 1. Scopo e campo di applicazione del Manuale

Il presente documento è stato realizzato sulla base dei principi dettati dal D.Lgs. 231/01, oltre che dalle norme ISO 37001:2016 e ISO 37301:2021 e dalle prescrizioni stabilite dalla L. n. 190/2012, nella forma di un "Manuale del Sistema di Gestione della Compliance" (Compliance Management System – CMS/Modello 231) perfettamente coordinabile con i requisiti delle norme ISO in genere, realizzate ai sensi dell'ANNEX L dell'ISO, nonché con quanto stabilito dalla normativa anticorruzione vigente.

Attraverso l'adozione del Modello, l'organizzazione 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,

|                                                                                   |                                                                                                              |       |                                                                                                                    |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       |                                                                                                                    | Pagina<br>8<br>di 46    |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                      |       | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 1-2-3</b><br>SCOPO E CAMPO DI APPL.<br>RIFERIMENTI NORMATIVI<br>DEFINIZIONI | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                        | 37301 |                                                                                                                    | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                        | 1;2;3 |                                                                                                                    |                         | 0         |

regolamenti, o comunque in violazione della regolamentazione interna e dei principi di sana e trasparente gestione dell'attività cui la società si ispira.

Più in generale dunque, l'adozione del presente Modello 231/CMS tende ad 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.

I criteri ispiratori di questo Sistema di Gestione sono alla base dei principali standard per la realizzazione dei Sistemi di Gestione Aziendale, opportunamente adattati per la realizzazione di un **Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo** (di fatto, un vero e proprio **Sistema di Gestione per la Compliance 231**) realizzato con riferimento ai requisiti del **Decreto legislativo n. 231 dell'8.6.2001**, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 140 del 19.6.2001, che detta la *"Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della Legge 29.9.2000 n. 300"*, oltre che basati su quanto previsto dall'art. 30 del D.lgs 81/08 e dalle procedure semplificate di cui al DM 13/02/2014.

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, ha introdotto per la prima volta nel nostro ordinamento la responsabilità in sede penale degli enti (organizzazioni), che si aggiunge a quella della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto illecito, a "vantaggio dell'organizzazione", o anche solamente "nell'interesse dell'organizzazione", senza che ne sia ancora derivato necessariamente un vantaggio concreto. Quanto sopra vale sia che il reato sia commesso da soggetti in posizione apicale che da soggetti sottoposti all'altrui direzione, inclusi i soggetti non necessariamente in organigramma, come consulenti o procacciatori. La società non risponde, per espressa previsione legislativa (art. 5, comma 2, d.lgs. 231/2001), se le persone indicate hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

L'ampliamento della responsabilità mira a coinvolgere nella punizione di taluni illeciti penali il patrimonio degli enti e, in definitiva, gli interessi economici dei soci, i quali, fino all'entrata in vigore della legge in esame, non pativano conseguenze dalla realizzazione di reati commessi, con vantaggio della società, da amministratori o dipendenti. Il principio di personalità della responsabilità penale li lasciava, infatti, indenni da conseguenze sanzionatorie, diverse dall'eventuale risarcimento del danno, se ed in quanto esistente (quasi sempre, tra l'altro, "coperto" da polizze assicurative).

Sul piano delle conseguenze penali, infatti, soltanto gli artt. 196 e 197 cod. pen. prevedono un'obbligazione civile per il pagamento di multe o ammende inflitte, in caso d'insolubilità dell'autore materiale del fatto.

L'innovazione normativa, perciò, è di non poco conto, in quanto né l'organizzazione, né i soci possono dirsi estranei al procedimento penale per reati commessi a vantaggio o nell'interesse dell'organizzazione. Ciò,



|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       | Pagina<br>9<br>di 46    |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                            | 1;2;3 |                         | 0         |

ovviamente, determina un interesse di quei soggetti (soci, amministratori, sindaci, ecc.) che partecipano alle vicende patrimoniali dell'organizzazione, al controllo della regolarità e della legalità dell'operato sociale.

Inoltre, dalla responsabilità non vengono escluse anche le società "Capogruppo", allorquando risulti che il reato commesso nell'interesse di società "Controllata" (anche solo di fatto) sia derivato da "Indicazioni" chiaramente provenienti da soggetti operanti per conto e nell'interesse della stessa Capogruppo.

Il legislatore ha previsto la possibilità per l'organizzazione di sottrarsi totalmente o parzialmente all'applicazione delle sanzioni, purché siano state rispettate determinate condizioni.

L'art. 6 e l'art. 7 del D.lgs. 231, infatti, contemplano una forma di "esonero" da responsabilità dell'organizzazione laddove, in occasione di un procedimento penale per uno dei reati considerati, risulti che l'organizzazione abbia adottato ed efficacemente attuato un Modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire la realizzazione degli illeciti penali considerati e laddove sul Modello abbia adeguatamente vigilato un Organismo di Vigilanza.

L'art. 6, co. 2, del D.lgs. n. 231/2001, indica le caratteristiche essenziali per la costruzione di un modello di organizzazione, gestione e controllo. In particolare, le lettere a) e b) della citata disposizione si riferiscono espressamente, sebbene con l'utilizzo di una terminologia ed esposizione estranea alla pratica aziendale, ad un tipico sistema di gestione dei rischi (Risk Management).

La norma segnala infatti espressamente le fasi principali in cui un simile sistema deve articolarsi:

- a) l'identificazione dei rischi, ossia l'analisi del contesto aziendale per evidenziare in quale area/settore di attività e secondo quali modalità si possono verificare eventi pregiudizievoli per gli obiettivi indicati dal D.lgs. 231/01;
- b) la progettazione del sistema di controllo (c.d. protocolli per la programmazione della formazione ed attuazione delle decisioni dell'organizzazione), ossia la valutazione del sistema esistente all'interno dell'organizzazione ed il suo eventuale adeguamento;
- c) l'istituzione di un Organismo di Vigilanza e Controllo, che vigili sull'efficacia del sistema di controllo;
- d) l'istituzione di un Sistema Disciplinare e sanzionatorio interno;
- e) la redazione di un Codice Etico.

Il sistema brevemente delineato, per operare efficacemente, deve tradursi in un processo continuo e deve essere periodicamente verificato e adeguato con particolare attenzione nei momenti di cambiamento nell'organizzazione aziendale (apertura di nuove sedi, ampliamento di attività, acquisizioni, riorganizzazioni, ecc.) o nelle previsioni legislative.

|                                                                                   |                                                                                                              |       |                                                                                                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       | Pagina<br><b>10</b><br>di 46                                                                            |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                      |       | GS 23101:2017<br><b>SEZIONE 1-2-3</b><br>SCOPO E CAMPO DI APPL.<br>RIFERIMENTI NORMATIVI<br>DEFINIZIONI |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                        | 37301 | Aggiornamento documento<br>DATA                                                                         | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                        | 1;2;3 |                                                                                                         | 0         |

Lo scopo del presente documento, quindi, è quello di descrivere il Sistema di Gestione della Compliance (Compliance Management System - CMS/MODELLO 231) di ATAM S.p.A., che costituisca anche adozione ed efficace attuazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo di cui agli artt. 6 e 7 del Decreto legislativo 8.6.2001 n. 231 nonché tenendo presenti, oltre alle prescrizioni del Decreto 231 e della Legge 190/12, le Linee guida elaborate da Confindustria e da ASSTRA, le best practice più diffuse, la storia dell'azienda e le sue specifiche attività.

Cuore di questo CMS/MODELLO 231, è descrivere le modalità con cui viene valutato il livello di rischio di compimento dei reati presupposto da parte dell'Organizzazione in ordine all'applicazione della normativa ex d.lgs. 231/01. L'obiettivo è quello di garantire l'identificazione dei processi a rischio di illecito (e delle relative attività), stabilendo i Critical Control Points (CCP), al fine di predisporre adeguate attività di monitoraggio e/o adeguamento degli stessi processi, atte a prevenire la realizzazione di un reato presupposto.

Le tecniche specifiche per l'effettuazione di un'analisi dei rischi possono essere di vario tipo, purché soddisfino i requisiti del presente Modello.

**Nel caso in questione, comunque, è stato utilizzato il metodo "ERMES - Enterprise Risk Management Evaluation Series (Analisi dei Rischi per un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex Dlgs 231/01)"**  
**©, nella sua revisione più attuale, che sviluppa una metodologia di analisi dei rischi conforme ai requisiti del presente documento, integrabile con eventuali altri Sistemi di Gestione ISO e con quanto stabilito dalla L. n. 190/2012 a norma della quale il RPCT procede altresì alla mappatura delle aree maggiormente esposte al rischio di corruzione nonché all'individuazione, per ciascuna area, dei processi più frequentemente soggetti al verificarsi del rischio corruttivo. Le aree di rischio comprendono dunque quelle individuate come aree sensibili dall'art. 1, comma 16 della L.190/2012 s.m.i. nonché quelle ulteriori specificamente connesse alle attività istituzionali dell'Organizzazione.**

Il presente CMS/MODELLO 231 è stato realizzato per essere applicato a tutti i processi e le sedi aziendali, oltre che a tutto il personale e/o collaboratori e, comunque, chiunque entri in relazione con l'Organizzazione.

È, inoltre, intento dell'Organizzazione che possa essere esteso indistintamente ad ogni eventuale organizzazione controllata ed anche partecipata (per queste ultime, quantomeno nei limiti del Codice Etico e del Codice di Comportamento).

I destinatari sono pertanto individuati nei dipendenti della società e, quindi, sia al personale dirigente che svolge funzioni di rappresentanza, di amministrazione, di direzione e controllo, sia a tutti i lavoratori sottoposti a qualsiasi titolo alla direzione o alla vigilanza dei medesimi dirigenti.

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       | Pagina<br>11<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                            | 1;2;3 |                         | 0         |

Il presente modello è, altresì, indirizzato a quanti operano su mandato o per conto della ATAM, nonché a coloro i quali, pur non essendo funzionalmente legati alla Società, agiscono sotto la direzione e vigilanza dei vertici aziendali.

Sono ulteriormente tenuti al rispetto delle norme interne e dei valori etici della Società i consulenti, i collaboratori ed i fornitori della ATAM ed in generale tutti coloro che intrattengono, con l'Azienda in oggetto, rapporti commerciali e/o finanziari di qualsiasi natura.

Ai consulenti ed ai collaboratori si estendono, altresì, le regole ed i principi di controllo previsti nel modello, relativi alla specifica area di attività.

Il presente documento entra in vigore dalla data di adozione deliberata dal vertice aziendale ed ha scadenza illimitata, fatta salva ogni esigenza di revisione che possa emergere dalle attività di Riesame annuale. Qualunque sua variazione e/o integrazione dovrà essere approvata dallo stesso vertice aziendale.

### **1.1. Sistema di gestione della compliance e sua integrabilità con il PTPC 2022**

L'articolato sistema dei controlli riferibili alle società a partecipazione pubblica delineato dal legislatore negli ultimi anni appare chiara espressione della mutata strategia adottata nello specifico ambito della lotta alla corruzione, da condursi non più in chiave solo repressiva, ma anzitutto preventiva, attraverso il coinvolgimento degli stessi potenziali soggetti attivi. Le stesse pertanto, finiscono oggi per l'essere assoggettate sia alla disciplina generale di cui al d.lgs. n. 231 del 2001, sia, per quanto in particolare riguarda la materia della corruzione, alla previsioni della l. 190 del 2012 (e, conseguentemente, alla normativa secondaria di dettaglio emanata dall'ANAC - Autorità Nazionale Anticorruzione); da un lato, nel settore privato, il regime prefigurato dal d.lgs. 231 del 2001 appare quindi centrato sul piano dell'esclusione o attenuazione della responsabilità della Società, attraverso la predisposizione di un modello organizzativo finalizzato a prevenire la commissione (anche) dei delitti di corruzione; dall'altro, sul versante pubblico, è invece previsto un analogo meccanismo preventivo, combinato con regole in tema di trasparenza dell'azione amministrativa e di incandidabilità nonché decadenza dai pubblici incarichi. Si tratta dunque di costruire un armonico mosaico di disposizioni miranti a realizzare l'obiettivo di associare alla tradizionale – e rafforzata – minaccia di severe pene detentive e interdittive, un corredo di misure preventive omogenee dirette ad assolvere altresì a un'auspicabile finalità educativa e di promozione di comportamenti virtuosi.

In questo contesto dotato di una propria intrinseca razionalità, si è successivamente inserita l'ANAC con le *“Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici”* di cui alla determinazione n. 8 del 2015, dove, interpretando in senso per la verità estensivo i poteri conferiti all'Autorità, si è mosso il primo deciso passo verso l'estensione della disciplina anticorruzione anche alle società in controllo pubblico.

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                                                                                    |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       |                                                                                                                    | Pagina<br>12<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 1-2-3</b><br>SCOPO E CAMPO DI APPL.<br>RIFERIMENTI NORMATIVI<br>DEFINIZIONI | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 |                                                                                                                    | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                            | 1;2;3 |                                                                                                                    |                         | 0         |

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

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

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

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

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

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

Si prospetta dunque, in questo articolato disegno, quello che potremmo definire un “modello integrato” e che prevede al suo interno l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è prospettabile (ex ante e in astratto) un rischio di commissione di reati e delle relative misure di contrasto; previsione di meccanismi di formazione,

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                                                                                    |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       |                                                                                                                    | Pagina<br>13<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 1-2-3</b><br>SCOPO E CAMPO DI APPL.<br>RIFERIMENTI NORMATIVI<br>DEFINIZIONI | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 |                                                                                                                    | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                            | 1;2;3 |                                                                                                                    |                         | 0         |

attuazione e controllo delle decisioni; definizione delle modalità di monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti e dei rapporti tra la società e i relativi stakeholder; introduzione degli specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti dalla legge; predisposizione di misure disciplinari connesse alla violazione del modello.

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

- AREE A RISCHIO CORRUZIONE: individuazione delle aree a maggior rischio di corruzione, incluse quelle previste nell'art. 1, comma 16, della L. 190/2012 s.m.i, valutate in relazione al contesto, all'attività e alle funzioni della società;
- FORMAZIONE: previsione della programmazione della formazione, con particolare attenzione alle aree a maggior rischio di corruzione;
- RISORSE: individuazione di modalità di gestione delle risorse umane e finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- PROCEDURE: definizione di procedure/protocolli da osservare per la riduzione del rischio/reato in aree a rischio
- FLUSSI INFORMATIVI: previsione di obblighi di informazione nei confronti dei soggetti deputati a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del PTPCT e del Modello 231/CMS 231;
- SISTEMA INFORMATIVO: regolazione di un sistema informativo per attuare il flusso delle informazioni e consentire il monitoraggio sull'implementazione del modello;
- SISTEMA DISCIPLINARE: introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel PTPCT e nel Modello 231/CMS.

## 1.2 Il Piano Triennale per la Corruzione e la Trasparenza (PTPCT) di ATAM SpA

Sulla base di quanto finora premesso, l'Organizzazione, in data 29.04.2022 ha adottato un proprio PTPCT, il quale – qui richiamato – costituisce parte integrante del presente Modello.

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

Il Piano integra il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI) che, secondo quanto prescritto dalla normativa vigente per l'attuazione della disciplina della trasparenza, ha validità triennale, è adottato entro

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                                                                                    |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       |                                                                                                                    | Pagina<br>14<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 1-2-3</b><br>SCOPO E CAMPO DI APPL.<br>RIFERIMENTI NORMATIVI<br>DEFINIZIONI | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 |                                                                                                                    | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                            | 1;2;3 |                                                                                                                    |                         | 0         |

le medesime tempistiche e con le stesse modalità previste dal Piano anticorruzione ed è soggetto ad aggiornamento annuale da parte dell'Organo Amministrativo deputato, su proposta del RPCT.

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

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

- **SOGGETTI**: vengono indicati i soggetti a vario titolo coinvolti nella prevenzione del rischio di corruzione con i relativi compiti e le responsabilità;
- **AREE DI RISCHIO**: vengono individuate e valutate tutte le aree di rischio, tenendo conto delle aree di rischio obbligatorie (art. 1, comma 16, L.190/2012) e quelle ulteriori indicate dalla Società;
- **MISURE OBBLIGATORIE ED ULTERIORI**: sono definite le misure previste obbligatoriamente dalla L. 190/12 s.m.i. e dalle altre prescrizioni di legge e quelle ulteriori, ossia, previste dalla Società in ragione delle peculiarità della stessa;
- **TRASPARENZA**: la Società ha predisposto una sezione "Trasparenza" tra le azioni e misure per la prevenzione, contenente le soluzioni organizzative idonee ad assicurare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione di dati e informazioni previsti dalla normativa vigente.

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

Nell'ambito dello stesso sono in particolare identificati i processi a maggior rischio corruzione, oggetto di analisi e monitoraggio da parte del RPCT e dei responsabili degli uffici interessati e vengono specificate:

- La programmazione delle attività e delle iniziative del triennio;
- La pianificazione delle misure di prevenzione della corruzione;
- La pianificazione delle azioni da realizzare, per completare l'implementazione del sistema di gestione del rischio, per formare e sensibilizzare il personale, nonché per la gestione di un sistema di protezione del dipendente che denuncia.

Relativamente alle aree di rischio generali e specifiche indicate da ANAC, e con specifico riferimento al contesto interno ed esterno in cui opera ATAM, si rileva in questa sede la completa revisione del sistema di gestione dei

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       | Pagina<br>15<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                            | 1;2;3 |                         | 0         |

permessi di sosta gratuiti per particolari categorie di utenti il quale, dal 2020, è stato completamente automatizzato e gestito tramite portale, con la conseguente attivazione di una serie di procedure volte ad evitare abusi e disparità di trattamento.

Si rileva altresì, con riferimento alle aree a rischio indicate da ANAC, che è in corso l'aggiornamento del Regolamento Albo fornitori che sarà automatizzato a seguito dell'attivazione del Portale acquisti, nonché l'aggiornamento del Regolamento per la disciplina degli acquisti in economia. Con riferimento invece alle aree di rischio generali tipiche dell'attività di ATAM, e che si aggiungono a quelle indicate dall'ANAC a maggior rischio corruzione così come indicato anche nel presente modello si indicano:

1. i processi di erogazione dei servizi sottoposti a contratto di servizio;
2. i processi di gestione di mezzi ed impianti;
3. i processi amministrativi e di supporto.

In tali casi, le condotte a rischio più ricorrenti sono riconducibili a:

- uso improprio o distorto della discrezionalità;
- alterazione, manipolazione o utilizzo improprio di informazioni e documentazione;
- rivelazione di notizie riservate o di violazione di segreto d'ufficio;
- alterazione dei tempi;
- elusione delle procedure di svolgimento delle attività di acquisto, vendita e di controllo;
- influenza di procedure o attività ai fini della concessione di privilegi o favori;
- conflitto di interessi.

Per l'elenco completo delle attività a rischio, la valutazione dello stesso e il suo trattamento, nonché per tutto quanto previsto in termini di:

- gestione dei conflitti di interesse;
- verifica sulla insussistenza di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;
- obblighi di informazione e di trasparenza;
- misure di rotazione del personale;
- adempimenti in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni

si rimanda a quanto previsto dal PTPCT.

### **1.3 Il Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza (RPCT)**

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

- nominare con apposito atto scritto il RPCT, trasmettendo all'ANAC i dati relativi alla nomina;

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                                                                                    |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       |                                                                                                                    | Pagina<br>16<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 1-2-3</b><br>SCOPO E CAMPO DI APPL.<br>RIFERIMENTI NORMATIVI<br>DEFINIZIONI | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 |                                                                                                                    | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                            | 1;2;3 |                                                                                                                    |                         | 0         |

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

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

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

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

Il RPCT è stato individuato con la det. N. 12 del 21.01.2016, e prorogato con la determina n. 13 del 21.01.2019

### 1.3.1 Compiti e poteri del RPCT

Al RPCT, che deve essere supportato e collaborato dagli altri soggetti interni coinvolti nel processo di prevenzione della corruzione, spettano – a titolo esemplificativo e non esaustivo - i seguenti compiti:

- Elaborare e aggiornare, in stretto coordinamento con l'Organismo di Vigilanza, le misure di prevenzione della corruzione e, più in generale, la proposta di PTPCT;
- verificare l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità, nonché proporre la modifica dello stesso quando siano accertate violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività della Società (art. 1, comma 10, lett. a), L. 190/2012);
- svolgere stabilmente attività di verifica e controllo del rispetto delle prescrizioni in tema di anticorruzione ed elaborare proposte di azioni correttive per l'eliminazione delle criticità emerse nel monitoraggio dei processi aziendali;
- svolgere i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità (art. 1, comma 49,50 L. 190/2012; art. 15 d.lgs. n. 39 del 2013);
- verificare l'attuazione di misure alternative alla rotazione (nei casi adeguatamente motivati di impossibilità di implementazione della rotazione), quale quella consistente nella distinzione delle competenze (c.d. "segregazione delle funzioni") che attribuisce a soggetti diversi i compiti di: a)



|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       | Pagina<br>17<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                            | 1;2;3 |                         | 0         |

svolgere istruttorie e accertamenti; b) adottare decisioni; c) attuare le decisioni prese; d) effettuare verifiche;

- definire e proporre le misure da adottare per assicurare il raggiungimento degli obiettivi di trasparenza, le modalità, i tempi di attuazione, le risorse e gli strumenti di verifica dell'efficacia delle iniziative e degli obblighi in materia di Trasparenza;
- controllare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa in tema di Trasparenza, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni;
- controllare ed assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico;
- entro il 15 dicembre di ogni anno, trasmettere all'Organo Amministrativo delegato dalla Società e all'OdV una relazione recante i risultati dell'attività svolta e pubblicarla nel sito web istituzionale;
- definire e proporre procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, co. 5, lett. b), L. 190/12);
- individuare il personale da inserire nei programmi di formazione e/o aggiornamento (art. 1, co.10, lett. c), L. 190/12);
- curare la diffusione del PTPCT e del Codice Etico all'interno della Società e il monitoraggio sulla relativa attuazione.

Per tutto quanto non espressamente indicato, si richiama quanto previsto al par 4. – Soggetti preposti al controllo e prevenzione della corruzione del PTPCT adottato dall'Organizzazione.

#### **1.4 Riferimenti normativi per la Trasparenza e l'Integrità**

E' altresì richiamato in questa sede il principio di trasparenza quale uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione ex L.190/2012.

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

Il quadro normativo si fonda sul D. Lgs. 25 maggio 2016 n.97 (di seguito D.Lgs. 97/2016) recante "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche", insieme al decreto

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                                                                         |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       | Pagina<br>18<br>di 46                                                                                   |   |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | GS 23101:2017<br><b>SEZIONE 1-2-3</b><br>SCOPO E CAMPO DI APPL.<br>RIFERIMENTI NORMATIVI<br>DEFINIZIONI |   |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 | Aggiornamento documento<br>DATA<br>REVISIONE                                                            | 0 |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                            | 1;2;3 |                                                                                                         |   |

legislativo 19 agosto 2016, n. 175 "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica" (Tusp), come modificato dal decreto legislativo 16 giugno 2017, n.100.

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

Il co. 2 dell'art.2-bis del d.lgs. 33/2013, introdotto dal d.lgs. 97/2016, ridisegna l'ambito soggettivo di applicazione della disciplina sulla trasparenza relativa all'accesso civico generalizzato e agli obblighi di pubblicazione e fissa una disciplina organica applicabile a tutte le pubbliche amministrazioni; estende questo stesso regime, "in quanto compatibile", anche ad altri soggetti, di natura pubblica (enti pubblici economici e ordini professionali) e privata (società e altri enti di diritto privato in controllo pubblico); stabilisce una diversa disciplina, meno stringente, per gli enti di diritto privato (società partecipate e altri enti) che svolgono attività di pubblico interesse.

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

Per maggiori dettagli si rimanda alla Sezione Seconda- Adempimenti in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni del PTPCT adottato dall'Organizzazione.

## **2. Riferimenti normativi**

I documenti richiamati di seguito sono indispensabili per l'applicazione del presente CMS/MODELLO 231. Per quanto riguarda i riferimenti datati, si applica esclusivamente l'edizione citata. Per i riferimenti non datati vale l'ultima edizione del documento a cui si fa riferimento (compresi gli aggiornamenti).

- UNI ISO 37301:2021 "Compliance Management System"
- UNI ISO 37001:2016 "Sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione – Requisiti e guida all'utilizzo"
- Legge 29 settembre 2000, n. 300;
- Decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e s.m.i.;
- LEGGE 30 novembre 2017, n. 179 "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato".

|                                                                                   |                                                                                                              |       |                                                                                                                    |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       |                                                                                                                    | Pagina<br>19<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                      |       | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 1-2-3</b><br>SCOPO E CAMPO DI APPL.<br>RIFERIMENTI NORMATIVI<br>DEFINIZIONI | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                        | 37301 |                                                                                                                    | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                        | 1;2;3 |                                                                                                                    |                         | 0         |

- Dlgs 81/08, art. 30 e DM 13/02/2014 (Modelli Organizzativi per la Sicurezza sul Lavoro e Procedure Semplificate)
- "ERMES - Enterprise Risk Management Evaluation Series (Analisi dei Rischi per un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex Dlgs 231/01 ed Analisi dei rischi ed opportunità per il Sistema di Gestione per la Qualità)" ©, nella sua revisione più attuale;
- Linee Guida Confindustria aggiornate a giugno 2021
- Linee Guida ASSTRA;
- Linee Guida Associazioni datoriali;
- Regolamenti interni e Statuto dell'Organizzazione;
- L.n. 190/12 e PTPCT dell'Organizzazione.

### 3. Termini e definizioni

Ai fini del presente documento, si applicano i termini e le definizioni di cui alla ISO 37001:2021, oltre quelli di seguito riportati:

| Termine                       | Definizione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AD (o Alta Direzione)         | Allo stato attuale, l'Amministratore Delegato                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Affidabilità                  | Attitudine di qualcuno/qualcosa ad adempiere alla missione richiesta nelle condizioni fissate e per un periodo di tempo stabilito.                                                                                                                                                                                                      |
| Analisi dei rischi            | Attività di analisi specifica dell'organizzazione finalizzata a rilevare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati, ai sensi del D.Lgs. 231/01.                                                                                                                                                                          |
| Audit del sistema di gestione | Processo di verifica sistematico, indipendente e documentato, realizzato al fine di ottenere evidenze oggettive su registrazioni, dichiarazioni di fatti o altre informazioni necessarie a determinare se il sistema di gestione è conforme alle politiche, procedure o requisiti del sistema di gestione adottato dall'organizzazione. |
| Azione correttiva             | Insieme di attività coordinate aventi lo scopo di eliminare le cause di una non conformità rilevata.                                                                                                                                                                                                                                    |
| Azione preventiva             | Insieme di attività coordinate aventi lo scopo di eliminare la causa di una non conformità potenziale.                                                                                                                                                                                                                                  |
| Cliente/Committente           | Organizzazione o persona che riceve prodotti o servizi.                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Codice Etico                  | Insieme di diritti, doveri e responsabilità dell'organizzazione nei confronti dei soggetti terzi interessati quali dipendenti, Clienti, Fornitori, ecc. e finalizzati a promuovere, raccomandare o vietare determinati                                                                                                                  |

|                                                                                   |                                                                                                              |       |                                                                                                                    |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       |                                                                                                                    | Pagina<br>20<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                      |       | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 1-2-3</b><br>SCOPO E CAMPO DI APPL.<br>RIFERIMENTI NORMATIVI<br>DEFINIZIONI | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                        | 37301 |                                                                                                                    | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                        | 1;2;3 |                                                                                                                    |                         | 0         |

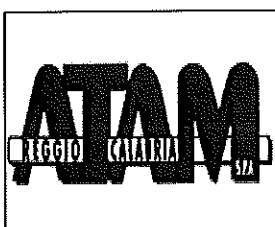
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                     | comportamenti al di là e indipendentemente da quanto previsto a livello normativo.                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Conflitto di interessi                              | Situazione in cui gli interessi commerciali, economici, famigliari, politici o personali potrebbero interferire con il giudizio degli individui nello svolgimento delle loro funzioni per l'organizzazione.                                                                                                                        |
| Corruzione                                          | Offrire, promettere, fornire, accettare o richiedere un vantaggio indebito di qualsivoglia valore (economico o non economico, in maniera diretta o indiretta), violando la legge vigente, come incentivo o ricompensa per una persona ad agire o a omettere azioni in relazione alla prestazione delle mansioni di quella persona. |
| Decreto Legislativo 231/2001                        | Decreto legislativo 8.6.2001 n. 231 e successive modificazioni e integrazioni.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Documentazione                                      | Qualsiasi informazione scritta, illustrata o registrata, che descriva, definisca, specifichi, documenti o certifichi attività, prescrizioni, procedure o risultati aventi attinenza con la prevenzione dei reati.                                                                                                                  |
| Due diligence                                       | Processo per valutare ulteriormente la natura e l'entità del rischio di corruzione e aiutare le organizzazioni ad assumere decisioni in relazione a transazioni, progetti, attività, soci in affari e personale specifici.                                                                                                         |
| Fornitore                                           | Organizzazione o persona che fornisce un prodotto o servizio.                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Funzione di conformità<br>(Responsabile Compliance) | La persona avente la responsabilità e l'autorità per il funzionamento del sistema di gestione della Compliance 231.                                                                                                                                                                                                                |
| Istruzione                                          | Informazione documentata intesa a fornire concisamente disposizioni sulle modalità di esecuzione di una determinata attività.                                                                                                                                                                                                      |
| Miglioramento continuo                              | Processo del sistema di gestione per ottenere miglioramenti della prestazione complessiva in accordo con la politica dell'organizzazione.                                                                                                                                                                                          |
| Modello Organizzativo                               | Insieme delle strutture, delle responsabilità, delle modalità di espletamento delle attività e dei protocolli/procedure adottati e attuati tramite le quali si espletano le attività caratteristiche dell'organizzazione.                                                                                                          |
| Non conformità                                      | Mancato soddisfacimento di requisiti specificati.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Organizzazione                                      | L'Ente per come definito dal D.lgs. 231/01: Gruppo, società, azienda, impresa, ente o istituzione, ovvero loro parti o combinazioni, informa associata o meno, pubblica o privata, che abbia una propria struttura funzionale e amministrativa: nella fattispecie ATAM S.p.A.                                                      |
| Organo di Governo o Organo Direttivo                | Allo stato attuale, il Consiglio di Amministrazione (CdA)                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Organo di vigilanza e controllo                     | L'Organismo di cui all'art. 6 comma 1 lett. b) del D.lgs. 231/01.                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       | Pagina<br>21<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                            | 1;2;3 |                         | 0         |

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Parte interessata ( <i>stakeholder</i> ) | Persona o organizzazione che può influenzare, essere influenzata o percepire sé stessa come influenzata da una decisione o un'attività.                                                                                                                                             |
| Parte terza                              | Persona o ente indipendente dall'organizzazione.                                                                                                                                                                                                                                    |
| Pericolo                                 | Fonte, situazione o atto che può provocare la commissione di un reato/illecito presupposto della responsabilità amministrativa ai sensi del D.lgs. 231/01 e s.m.i.                                                                                                                  |
| Procedura documentata                    | Documento che descrive le responsabilità, le attività e come queste devono essere svolte. Tale documento va predisposto, approvato, attuato e aggiornato.                                                                                                                           |
| Processo                                 | Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in entrata in elementi in uscita.                                                                                                                                                                              |
| Protocollo                               | Metodo specificato per svolgere un'attività o un processo (es. procedure, regolamenti, ordini di servizio ecc.).                                                                                                                                                                    |
| PTPCT                                    | Piano Triennale per la Corruzione e la Trasparenza                                                                                                                                                                                                                                  |
| Pubblico ufficiale                       | Persona che ricopre incarichi legislativi, amministrativi o giudiziari, indipendentemente che derivino da nomina, elezione o successione, o qualsiasi persona che eserciti una funzione pubblica.                                                                                   |
| Riesame                                  | Attività effettuata per riscontrare l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia a conseguire gli obiettivi prestabiliti.                                                                                                                                                                |
| Rischio                                  | Probabilità che sia raggiunta la soglia di commissione di un reato/illecito presupposto della responsabilità amministrativa ai sensi del D.lgs. 231/01 e s.m.i.                                                                                                                     |
| Rischio accettabile                      | Rischio che può essere ridotto ad un livello che può essere tollerabile per l'organizzazione con riferimento agli obblighi di legge e a quanto espresso nel CMS/Modello 231, ovvero che preveda un sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non FRAUDOLENTEMENTE |
| RPCT                                     | Responsabile per la Corruzione e la Trasparenza                                                                                                                                                                                                                                     |
| SGI                                      | Acronimo che identifica il Sistema di Gestione Integrato                                                                                                                                                                                                                            |
| Sistema disciplinare (SD)                | Il sistema disciplinare di cui all'art. 6 comma 2 lett. e) del D.Lgs 231/01                                                                                                                                                                                                         |
| Socio in affari                          | Parte esterna con cui l'organizzazione ha o progetta di stabilire una qualsivoglia forma di relazione commerciale.                                                                                                                                                                  |
| Soggetti in posizione apicale            | I soggetti di cui all'art. 5 lett. a) del D.Lgs 231/01.                                                                                                                                                                                                                             |
| Soggetti sottoposti all'altrui           | I soggetti di cui all'art. 5 lett. b) del D.Lgs 231/01.                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                                                                                    |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       |                                                                                                                    | Pagina<br>22<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 1-2-3</b><br>SCOPO E CAMPO DI APPL.<br>RIFERIMENTI NORMATIVI<br>DEFINIZIONI | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 |                                                                                                                    | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 1;2;3                                                                                                            | 1;2;3 |                                                                                                                    |                         | 0         |

|           |  |
|-----------|--|
| Direzione |  |
|-----------|--|

|                                                                                   |                                                                                                                  |                   |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                   | Pagina<br>23<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                   | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301             | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 4;4.1;4.2; 4.3; 4.4; 4.5                                                                                         | 4;4.1;4.2;4.4;4.5 |                         | 0         |

#### 4. Contesto dell'organizzazione

ATAM S.p.A. nasce come azienda speciale del Comune di Reggio Calabria il 21.09.1998 ereditando attività ed organizzazione dell'AMA, azienda municipalizzata costituita intorno agli anni '20 a cavallo delle due guerre mondiali.

ATAM S.p.A. è una società di capitale costituita al 30 marzo 2001 con atto notarile, repertorio n. 73907, a seguito di trasformazione dell'azienda speciale del Comune di Reggio Calabria, in applicazione dell'art. 115 del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267. Allo stato, a seguito dell'approvazione del regolamento n. 74/2018 è una società partecipata dal Comune di Reggio Calabria, il quale esercita sull'azienda un controllo di tipo analogo come previsto dal Regolamento sull'organizzazione dei controlli sulle società partecipate n. 74/2000, nonché – giusta delibera del Consiglio Metropolitano del 30.11.2020 - dalla Città Metropolitana di Reggio Calabria per il 37,50% delle quote.

L'oggetto sociale prevede l'esercizio dell'attività inerente all'organizzazione ed alla gestione della mobilità nelle aree metropolitane, urbane ed extraurbane e in particolare l'organizzazione, l'impianto, l'esercizio e la gestione complessive del trasporto di persone.

La società potrà svolgere attività complementari o strumentali al servizio principale ed in particolare effettuare vigilanza delle corsie e delle fermate riservate alla libera percorrenza dei mezzi pubblici. Inoltre, può fornire consulenze, assistenza e servizi nel campo dei trasporti, organizzare e gestire dei servizi relativi alla viabilità quali rimozione auto, parcheggi, gestione semafori, impianti di manutenzione e di riparazione e svolgere servizi di noleggio, gran turismo e car sharing.

Fatti salvi gli opportuni approfondimenti nell'allegato “L'Organizzazione e il suo contesto” cui si rimanda integralmente, l'attività principale svolta dalla società è quella della gestione, su affidamento della Regione Calabria nell'ambito del territorio del Comune di Reggio Calabria e altri Comuni limitrofi dei servizi appresso indicati:

- il servizio di trasporto pubblico urbano nel Comune di Reggio Calabria;
- il servizio di trasporto extraurbano in comuni limitrofi all'area urbana;
- la sosta su suolo pubblico nel medesimo Comune;
- il trasporto scolastico in affidamento sempre da parte del Comune;
- il servizio di noleggio;
- il servizio di trasporto turistico nel centro storico della città;
- il servizio di car sharing.

|                                                                                   |                                                                                                                  |                   |                                                                      |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                   | Pagina<br>24<br>di 46                                                |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                   | GS 23101:2017<br><b>SEZIONE 4</b><br>CONTESTO<br>DELL'ORGANIZZAZIONE |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301             | DATA                                                                 | REVISIONE |
|                                                                                   | 4;4.1;4.2; 4.3; 4.4; 4.5                                                                                         | 4;4.1;4.2;4.4;4.5 |                                                                      | 0         |

ATAM, pertanto, quale società partecipata dal Comune di Reggio Calabria e dalla Città Metropolitana di Reggio Calabria, è vincolata alle norme che regolano l'organizzazione dei controlli sulle società partecipate non quotate.

Il Regolamento adottato con la delibera n.74/2018, cui si rinvia integralmente, disciplina, ai sensi dell'art. 147-quater del D.lgs. n. 267/2000, le modalità del controllo strategico sulle società non quotate e partecipate dal Comune di Reggio Calabria, che gestiscono servizi pubblici locali ai sensi dell'art. 113, 5 comma, lett. C del T.U.E.L. 267/2000, ovvero che gestiscono servizi strumentali di cui all'art. 13 del D.L. n. 223/2006 convertito in L. n. 248/2006.

Nel Caso di ATAM, questa è sottoposta al c.d. controllo analogo il quale è appunto previsto nel caso delle Società con capitale 100% pubblico. Per controllo analogo si intende un'attività di vigilanza e controllo analoga a quella svolta istituzionalmente dall'Ente riguardo all'attività dei propri uffici, in virtù della titolarità dei servizi pubblici locali o delle attività amministrative di competenza e del suo ruolo di garante nei confronti dell'utenza locale. Le tipologie di controllo analogo che l'Ente è tenuto ad effettuare, tramite i propri settori di riferimento sono: giuridico-contabile; quantitativo; qualitativo; economicità ed efficienza dei servizi erogati; soddisfazione dell'utenza. Più in generale il controllo analogo si esplica attraverso:

- un controllo ex ante – indirizzo dell'Amministrazione
- controllo contestuale – monitoraggio
- controllo ex post - verifica

#### **4.1 Comprendere l'Organizzazione e il suo contesto**

Nell'effettuazione dell'Analisi dei Rischi e dell'implementazione del CMS/MODELLO 231, l'Organizzazione ha individuato e tenuto in considerazione i fattori interni ed esterni che sono rilevanti per il suo scopo e che influiscono sulla sua capacità di raggiungere gli obiettivi del Sistema. In particolare, sono stati tenuti in considerazione i seguenti fattori:

- il modello di business, compresi strategia, natura, dimensione e grado di complessità e sostenibilità delle attività generali e operative dell'organizzazione, inclusi la struttura ed il sistema delle deleghe;
- la natura e l'ambito delle relazioni di business con terze parti, in particolare i soggetti sui quali l'organizzazione ha il controllo e le entità che esercitano il controllo sulla organizzazione;
- le leggi applicabili ed ogni altro obbligo e dovere normativo e contrattuale;
- la situazione economica;
- i contesti sociale, culturale e ambientale;
- le strutture, politiche, processi, procedure e risorse interne, comprese le tecnologie;
- la propria cultura della compliance, in generale.

Per ognuno dei sopracitati fattori, è stata fornita opportuna descrizione nell'allegato **“L'Organizzazione e il suo contesto”**, cui si rimanda integralmente.



|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       | Pagina<br>25<br>di 46   |           |
|                                                                                   |                                                                                                                  |       | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 |                         | 0         |

I fattori sopracitati, trovano il loro riscontro e la conseguente ponderazione dei rischi valutati nell'allegato "Evaluation sheet 37301", nonché nell'ambito del PTPCT 22/24 adottato dall'Organizzazione, par. 2 "analisi del contesto".

#### 4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate (Stakeholder)

ATAM SpA è consapevole che regolare i rapporti con gli stakeholder, nell'ambito del Sistema di Gestione per la Compliance 231, in maniera efficace ed organizzata può:

- condurre ad uno sviluppo dell'organizzazione più equo e sostenibile dando a chi ha il diritto di essere ascoltato l'opportunità di essere coinvolto nei processi decisionali;
- permettere una migliore gestione del rischio e accrescere la reputazione;
- tenere conto dell'insieme delle risorse (conoscenza, persone, disponibilità economica e tecnologica) per risolvere problemi e raggiungere obiettivi che non possono essere perseguiti dalle singole organizzazioni;
- permettere la comprensione dell'ambiente in cui opera l'organizzazione, compresi gli sviluppi del mercato e l'identificazione di nuove opportunità strategiche;
- consentire alle organizzazioni di imparare dagli stakeholder, ottenendo risultati nei prodotti e miglioramenti nei processi;
- informare, educare e influenzare i portatori di interessi e l'ambiente esterno perché migliorino i loro processi decisionali e le azioni che hanno un impatto sull'organizzazione e sulla società in genere;
- costruire la fiducia tra un'organizzazione e i suoi stakeholder.

Pertanto, considerato l'effetto degli stakeholder, anche solo potenziale, sulla capacità dell'organizzazione di fornire con regolarità servizi che soddisfino i requisiti del committente e quelli cogenti applicabili, ATAM S.p.A. ha determinato le modalità per individuare:

- a) i rapporti giuridici con soggetti da considerare rilevanti nell'ambito del Sistema di Gestione per la Compliance 231 e le loro aspettative;
- b) le qualità che accomunano i soggetti rilevanti per il Sistema di Gestione per la Compliance 231;

Le variabili considerate dall'organizzazione ai fini dell'identificazione degli stakeholder rilevanti per il Sistema di Gestione per la Compliance 231:

1. **Responsabilità:** soggetti verso i quali l'organizzazione ha – o potrebbe avere – responsabilità legali, finanziarie e operative formalizzate in regolamentazioni, contratti, politiche aziendali o codici di condotta;

|                                                                                   |                                                                                                                  |                   |                                                                                               |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                   |                                                                                               | Pagina<br>26<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                   | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 4</b><br><b>CONTESTO</b><br><b>DELL'ORGANIZZAZIONE</b> | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301             |                                                                                               | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 4;4.1;4.2; 4.3; 4.4; 4.5                                                                                         | 4;4.1;4.2;4.4;4.5 |                                                                                               |                         | 0         |

2. **Influenza:** soggetti che sono – o in futuro potrebbero essere – in grado di influenzare la capacità dell'organizzazione nel raggiungere gli obiettivi sia in termini "informali" che "formali" nel senso di titolarità di potere decisionale all'interno dell'organizzazione stessa;
3. **Prossimità/vicinanza:** soggetti con i quali l'organizzazione interagisce maggiormente, inclusi gli stakeholder interni, quelli con cui instaurare relazioni durevoli, coloro da cui dipende l'azienda per la sua operatività quotidiana;
4. **Dipendenza:** soggetti che dipendono direttamente dall'organizzazione, quali dipendenti e famiglie, clienti e/o fornitori;
5. **Rappresentanza:** soggetti a cui per ragioni di legge o di cultura/tradizioni è dato il compito di rappresentare altri individui, ad esempio rappresentanza sindacali o delle associazioni di categoria, consiglieri ecc.

L'organizzazione monitora e riesamina le informazioni che riguardano tali parti interessate e i loro requisiti rilevanti e ne riporta le risultanze dell'analisi nel documento **"Esigenze ed aspettative degli Stakeholder"**, allegato al presente manuale.

Per la valutazione dell'interazione di ogni categoria di stakeholder individuata nella valutazione del rischio di compimento dei "Reati 231" si rimanda all'Evaluation Sheet.

#### 4.3 Scopo e campo di applicazione del CMS/MODELLO 231

Il presente CMS/MODELLO 231 viene applicato tenendo in considerazione:

- a) I fattori interni ed esterni di cui al paragrafo 4.1;
- b) i requisiti delle parti interessate di cui al paragrafo 4.2;
- c) gli obblighi di compliance di cui al paragrafo 4.5;
- d) i risultati della valutazione dei rischi di cui al paragrafo 4.6.

Alla luce di quanto sopra, ATAM S.p.A. ha stabilito che il proprio CMS/MODELLO 231 avrà lo scopo di prevenire, rilevare e rispondere a comportamenti che possano comportare (o anche solo contribuire al) compimento dei reati presupposto della responsabilità amministrativa ex D.Lgs. 231/01 e sarà applicato alle seguenti parti dell'organizzazione ed alle seguenti aree:

**AREA ARCHIVIO, SEGRETERIA, MARKETING E COMMERCIALE**

Segreteria Generale

|                                                                                   |                                                                                                                  |       |                                                                          |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------|----------------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |       | Pagina<br>27<br>di 46                                                    |                |
|                                                                                   |                                                                                                                  |       | Aggiornamento documento                                                  |                |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |       | GS 23101:2017<br><br><b>SEZIONE 4</b><br>CONTESTO<br>DELL'ORGANIZZAZIONE | DATA           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301 |                                                                          | REVISIONE<br>0 |

URP e Comunicazione

Marketing e Commerciale

## AREA CONTROLLO DI GESTIONE

### AREA COMPLIANCE

### AREA MOVIMENTO

Segreteria movimento

Elaborazione, gestione e monitoraggio servizio TPL

Vestizione Turni TPL e Scuolabus

Controllo erogazione servizio

Sala operativa

Approntamento mezzi e pulizia

Servizio Scuolabus

Verifica titoli di viaggio a bordo e controllo servizio esterno

### AREA TECNICA

Segreteria Tecnica

Gestione del patrimonio aziendale

Gestione attività manutentive

Acquisti e Magazzino

Guardiana e videosorveglianza

Impianti

### AREA SERVIZI PER LA MOBILITA'

Segreteria

Car Sharing

Gestione sosta a pagamento

### AREA AMMINISTRAZIONE

Bilancio, contabilità e gestione clienti/fornitori

Ufficio personale

Ufficio economato

### AREA RISK MANAGEMENT SERVIZI PER LA MOBILITA' E RISK MANAGEMENT

Sicurezza e ambiente

Formazione - qualità - sostenibilità

Assicurazioni e sinistri - procedimenti disciplinari

Sistemi informativi e progetti innovativi

#### 4.4 CMS/Modello 231

Il CMS/MODELLO 231 è costituito da questo Manuale e dagli ulteriori documenti ed allegati ivi richiamati e contiene misure volte a identificare e valutare il rischio di **"non-compliance"** con la finalità di prevenire,

|                                                                                   |                                                                                                              |                   |                                                                      |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                   | Pagina<br><b>28</b><br>di 46                                         |                |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                      |                   | GS 23101:2017<br><b>SEZIONE 4</b><br>CONTESTO<br>DELL'ORGANIZZAZIONE |                |
|                                                                                   | 37001                                                                                                        | 37301             | Aggiornamento documento                                              | DATA           |
|                                                                                   | 4;4.1;4.2; 4.3; 4.4; 4.5                                                                                     | 4;4.1;4.2;4.4;4.5 |                                                                      | REVISIONE<br>0 |

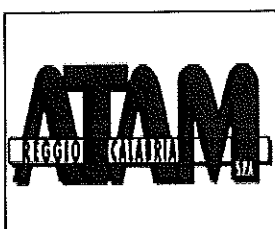
rilevare e rispondere a comportamenti che possano comportare (o anche solo contribuire al) compimento dei reati presupposto della responsabilità amministrativa ex D.Lgs. 231/01, anche se si è consapevoli che non è possibile eliminare completamente qualunque tipologia di rischio. Più in particolare, l'attività di predisposizione del MODELLO e di conseguente creazione di strumenti idonei ad impedire che si verifichino effetti pregiudizievoli per la società, è stata così articolata:

1. descrizione della struttura societaria, ed individuazione dei processi/attività a rischio e dei soggetti dalle cui condotte costituenti reato potrebbe derivare la responsabilità della Società.
2. individuazione – previo esame delle attività in concreto svolte dalla società – dei reati presupposto verificabili e delle possibili modalità di commissione;
3. verifica dei protocolli (Regolamenti, Procedure, Ordini di Servizio) e di un sistema di pregnanti controlli (prevedendone la realizzazione ad-hoc ove non ce ne fossero già di esistenti o fossero inadeguati) idonei alla formazione ed attuazione delle decisioni dell'organizzazione nelle c.d. aree a rischio;
4. mappatura ed analisi dei rischi e misure conseguenti;
5. verifica (ed eventuale realizzazione ad-hoc, ove non ce ne fosse già uno esistente o fosse inadeguato) di un sistema sanzionatorio da applicare in caso di mancato rispetto delle disposizioni contenute nel modello da parte di: un dipendente, un lavoratore autonomo, un fornitore o altri soggetti aventi comunque rapporti contrattuali con la società;
6. istituzione di un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, con il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello e di curarne l'aggiornamento.
7. programma di audit e monitoraggi per verificare l'efficace attuazione, l'aggiornamento ed il miglioramento continuo;
8. creazione di un adeguato sistema di flussi informativi, con pedissequa previsione di obblighi di informazione a favore e nei confronti dell'Organismo di Vigilanza, che garantisca a quest'ultimo lo svolgimento dei propri compiti e la supervisione sul funzionamento ed osservanza del modello;
9. programma di formazione e addestramento dei destinatari delle disposizioni contenute nel modello;
10. piano di comunicazione e predisposizione di clausole contrattuali ad-hoc nei riguardi dei terzi.

Per completezza va evidenziato che, anche in considerazione della verifica giudiziale in ordine alla idoneità del modello, è stata prestata particolare attenzione alla Giurisprudenza di legittimità e di merito formatasi sull'applicazione della normativa di riferimento.

#### 4.5 Obblighi di Compliance

In funzione dello Scopo e Campo di Applicazione del presente CMS/MODELLO 231 determinato al paragrafo 4.3, l'organizzazione ha identificato gli obblighi di compliance che derivano dalle proprie attività, prodotti e servizi, valutando il relativo impatto sulle proprie attività operative. A tal scopo, nell'**Evaluation Sheet** sono indicati gli obblighi di compliance correlati, che derivano dalle norme di riferimento ai reati

|                                                                                   |                                                                                                                  |                   |                                                                      |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                   | Pagina<br>29<br>di 46                                                |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                   | GS 23101:2017<br><b>SEZIONE 4</b><br>CONTESTO<br>DELL'ORGANIZZAZIONE |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301             | Aggiornamento documento<br>DATA                                      | REVISIONE |
|                                                                                   | 4;4.1;4.2; 4.3; 4.4; 4.5                                                                                         | 4;4.1;4.2;4.4;4.5 |                                                                      | 0         |

presupposto della Responsabilità Amministrativa 231, nonché dalle disposizioni di ulteriori sistemi di gestione adottati da ATAM S.p.A. (es. Sistema di gestione ambientale, della Sicurezza sul Lavoro, ecc.) e di ogni altro requisito contrattuale sottoscritto con terzi.

L'organizzazione ha, inoltre, attribuito al Responsabile Compliance la responsabilità di:

- a) identificare obblighi di compliance nuovi o modificati per assicurare la compliance su base continuativa;
- b) valutare l'impatto dei cambiamenti identificati e attuare ogni necessaria modifica nella gestione delle attività e della documentazione aziendale, eventualmente assegnando ulteriori responsabilità operative.

L'organizzazione mantiene informazioni documentate circa le fonti di aggiornamento dei propri obblighi di compliance (evidenza di abbonamenti a banche dati, riviste, newsletter) anche tramite il documento elettronico **"Controllo Esigenza Adeguamento Conformità"** utilizzabile per il riepilogo, monitoraggio e la gestione di eventuali novità legislative e/o regolamentari e/o inerenti gli obblighi di compliance in genere da recepire nel CMS/MODELLO 231 e che possono avere impatti anche sui contenuti e struttura dello stesso.

#### 4.6 Valutazione del rischio compliance

L'organizzazione ha effettuato e riesamina periodicamente una valutazione del rischio compliance 231 che:

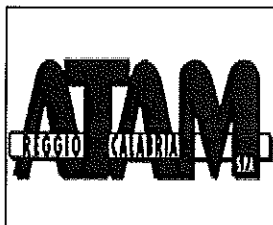
- a) identifica i rischi di compliance che l'organizzazione può ragionevolmente prevedere rappresentandoli come "Scenari di Rischio Reati 231";
- b) ha analizzato e valutato i sopracitati rischi, stabilendo un indice di priorità;
- c) ha valutato l'adeguatezza e l'efficacia dei controlli esistenti per mitigare i rischi di compliance valutati.

Gli esiti della valutazione sono riportati nell'allegato denominato **"Evaluation Sheet"**. E' un foglio elettronico nel quale vengono analizzati nel dettaglio gli "Scenari di Rischio Reato 231" sopracitati, individuando, per ogni processo, le attività a rischio e le ipotetiche modalità di commissione di attività costituenti direttamente reati o indirettamente strumentali alla commissione.

L'Evaluation Sheet contiene al proprio interno le istruzioni per la compilazione, al fine di conseguire i seguenti step:

##### 1. DEFINIZIONE E DESCRIZIONE DELLO SCENARIO DI RISCHIO REATO 231

In riferimento ad uno specifico Processo aziendale (i Processi sono definiti nello Scopo e Campo di Applicazione del CMS/Modello 231 descritto al paragrafo 4.3), viene identificato lo "Scenario di Rischio", ovvero l'insieme di attività, correlate a specifiche transazioni, processi, soci in affari o personale che possono potenzialmente dar luogo a comportamenti criminosi. Viene specificato, nella descrizione delle ipotetiche modalità di commissione del reato, se trattasi di atti diretti al compimento di un reato o indiretti, ovvero

|                                                                                   |                                                                                                                  |                   |                                                                                               |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                   |                                                                                               | Pagina<br>30<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                   | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 4</b><br><b>CONTESTO</b><br><b>DELL'ORGANIZZAZIONE</b> | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301             |                                                                                               | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 4;4.1;4.2; 4.3; 4.4; 4.5                                                                                         | 4;4.1;4.2;4.4;4.5 |                                                                                               |                         | 0         |

scenari non configuranti direttamente un reato 231, ma che descrivono azioni strumentali a crearne i presupposti. Vengono riportati anche gli eventuali riferimenti documentali dove sono state riportate le informazioni utili alla valutazione.

## 2. INDICAZIONE DEI REATI PRESUPPOSTO E/O DEGLI OBBLIGHI DI COMPLIANCE IN GENERE

In riferimento allo "Scenario" in analisi vengono "flaggati" i Reati Presupposto 231 ipotizzabili o gli ulteriori obblighi di compliance. Alla fine della compilazione dello stesso Evaluation Sheet, per tutti gli Scenari ipotizzati, leggendo i valori alla base di ogni colonna associata ad ogni reato presupposto, sarà possibile avere una valutazione ponderata del livello di rischio compliance 231 correlato allo specifico reato presupposto o all'ulteriore obbligo di compliance. Utilizzando i filtri automatici di Excel, sarà possibile avere una rappresentazione degli scenari di rischio correlabili ad ogni singola Area di Reato.

## 3. RISCHIO PER POSIZIONE IN ORGANIGRAMMA

In riferimento allo "Scenario" in analisi, si attribuiscono le responsabilità correlate al processo in analisi, individuando i Process Owner, le persone con deleghe specifiche ed i collaboratori senza delega, in un ordine decrescente di Rischio, per come indicato nell'Evaluation Sheet. Alla fine della compilazione dello stesso Evaluation Sheet, per tutti gli Scenari ipotizzati, leggendo i valori alla base di ogni colonna associata ad ogni figura in organigramma, sarà possibile avere una valutazione ponderata del livello di rischio reato/compliance correlato alla specifica figura. Utilizzando i filtri automatici di Excel, sarà possibile avere una rappresentazione degli scenari di rischio correlabili ad ogni singola funzione aziendale.

## 4. RISCHIO CORRELATO AL CONTESTO, AI SOCI IN AFFARI ED AGLI STAKEHOLDER (INERENTE)

Il Rischio Inerente viene valutato in base alla potenzialità di accadimento dello Scenario in analisi, in riferimento al Contesto in cui l'organizzazione opera, ai Soci in Affari ed agli Stakeholder con cui si relaziona.

Sono così stati individuati dei parametri di valutazione e per ognuno di essi è stata stabilita una scala di valori da poter attribuire, per come indicato nell'Evaluation Sheet.

È possibile così, stabilire per ogni Scenario dei valori "parziali" del rischio correlati al Contesto ed ai rapporti con Soci in Affari e Stakeholder. Questi valori parziali andranno a concorrere alla valutazione finale del Rischio (Rischio Residuo), per come di seguito indicato.

## 5. STANDARD DI CONTROLLO E FATTORE DI MITIGAZIONE/AMPLIFICAZIONE DEL RISCHIO

|                                                                                   |                                                                                                                  |                   |                                                     |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------|--|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                   | Pagina<br><b>31</b><br>di 46                        |  |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                   | GS 23101:2017                                       |  |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301             | <b>SEZIONE 4</b><br>CONTESTO<br>DELL'ORGANIZZAZIONE |  |
|                                                                                   | 4;4.1;4.2; 4.3; 4.4; 4.5                                                                                         | 4;4.1;4.2;4.4;4.5 | Aggiornamento documento<br>DATA<br>REVISIONE<br>0   |  |

Il rischio potenziale (Rischio Inerente) che uno Scenario si compia è, comunque, influenzato dall'effettivo Sistema di Controllo Interno esistente. Sono stati stabiliti degli Standard di Controllo con i quali rappresentare le performance del Sistema di Controllo Interno, descrivendo sinteticamente gli standard di controllo attuati e le eventuali carenze, avendo anche stabilito una scala di valori, mitiganti o amplificanti il rischio, da associare ad ogni standard codificato, per come indicato nell'Evaluation Sheet. Il prodotto del valore attribuito ai singoli standard di controllo costituirà un "Fattore di mitigazione o amplificazione" del livello di Rischio Inerente.

## 6. VALUTAZIONE E PONDERAZIONE DEL RISCHIO FINALE (RISCHIO RESIDUO)

Dal prodotto dei valori di Rischio Inerente "parziali" (correlati a Contesto, Soci in Affari e Stakeholder) e del Fattore di Mitigazione/Amplificazione (correlato agli Standard di Controllo) si ottiene il rischio finale (VR - Rischio Residuo), ovvero il valore finale del rischio a cui fare riferimento per la Prioritizzazione delle successive attività di risposta al rischio.

Sono, inoltre, riportati eventuali eventi del passato, codificati nell'Evaluation Sheet, che possono costituire delle "Red Flags", di cui si dovrà tenere conto, a parità di VR, nel definire le priorità d'intervento.

## 7. RISPOSTA E TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Facendo seguito alla valutazione del Rischio Residuo per ogni Scenario di Rischio, si definiscono le Risposte al Rischio Necessarie e le attività pratiche necessarie per realizzarle (inclusa eventuale informazione e formazione), indicando i Protocolli (Procedure/Regolamenti/Ordini di servizio/ecc.) o altri documenti esistenti da prendere a riferimento (ed eventualmente, integrare o realizzare ex-novo), definendo anche le tempistiche e le responsabilità di realizzazione. Una volta eseguite con successo le sopracitate attività, si registrerà la data di attuazione.

## 8. MONITORAGGI E CONTROLLI

Per finire, per ogni Scenario di Rischio analizzato, si definiscono i Flussi Informativi periodici che l'Organismo di Vigilanza 231 (e/o anche la Funzione Compliance, se designata) dovrà ricevere periodicamente o "ad evento", indicando anche se tali flussi informativi sono già previsti all'interno dell'organizzazione o se occorre realizzarli ex-novo.

Gli esiti della valutazione dei rischi di cui all'Evaluation Sheet, con gli opportuni filtri per mansione, sono utilizzati per le attività di formazione dei dirigenti, del personale, dei soci in affari e degli stakeholder di rischio maggiore (quelli per i quali le esigenze ed il coinvolgimento sono stabiliti formalmente).

Un estratto degli esiti della valutazione effettuata con l'Evaluation Sheet è riportato nell'allegato denominato **"Mappatura Processi-Reati 231"** nel quale vengono elencati tutti i processi dell'organizzazione, per come

|                                                                                   |                                                                                                                  |                   |                                                                      |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                   | Pagina<br>32<br>di 46                                                |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                   | GS 23101:2017<br><b>SEZIONE 4</b><br>CONTESTO<br>DELL'ORGANIZZAZIONE |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301             | Aggiornamento documento                                              |           |
|                                                                                   | 4;4.1;4.2; 4.3; 4.4; 4.5                                                                                         | 4;4.1;4.2;4.4;4.5 | DATA                                                                 | REVISIONE |
|                                                                                   |                                                                                                                  |                   |                                                                      | 0         |

definiti nello Scopo e Campo di Applicazione del CMS/Modello 231 descritto al paragrafo 4.3, indicando per ogni processo i reati presupposto 231 ipoteticamente correlati e indicando nella notazione compatta degli "Standard di Controllo di Confindustria", lo stato del sistema di controllo.

Gli esiti della valutazione dei rischi di cui alla Mappatura Processi-Reati 231 sono utilizzati per le attività di informazione generalizzata al personale ed ai soci in affari, sull'andamento generale dei rischi reato.

La valutazione del rischio di compliance 231 è riesaminata:

- su base regolare in occasione del Riesame della Direzione, in modo che i cambiamenti e le nuove informazioni possono essere adeguatamente valutati;
- in caso di un cambiamento significativo della struttura, strategia o attività dell'organizzazione;
- in occasione dell'introduzione di nuove fattispecie di reato presupposto della responsabilità amministrativa ex D.Lgs. 231/01 e, in generale, della revisione/ampliamento degli obblighi di compliance
- in occasione di cambiamenti esterni significativi, quali circostanze economico-finanziarie, condizioni di mercato, responsabilità legali e relazioni con i clienti, procedimenti giudiziari;
- in occasione di fusioni e acquisizioni;
- al verificarsi di *non-compliance* (anche un singolo incidente di *non-compliance* può costituire un cambiamento sostanziale nelle circostanze) e "quasi incidenti" (near-misses).

ATAM S.p.A. conserva tutte le informazioni documentate che dimostrano che la valutazione del rischio di compliance 231 è stata condotta e utilizzata per progettare e migliorare il CMS/MODELLO 231.

Per ogni "Scenario di Rischio" rappresentato, sono rese disponibili tutte le informazioni utilizzate, con l'indicazione della fonte e del responsabile del reperimento, archiviazione, aggiornamento.



|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                 |                              |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                 | Pagina<br><b>33</b><br>di 46 |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                 | Aggiornamento documento      |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                           | DATA                         | REVISIONE |
|                                                                                   | 5;5.1;5.1.1;5.1.2;<br>5.2;5.3;5.3.1;5.3.2;5.3.3                                                                  | 5,<br>5.1;5.1.1;5.1.2;5.1.3;5.2;5.3<br>;5.3.1;5.3.2;5.3.3;5.3.4 |                              | 0         |

## **5. Leadership**

### ***5.1 Leadership e impegno***

#### **5.1.1 Organo di Governo e Alta Direzione**

L'Organo di Governo, allo stato attuale coincidente con il CdA, ha delegato l'Alta Direzione, attualmente coincidente con l'Amministratore Delegato, all'attuazione del CMS/MODELLO 231. L'Alta Direzione dimostra leadership e impegno nel rispetto del CMS/MODELLO 231:

- a) approvando il Codice Etico, nonché il codice di comportamento della Città Metropolitana di Reggio Calabria (corrispondete alla Politica di Compliance), garantendone la compatibilità con la strategia dell'organizzazione, mediante azioni continuative e periodiche di comunicazione e monitoraggio, delle quali si conservano idonee registrazioni;
- b) garantendo l'integrazione dei requisiti del CMS/MODELLO 231 nei processi dell'organizzazione, come si può evincere dalle specifiche di processo;
- c) garantendo che le risorse appropriate necessarie per il funzionamento efficace del CMS/MODELLO 231 vengano adeguatamente ripartite ed assegnate, come si può evincere dalla pianta organica;
- d) comunicando internamente ed esternamente il Codice Etico tramite la diffusione su intranet e internet;
- e) richiedendo e riesaminando ad intervalli pianificati, informazioni sul contenuto e il funzionamento del CMS/MODELLO 231 dell'organizzazione, anche tramite il Responsabile Compliance e l'Organismo di Vigilanza, come riportato nel Piano dei Flussi Informativi riportato nell'Analisi dei Rischi (EVALUATION SHEET 231/37301);
- f) esercitando una ragionevole vigilanza sull'attuazione del CMS/MODELLO 231 dell'organizzazione, mediante le azioni di monitoraggio dei flussi informativi, da e verso l'Organismo di Vigilanza nonché le risultanze delle attività di audit e riesame.
- g) assicurando che il CMS/MODELLO 231 sia stabilito, attuato, mantenuto e riesaminato così da poter affrontare adeguatamente i rischi di compliance dell'organizzazione;
- h) garantendo che il CMS/MODELLO 231 venga opportunamente progettato per raggiungere i suoi obiettivi, come specificato nel Riesame;
- i) dirigendo e sostenendo il personale per contribuire all'efficace attuazione del CMS/MODELLO 231;
- j) promuovendo il miglioramento continuo, anche stimolando ogni stakeholder a fornire il proprio contributo, mediante appositi canali di comunicazione riportati sul sito web dell'organizzazione;

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                 |                              |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                 | Pagina<br><b>34</b><br>di 46 |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                 | Aggiornamento documento      |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                           | DATA                         | REVISIONE |
|                                                                                   | 5;5.1;5.1.1;5.1.2;<br>5.2;5.3;5.3.1;5.3.2;5.3.3                                                                  | 5,<br>5.1;5.1.1;5.1.2;5.1.3;5.2;5.3<br>;5.3.1;5.3.2;5.3.3;5.3.4 |                              | 0         |

- k) sostenendo i responsabili di funzione per dimostrare la loro leadership nel prevenire e individuare il "rischio di compliance" nell'ambito delle loro aree di responsabilità, promuovendo il loro aggiornamento e stimolandoli ad organizzare momenti di condivisione con le funzioni controllate;
- l) assicurando che sia mantenuto l'impegno verso la compliance e che le *non-compliance* e relativi comportamenti siano trattati in modo appropriato, inclusa l'attuazione di un adeguato Sistema Disciplinare;
- m) incoraggiando l'uso di procedure di segnalazione di atti corruttivi sospetti o effettivi (vedi paragrafo 8.3);
- n) garantendo che nessun membro del personale possa subire ritorsioni, discriminazione o azioni disciplinari per segnalazioni fatte in buona fede, o sulla base di una ragionevole convinzione di violazione, anche solo sospetta, della Politica dell'organizzazione o per aver rifiutato di impegnarsi in attività illecite, anche se tale rifiuto può comportare perdite aziendali (a meno che l'individuo abbia partecipato alla violazione);
- o) designando il Responsabile Compliance (rif. Par. 5.3.2)

### 5.1.2 Cultura della compliance

L'organizzazione ha sviluppato, mantiene e promuove una cultura della compliance a tutti i livelli dell'organizzazione, mediante apposite sessioni di informazione e formazione in presenza ed online, oltre che mediante apposita sezione dell'Intranet.

L'organismo di governo, l'alta direzione e il management dimostrano un impegno attivo, visibile, coerente e sostenuto circa uno standard di comportamento e condotta comuni che viene richiesto all'interno dell'organizzazione, tramite la condivisione e la vigilanza sull'attuazione del **"Codice Etico e del Codice di comportamento"** distribuito a tutto il personale e reso disponibile online, tramite il sito web, a tutti gli altri stakeholder.

L'alta direzione incoraggia comportamenti tali da creare e supportare la compliance, istituendo un sistema di rewarding periodico, promuovendo anche l'invio di proposte di miglioramento da parte di ogni stakeholder, oltre che comunicando l'esistenza di opportuni protocolli di segnalazione (rif. Apr. 8.3).

L'Alta Direzione e l'Organo di Governo intendono prevenire e non tollerano comportamenti in grado di compromettere la compliance stessa, avendo anche istituito un apposito Sistema Disciplinare, la cui attuazione è prevista non solo nel caso di violazioni di legge, ma anche di violazioni delle regole del CMS/MODELLO 231 in genere.

### 5.1.3 Governance della compliance

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                 |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                 | Pagina<br>35<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                 | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                           | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 5;5.1;5.1.1;5.1.2;<br>5.2;5.3;5.3.1;5.3.2;5.3.3                                                                  | 5,<br>5.1;5.1.1;5.1.2;5.1.3;5.2;5.3<br>;5.3.1;5.3.2;5.3.3;5.3.4 |                         | 0         |

L'Organo di Governo e l'Alta Direzione assicurano che siano attuati i seguenti principi:

- accesso diretto all'Organo di Governo da parte del Responsabile Compliance, tramite una linea diretta di reporting all'organismo di governo;
- la partecipazione del Responsabile Compliance ad alcune riunioni dell'Organo di Governo;
- indipendenza della figura del Responsabile Compliance, per quanto possibile non essendole state conferite ulteriori ruoli operativi;
- appropriate autorità e competenza del Responsabile Compliance, avendola posta in staff all'Alta Direzione ed avendone comunicato a tutti i livelli il proprio ruolo, la propria indipendenza e la posizione in staff all'organo di governo.

## 5.2 Codice Etico e codice di comportamento (Politica per la compliance)

L'Organo di Governo e l'Alta Direzione hanno stabilito, mantengono e riesaminano periodicamente il *Codice Etico già coordinato con il codice di comportamento della Città Metropolitana di Reggio Calabria (coincidente con la "Politica per la Compliance" richiesta dalla norma ISO)* che:

- È appropriato alle finalità dell'organizzazione ed allineato ai suoi valori, obiettivi e strategie;
- fornisce un quadro per l'impostazione, la revisione e il raggiungimento degli obiettivi di compliance;
- richiede il rispetto dei requisiti del CMS/MODELLO 231 ed in special modo degli obblighi di compliance che sono applicabili all'organizzazione;
- è appropriato agli scopi dell'organizzazione;
- supporta i principi di governance della compliance in conformità al par. 5.1.3;
- incoraggia le segnalazioni in buona fede, o sulla base di una ragionevole convinzione di fiducia, senza paura di rappresaglie;
- include un impegno al miglioramento continuo del CMS/MODELLO 231;
- fa riferimento, descrive e ne spiega l'autorità e l'indipendenza dell'OdV;
- spiega le conseguenze della mancata conformità agli obblighi, politiche, processi e procedure/protocolli relativi alla Compliance, inclusa l'attuazione di un apposito Sistema Disciplinare;
- è diffuso ad ogni livello.

Il Codice Etico è disponibile come informazione documentata:

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                 |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                 | Pagina<br>36<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                 | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                           | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 5;5.1;5.1.1;5.1.2;<br>5.2;5.3;5.3.1;5.3.2;5.3.3                                                                  | 5,<br>5.1;5.1.1;5.1.2;5.1.3;5.2;5.3<br>;5.3.1;5.3.2;5.3.3;5.3.4 |                         | 0         |

- consegnato direttamente al personale, nonché disponibile in originale presso la direzione aziendale e scaricabile dall'intranet aziendale, oltre che dal sito web dell'organizzazione per tutti gli altri stakeholder;
- esposto presso l'albo aziendale nelle lingue e linguaggio utili ad essere compresa da tutto il personale.

### 5.3 Ruoli, responsabilità ed autorità

#### 5.3.1 Organo di Governo e Alta Direzione

L'Organo di Governo ha delegato all'Alta Direzione la responsabilità generale per l'attuazione e il rispetto del CMS/MODELLO 231, assicurando che le responsabilità, le autorità competenti ai ruoli rilevanti ai fini dell'efficacia del CMS/MODELLO 231 e le necessarie risorse siano assegnati e comunicati a tutti i livelli dell'organizzazione.

A tal fine, l'Azienda ha attuato una Pianta Organica per tutte le figure in Organigramma, che formano parte integrante del CMS/MODELLO 231.

I manager ed i responsabili di funzione in genere a tutti i livelli sono responsabili di pretendere che i requisiti del CMS/MODELLO 231 vengano applicati e rispettati nelle aree di competenza e devono effettuare report periodici all'Alta Direzione.

L'Organo di Governo, l'Alta Direzione e in generale tutti gli altri membri del personale sono responsabili della comprensione, rispetto e applicazione dei requisiti del CMS/MODELLO 231, per quanto di competenza del proprio ruolo nell'organizzazione e per garantire quanto sopra è stato realizzato un apposito "Piano di comunicazione della Compliance".

La violazione di qualsiasi regola del presente CMS/MODELLO 231 disposta per prevenire il rischio della Responsabilità Amministrativa è soggetta all'applicazione del Sistema Disciplinare adottato dall'organizzazione.

L'Alta Direzione assicura l'allineamento tra i traguardi di natura strategica e operativa e gli obblighi di compliance, stabilisce e mantiene meccanismi di accountability, comprese azioni disciplinari e relative conseguenze ed assicura l'integrazione delle prestazioni relative alla compliance nelle valutazioni delle prestazioni del personale.

#### 5.3.2 Responsabile Compliance

L'Organo di Governo e l'Alta Direzione, possono istituire un Responsabile Compliance al fine di gestire il "rischio compliance" e conciliare le disposizioni dei diversi sistemi di gestione adottati dalla società.

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                 |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                 | Pagina<br>37<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                 | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                           | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 5;5.1;5.1.1;5.1.2;<br>5.2;5.3;5.3.1;5.3.2;5.3.3                                                                  | 5,<br>5.1;5.1.1;5.1.2;5.1.3;5.2;5.3<br>;5.3.1;5.3.2;5.3.3;5.3.4 |                         | 0         |

Al Responsabile Compliance sono attribuiti i seguenti poteri e responsabilità:

- facilitare l'identificazione degli obblighi di compliance;
- documentare il processo di valutazione dei rischi di compliance (rif. Par. 4.6);
- allineare il CMS/MODELLO 231 agli obiettivi per la compliance;
- monitorare e misurare le prestazioni relative alla compliance;
- analizzare e valutare le prestazioni del CMS/MODELLO 231 per identificare ogni esigenza di azioni correttive;
- stabilire un reporting relativo alla compliance ed un sistema documentale;
- assicurare che il CMS/MODELLO 231 sia riesaminato a intervalli pianificati (rif. Parr. 9.2 e 9.3);
- stabilire un sistema per far emergere preoccupazioni e assicurare che quest'ultime siano affrontate.
- supervisionare l'attuazione a tutti i livelli dell'organizzazione del CMS/MODELLO 231;
- fornire consulenza, orientamento e formazione per il personale sul CMS/MODELLO 231 e sulle questioni relative alla compliance in generale;
- assicurare che il CMS/MODELLO 231 sia conforme ai requisiti della Norma ISO 37301;
- referire sulle prestazioni del CMS/MODELLO 231 all'Organo Direttivo ed all'Alta Direzione, stabilendo appositi indicatori di prestazione.

Il Responsabile Compliance è dotato di risorse adeguate ed è assegnata a persona che ha la competenza necessaria per eseguire l'incarico, lo status, l'autorità e l'indipendenza. Ha accesso diretto e rapido all'Organo di Governo ed all'Alta Direzione nel caso in cui qualsiasi problema o preoccupazione sia sollevata in relazione alla compliance o al CMS/MODELLO 231.

Ha inoltre accesso:

- ai decisori senior, avendo l'opportunità di contribuire sin dalle fasi iniziali dei processi decisionali;
- a tutti i livelli dell'organizzazione ed a tutto il personale, informazioni documentate e dati necessari;
- ad eventuali consulenti competenti in riferimento a leggi, regolamenti, codici e specifiche organizzative pertinenti.

### 5.3.3 Management

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                 |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                 | Pagina<br>38<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                 | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                           | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 5.5.1;5.1.1;5.1.2;<br>5.2;5.3;5.3.1;5.3.2;5.3.3                                                                  | 5,<br>5.1;5.1.1;5.1.2;5.1.3;5.2;5.3<br>;5.3.1;5.3.2;5.3.3;5.3.4 |                         | 0         |

L'elaborazione di piante organiche e Ordini di servizio consente alla società di formalizzare i ruoli e le funzioni dei soggetti coinvolti nei processi aziendali, ottenendo così, in maniera indiretta, una definizione dell'ampiezza e dei limiti delle responsabilità individuali.

La definizione delle responsabilità, inoltre, può essere attuata direttamente dall'Amministratore delegato e/o dall'Alta Direzione, mediante un **sistema formale di deleghe**, che cristallizza l'attribuzione di specifiche responsabilità al management dell'organizzazione inerenti le decisioni in relazione alle quali sono associati Scenari a rischio di compliance, nella quale l'organizzazione ha stabilito e mantiene un processo decisionale e un insieme di controlli che garantiscono che il processo di decisione ed il livello di autorità del decisore siano appropriati e privi di conflitti reali o potenziali di interesse. Assicura inoltre che questi processi siano riesaminati periodicamente in attuazione del proprio ruolo e responsabilità per l'attuazione e il rispetto del CMS/MODELLO 231.

In definitiva, il management è responsabile in riferimento alla compliance nell'ambito delle proprie aree di responsabilità:

- cooperando e supportando il Responsabile Compliance e incoraggiando il personale a fare altrettanto;
- assicurando che il personale sotto il proprio controllo sia conforme agli obblighi, politiche, processi e procedure di compliance dell'organizzazione;
- identificando e comunicando i rischi di compliance nelle proprie attività operative;
- integrando gli obblighi di compliance nelle prassi e procedure di business esistenti nell'ambito delle proprie aree di responsabilità;
- partecipando e supportando le attività di formazione in materia di compliance;
- sviluppando consapevolezza, da parte del personale, circa gli obblighi di compliance, indirizzando le persone a soddisfare i requisiti di formazione e competenza;
- incoraggiando il proprio personale a far emergere preoccupazioni relative alla compliance, supportandoli e impedendo ogni forma di ritorsione;
- partecipando attivamente alla gestione e risoluzione di incidenti e questioni correlati alla compliance, come richiesto;
- assicurando che, una volta sia stata identificata l'esigenza di azioni correttive, quest'ultime siano raccomandate e attuate.

#### 5.3.4 Personale

|                                                                                   |                                                                                                              |                                                                 |                              |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                 | Pagina<br><b>39</b><br>di 46 |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                      |                                                                 | Aggiornamento documento      |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                        | 37301                                                           | DATA                         | REVISIONE |
|                                                                                   | 5;5.1;5.1.1;5.1.2;<br>5.2;5.3;5.3.1;5.3.2;5.3.3                                                              | 5,<br>5.1;5.1.1;5.1.2;5.1.3;5.2;5.3<br>;5.3.1;5.3.2;5.3.3;5.3.4 |                              | 0         |

Tutto il personale è a conoscenza che deve:

- aderire agli obblighi, politiche, processi e procedure relativi alla compliance dell'organizzazione;
- riferire preoccupazioni, questioni e malfunzionamenti relativi alla compliance;
- partecipare alla formazione, come richiesto.

### 5.3.5 Organismo di Vigilanza

L'organizzazione ha istituito un Organismo di Vigilanza (OdV) ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 231/01, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, al quale ha affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del CMS/MODELLO 231 e di verificarne il costante aggiornamento e adeguamento, sulla base dell'evoluzione della legislazione, oltre che sulla base dell'evoluzione dell'organizzazione stessa.

#### Requisiti e poteri dell'OdV

L'Organismo di Vigilanza e Controllo:

- a) è dotato dei requisiti di autonomia e indipendenza;
- b) possiede adeguata professionalità, anche in materia di organizzazione aziendale e di audit;
- c) è stato dotato di risorse adeguate, incluso un budget approvato annualmente dall'Organo di Governo (ed ampliabile a richiesta dell'OdV stesso) per richiedere tutte le spese necessarie per assolvere alle proprie funzioni;
- d) garantisce continuità di azione;
- e) può colloquiare alla pari con tutti i livelli dell'organizzazione (senza vincoli di subordinazione gerarchica che possano condizionare l'autonomia di giudizio);
- f) può richiedere ed acquisire informazioni da e verso ogni livello e settore dell'organizzazione;
- g) ha potere di accertamento dei comportamenti e può proporre all'Alta Direzione e/o all'Organo di Governo l'entità di eventuali sanzioni a carico dei soggetti che non hanno rispettato le prescrizioni contenute nel modello organizzativo;
- h) è destinatario di flussi informativi obbligatori (vedi paragrafo 9.1.2);
- i) può pianificare e condurre in autonomia attività di audit sul CMS/MODELLO 231.

È garantita l'assenza di:

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                 |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                 | Pagina<br>40<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                 | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                           | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 5;5.1;5.1.1;5.1.2;<br>5.2;5.3;5.3.1;5.3.2;5.3.3                                                                  | 5,<br>5.1;5.1.1;5.1.2;5.1.3;5.2;5.3<br>;5.3.1;5.3.2;5.3.3;5.3.4 |                         | 0         |

relazioni di parentela, coniugio o affinità entro il quarto grado con componenti dell'Alta Direzione, dell'Organo di Governo, sindaci e revisori incaricati dalla società di revisione, nonché soggetti apicali dell'organizzazione a qualsiasi titolo;

titolarità, diretta o indiretta, di partecipazioni di entità tale da permettere di esercitare una influenza dominante o notevole sull'organizzazione;

funzioni di amministrazione con deleghe esecutive presso l'organizzazione;

rapporto di pubblico impiego presso amministrazioni centrali o locali nei tre anni precedenti alla nomina quale membro dell'OdV;

sentenza di condanna anche non passata in giudicato, ovvero provvedimento che comunque ne accerti la responsabilità in Italia o all'estero, per i delitti richiamati dal DLgs 231/2001 e s.m.i., o delitti ad essi assimilabili;

condanna, con sentenza anche non passata in giudicato, ovvero con provvedimento che comunque ne accerti la responsabilità, ad una pena che importa l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese.

#### Compiti dell'OdV

Le attività che l'Organismo è chiamato ad assolvere, anche sulla base delle indicazioni contenute negli artt. 6 e 7 del D. Lgs. n. 231/01, possono così schematizzarsi:

1. vigilanza sull'effettività del CMS/MODELLO 231, che si sostanzia nella verifica della coerenza tra i comportamenti concreti ed il modello istituito;
2. disamina in merito all'adeguatezza del CMS/MODELLO 231, ossia della sua reale (e non meramente formale) capacità di prevenire, in linea di massima, i comportamenti non voluti;
3. analisi circa il mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità del CMS/MODELLO 231;
4. cura che avvenga il necessario aggiornamento in senso dinamico del CMS/MODELLO 231, nell'ipotesi in cui le analisi operate rendano necessario effettuare correzioni ed adeguamenti. Tale cura, di norma, si realizza in due momenti distinti ed integrati:
  - a. presentazione di proposte di adeguamento del CMS/MODELLO 231 verso gli organi/funzioni aziendali in grado di dare loro concreta attuazione nel tessuto aziendale. A seconda della tipologia e della portata degli interventi, le proposte saranno dirette verso le varie funzioni o, in taluni casi di particolare rilevanza, verso l'Alta Direzione e/o l'Organo di Governo;



|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                 |                                     |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                 | Pagina<br><b>41</b><br>di <b>46</b> |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                 | Aggiornamento documento             |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                           | DATA                                | REVISIONE |
|                                                                                   | 5;5.1;5.1.1;5.1.2;<br>5.2;5.3;5.3.1;5.3.2;5.3.3                                                                  | 5,<br>5.1;5.1.1;5.1.2;5.1.3;5.2;5.3<br>;5.3.1;5.3.2;5.3.3;5.3.4 |                                     | 0         |

b. follow-up, ossia verifica dell'attuazione e dell'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte.

Le modalità operative per l'attuazione di quanto sopra sono riportate in uno "Statuto dell'OdV", approvato dall'Organo di Governo contestualmente al Modello.

Inoltre, considerata la stretta connessione tra le misure adottate ai sensi del d.lgs. n. 231 del 2001 e quelle previste dalla legge n. 190 del 2012, le funzioni del RPCT sono svolte in costante e stretto coordinamento con quelle dell'OdV

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

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

#### Statuto e Regolamento dell'OdV

L'Organo di Governo e l'Alta Direzione hanno approvato uno Statuto dell'Organismo di Vigilanza che, oltre a prevedere le modalità attuative di quanto sopra definito, prevede:

- a) la durata in carica dell'OdV e le regole relative alla eventuale rieleggibilità, oltre che le ipotesi tassative di revoca;
- b) l'enunciazione dei criteri che hanno formato la scelta dell'OdV (in particolare, l'evidenza del possesso dei requisiti di professionalità, onorabilità ed indipendenza);
- c) la previsione di predisposizione e trasmissione all'Alta Direzione ed all'Organo di Governo stesso di una relazione periodica sull'attività svolta;
- d) in relazione all'impiego di risorse da parte dell'OdV: il ricorso a funzioni interne dell'organizzazione, nonché a consulenti esterni;
- e) in relazione alla potenziale situazione di conflitto di interessi con l'organizzazione, in cui possa trovarsi un membro dell'OdV, la comunicazione all'Organo di Governo, all'Alta Direzione e ad eventuali altri organi di controllo (se necessario) della situazione di potenziale o attuale conflitto di interessi, con riferimento ad una operazione a rischio o categoria di operazioni a rischio.

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                 |                                                                   |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                 |                                                                   | Pagina<br>42<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                 | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 5</b><br><b>LEADERSHIP</b> | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                           |                                                                   | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 5;5.1;5.1.1;5.1.2;<br>5.2;5.3;5.3.1;5.3.2;5.3.3                                                                  | 5,<br>5.1;5.1.1;5.1.2;5.1.3;5.2;5.3<br>;5.3.1;5.3.2;5.3.3;5.3.4 |                                                                   |                         | 0         |

|                                                                                   |                                                                                                                  |               |                              |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |               | Pagina<br><b>43</b><br>di 46 |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |               | Aggiornamento documento      |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301         | DATA                         | REVISIONE |
|                                                                                   | 6;6.1;6.2                                                                                                        | 6;6.1;6.2;6.3 |                              | 0         |

## 6. Pianificazione

### 6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità

Nel pianificare il proprio CMS/MODELLO 231, l'organizzazione ha preso in considerazione gli aspetti di cui al paragrafo 4.1, i requisiti di cui al paragrafo 4.2, gli obblighi di compliance di cui al paragrafo 4.5, i rischi identificati al paragrafo 4.6, e le opportunità di miglioramento derivanti al fine di:

- dare la ragionevole certezza che il CMS/MODELLO 231 possa raggiungere i suoi obiettivi;
- prevenire, o ridurre, gli effetti indesiderati rilevanti per la Politica e gli Obiettivi di Compliance;
- controllare l'efficacia del CMS/MODELLO 231;
- ottenere un miglioramento continuo.

L'organizzazione ha pianificato:

- le azioni per affrontare i rischi di compliance *analizzati nei vari Scenari di Rischio* e le opportunità di miglioramento;
- i principi di comportamento generali e/o specifici a cui deve attenersi ogni persona che operi per conto dell'organizzazione, riportati nell'allegato *"Protocolli"*;
- e come:
  - integrare e attuare tali azioni e principi nei propri processi del CMS/MODELLO 231;
  - valutare l'efficacia di quanto sopra.

Quanto sopra è reso evidente tramite i documenti denominati "Evaluation Sheet" 231/37301" e "Protocolli" e analizzato in sede di Riesame della Direzione.

### 6.2 Obiettivi per la compliance e pianificazione per il loro raggiungimento

L'organizzazione ha stabilito gli obiettivi di miglioramento del CMS/MODELLO 231, *documentandoli nell'allegato denominato "Evaluation Sheet 231/37301", nel campo "Risposta al Rischio" e nel Riesame della Direzione.*

Gli obiettivi del CMS/MODELLO 231:

- sono coerenti con il Codice Etico e il Codice di Comportamento;
- sono misurabili (*almeno a livello quali-quantitativo*);
- tengono conto dei fattori applicabili di cui al paragrafo 4.1, dei requisiti di cui al paragrafo 4.2, degli obblighi di compliance di cui al paragrafo 4.5 e dei rischi di compliance individuati al paragrafo 4.6;

|                                                                                   |                                                                                                                  |               |                              |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |               | Pagina<br><b>44</b><br>di 46 |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |               | Aggiornamento documento      |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301         | DATA                         | REVISIONE |
|                                                                                   | 6;6.1;6.2                                                                                                        | 6;6.1;6.2;6.3 |                              | 0         |

- d) sono praticamente realizzabili;
- e) possono essere monitorati;
- f) sono comunicati ai livelli competenti;
- g) sono opportunamente aggiornati, *secondo le scadenze indicate nell'“Evaluation Sheet 231/37301”, nel campo “Risposta al Rischio” e nel Riesame della Direzione.*

L'organizzazione conserva tutte le informazioni documentate inerenti gli obiettivi del CMS/MODELLO 231.

Nel pianificare come raggiungere gli obiettivi del CMS/MODELLO 231, l'organizzazione ha stabilito:

- Ciò che deve essere fatto;
- Quali risorse sono necessarie;
- Il responsabile del raggiungimento degli stessi;
- Quando devono essere raggiunti gli obiettivi;
- Come vengono valutati e rendicontati i risultati;
- Chi ha l'autorità per comminare eventuali sanzioni o penali.

### 6.3 Pianificazione delle modifiche

Quando l'organizzazione determina l'esigenza di modifiche al CMS/MODELLO 231 (rif. Par. 4.6), queste sono effettuate in modo pianificato.

L'organizzazione prende in considerazione:

- le finalità delle modifiche e le loro potenziali conseguenze;
- la progettazione e l'efficacia operativa del CMS/MODELLO 231;
- la disponibilità di risorse adeguate;
- l'allocazione o riallocazione di responsabilità e autorità.

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                            |                              |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                            | Pagina<br><b>45</b><br>di 46 |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                            | Aggiornamento documento      |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                                      | DATA                         | REVISIONE |
|                                                                                   | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1; 7.5.2;<br>7.5.3                                              | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.2.3; 7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1;<br>7.5.2; 7.5.3 |                              | 0         |

## 7. Supporto

### 7.1 Risorse

L'organizzazione ha individuato e fornito le risorse necessarie per la creazione, l'implementazione, la manutenzione e il miglioramento continuo del CMS/MODELLO 231.

In particolare, si rimanda alla Pianta Organica.

### 7.2 Competenza

#### 7.2.1 Generalità

L'organizzazione:

- ha determinato le competenze necessaria delle persone che lavorano sotto il proprio controllo e che influenza le prestazioni del CMS/MODELLO 231;
- garantisce che tali persone siano competenti sulla base di un'adeguata istruzione, formazione o esperienza;
- dove si è reso necessario, ha intrapreso azioni per acquisire e mantenere le competenze necessarie, e valutare l'efficacia delle azioni intraprese;
- mantiene informazioni documentate appropriate come prova delle competenze.

#### 7.2.2 Processo di impiego

In relazione a tutto il personale, l'organizzazione attua processi tali che:

- le condizioni di assunzione richiedono che il personale rispetti il Codice Etico ed il CMS/MODELLO 231, e danno all'organizzazione il diritto di comminare sanzioni disciplinari in caso di violazioni (si veda il Sistema Disciplinare);
- preventivamente all'avviamento al lavoro, il personale neo-assunto riceve una copia del Codice Etico e del Codice di Comportamento e riceve formazione documentata;
- l'organizzazione dispone di un *Sistema Disciplinare* che gli consente di prendere azioni disciplinari nei confronti del personale che viola il Codice Etico o il CMS/MODELLO 231;
- il personale non subisca ritorsioni, discriminazione o azioni disciplinari (per esempio con minacce, isolamento, abbassamento di livello, limitazione di carriera, trasferimento, licenziamento, bullismo, vittimizzazione o altre forme di molestie) per:

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                            |                                                                 |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                            |                                                                 | Pagina<br>46<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                            | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 7</b><br><b>SUPPORTO</b> | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                                      |                                                                 | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1; 7.5.2;<br>7.5.3                                              | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.2.3; 7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1;<br>7.5.2; 7.5.3 |                                                                 |                         | 0         |

- 1) il rifiuto di partecipare o respingere qualsiasi attività per la quale si sia ragionevolmente giudicato che vi sia un rischio di compliance 231 che non sia stato mitigato dalla dell'organizzazione; o
- 2) aver sollevato sospetti o effettuato segnalazioni in buona fede e/o sulla base di una convinzione ragionevole, di atti di non-compliance tentati, effettivi o presunti o della violazione del Codice Etico o del CMS/MODELLO 231 (a meno che l'individuo abbia egli stesso partecipato alla violazione).

In relazione a tutte le funzioni che sono esposte ad un rischio di compliance, per come stabilito nella valutazione del rischio di compliance 231(vedi paragrafo 4.6), e per il Responsabile Compliance, l'organizzazione attua delle procedure che prevedono che:

- a) una due diligence venga condotta sulle persone prima di essere assunte, sul personale prima di essere trasferito o promosso dall'organizzazione, per accertare, per quanto ragionevolmente possibile, che sia opportuna l'assunzione o la riassegnazione (es. assenza di conflitti di interessi e/o divieti di legge) e che sussistano motivi validi per ritenere che essi si conformeranno al Codice Etico ed ai requisiti del CMS/MODELLO 231 (si veda la Procedura di Gestione del Personale);
- b) i premi di risultato, gli obiettivi di performance e altri elementi incentivanti di remunerazione siano rivisti periodicamente per verificare che vi siano ragionevoli garanzie per impedire che costituiscano incentivi alla non-compliance;
- c) il Management, nonché l'Organo di Governo, l'Alta Direzione e il Responsabile Compliance, rilascino una dichiarazione ad intervalli ragionevolmente proporzionati con il rischio di compliance 231 individuato, con la quale sottoscrivano la loro volontà di conformità con il Codice Etico.

### 7.2.3 Formazione

L'organizzazione fa opportune campagne di sensibilizzazione e fornisce regolarmente adeguata e appropriata formazione sulla compliance al personale. Tale formazione affronta le seguenti questioni, a seconda dei casi, tenendo conto dei risultati della valutazione dei rischi di compliance (vedi paragrafo 4.6):

- a) Codice Etico e codice di comportamento, procedure (protocolli) dell'organizzazione e del CMS/MODELLO 231 e l'obbligo di doverle rispettare;
- b) il rischio di compliance 231 e il danno all'organizzazione che può derivare dalla non-compliance;
- c) le circostanze in cui la non-compliance può verificarsi in relazione ai loro compiti, e come riconoscere tali circostanze;
- d) come riconoscere e rispondere alle sollecitazioni di non-compliance;

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                            |                              |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                            | Pagina<br><b>47</b><br>di 46 |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                            | Aggiornamento documento      |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                                      | DATA                         | REVISIONE |
|                                                                                   | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1; 7.5.2;<br>7.5.3                                              | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.2.3; 7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1;<br>7.5.2; 7.5.3 |                              | 0         |

- e) come si può aiutare a prevenire ed evitare la non-compliance e riconoscere i principali indicatori di rischio di non-compliance;
- f) il contributo che ognuno può dare all'efficacia del CMS/MODELLO 231, compresi i benefici circa il miglioramento delle prestazioni di compliance e le segnalazioni di sospetta non-compliance;
- g) le implicazioni e le conseguenze potenziali delle non conformità e/o non-compliance ai requisiti del CMS/MODELLO 231;
- h) come e a chi comunicare eventuali problemi (vedi paragrafo 8.3);
- i) informazioni su tutte le ulteriori attività formative e su altre risorse disponibili.

Le attività di sensibilizzazione e formazione al personale sono fornite su base regolare e ad intervalli pianificati a seconda dei ruoli, dei rischi di compliance a cui sono esposti e di tutte le circostanze ragionevolmente prevedibili. I programmi di sensibilizzazione e formazione sono analizzati periodicamente ed aggiornati (se necessario) in occasione del Riesame della Direzione e/o per riflettere eventuali aggiornamenti pertinenti.

Tenendo conto dei rischi di compliance individuati (vedi paragrafo 4.6), l'organizzazione attua anche delle procedure di sensibilizzazione e formazione per i soci in affari che agiscono per suo conto o a suo vantaggio e che potrebbe rappresentare un rischio di non-compliance per l'organizzazione stessa. Tali procedure consentono di identificare i soci in affari per i quali è necessaria tale sensibilizzazione e formazione, il suo contenuto e le modalità di erogazione (vedi Procedura Sensibilizzazione e Formazione).

L'organizzazione conserva informazioni documentate delle attività di sensibilizzazione e formazione, sul loro contenuto e su quando e a chi è stata erogata.

La sensibilizzazione e la formazione per i soci in affari sono imposte (per quanto possibile) attraverso requisiti contrattuali o simili.

### 7.3 Consapevolezza

Le persone che svolgono un'attività lavorativa sotto il controllo dell'organizzazione sono consapevoli:

- del Codice Etico e del Codice di Comportamento;
- del proprio contributo all'efficacia del CMS/MODELLO 231, compresi i benefici derivanti dal miglioramento delle prestazioni relative alla compliance;
- delle implicazioni derivanti dal non essere conformi ai requisiti del CMS/MODELLO 231, inclusa l'attuazione del Sistema Disciplinare;
- delle procedure per far emergere preoccupazioni relative alla compliance (vedere punto 8.3);

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                            |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                            | Pagina<br>48<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                            | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                                      | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1; 7.5.2;<br>7.5.3                                              | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.2.3; 7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1;<br>7.5.2; 7.5.3 |                         | 0         |

- della relazione tra il Codice Etico, il Codice di Comportamento e gli obblighi di compliance pertinenti al proprio ruolo;
- dell'importanza di sostenere una cultura della compliance.

#### 7.4 Comunicazione

L'organizzazione ha determinato le comunicazioni interne ed esterne relative al CMS/MODELLO 231 (si veda il "Piano di comunicazione della compliance" e le relative registrazioni), stabilendo tra l'altro:

- ciò che comunica;
- quando comunicare;
- con chi comunicare;
- come comunicare;
- chi comunica;
- le lingue in cui comunicare.

Nel definire il proprio "Piano di Comunicazione della Compliance", l'organizzazione ha:

- considerato aspetti di diversità e potenziali barriere in termini di esigenze di comunicazione;
- assicurato che, nella definizione dei propri processi di comunicazione, siano stati considerati i punti di vista delle parti interessate;
- nella definizione dei propri processi di comunicazione:
  - incluso una comunicazione relativa alla propria cultura, obiettivi e obblighi di compliance;
  - assicurato che le informazioni relative alla compliance da comunicare siano coerenti con le informazioni generate nell'ambito del CMS/MODELLO 231 e che esse siano affidabili;
- risposto a comunicazioni rilevanti circa il CMS/MODELLO 231;
- conservato informazioni documentate come evidenza delle proprie comunicazioni, per quanto appropriato;
- comunicato al proprio interno informazioni rilevanti per il CMS/MODELLO 231 tra i vari livelli e funzioni dell'organizzazione, comprese le modifiche al CMS/MODELLO 231, per quanto appropriato;
- assicurato che i propri processi di comunicazione consentano al personale di contribuire al miglioramento continuo del CMS/MODELLO 231;



|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                            |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                            | Pagina<br>49<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                            | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                                      | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1; 7.5.2;<br>7.5.3                                              | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.2.3; 7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1;<br>7.5.2; 7.5.3 |                         | 0         |

- assicurato che i propri processi di comunicazione consentano al personale di far emergere preoccupazioni (rif. Par. 8.3);
- comunicato verso l'esterno informazioni rilevanti per CMS/MODELLO 231, come stabilito dai processi di comunicazione dell'organizzazione, includendo comunicazioni circa la propria cultura, i propri obiettivi e obblighi di compliance;
- stabilito i flussi informativi verso il Responsabile Compliance e l'Organismo di Vigilanza.

Il Codice Etico, coordinato con il Codice di Comportamento è consegnato direttamente a tutto il personale dell'organizzazione, oltre che inviato direttamente ai soci in affari che rappresentano un rischio di compliance 231 ed è pubblicato attraverso tutti i canali di comunicazione interni ed esterni dell'organizzazione, incluso il sito web, a seconda dei casi (si veda il "Piano di comunicazione della compliance" e le relative registrazioni).

#### 7.4.1 Flussi informativi verso l'OdV

L'obbligo di informazione all'Organismo di Vigilanza è un ulteriore strumento per agevolare l'attività di vigilanza sull'efficacia del CMS/MODELLO 231 e di accertamento a posteriori delle cause che hanno reso possibile l'eventuale verificarsi di un reato.

Le informazioni suddette sono stabilite nell'ambito dei vari processi e mansioni, oltre le ulteriori indicate dallo Statuto dell'OdV e riguardano:

- le risultanze periodiche delle attività (soprattutto quelle ad alto rischio), inclusa quelle di controllo, poste in essere per dare attuazione al CMS/MODELLO 231 (report riepilogativi dell'attività svolta, attività di monitoraggio, indici consuntivi, ecc.);
- le anomalie o atipicità riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili (un fatto non rilevante se singolarmente considerato, potrebbe assumere diversa valutazione in presenza di ripetitività o estensione dell'area di accadimento);
- qualsiasi altra informazione rilevante ai fini dell'esercizio dei poteri spettanti all'Organismo di Vigilanza.

Si rimanda al "Piano dei flussi informativi verso l'OdV" per il dettaglio degli stessi flussi, inclusi i processi di riferimento, i mittenti dei flussi e la periodicità di invio.

Ogni flusso verso l'OdV deve essere registrato dall'OdV stesso nel "Registro – Controllo Flussi OdV", gestito in autonomia dall'OdV.

#### 7.4.2 Rapporti tra l'OdV e gli organi societari

L'OdV deve effettuare una riunione con l'Organo di Governo, l'Alta Direzione e/o eventuali Soggetti Revisori con cadenza almeno annuale e, comunque, ogni qual volta se ne presenti la necessità e/o l'opportunità.

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                            |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                            | Pagina<br>50<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                            | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                                      | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1; 7.5.2;<br>7.5.3                                              | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.2.3; 7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1;<br>7.5.2; 7.5.3 |                         | 0         |

Delle riunioni sopracitate devono redigersi appositi verbali, conservati a cura dell'OdV.

Dai suddetti verbali devono risultare:

- i nomi dei presenti;
- l'ordine del giorno e le sue eventuali integrazioni;
- per ogni argomento trattato, le dichiarazioni a verbale ove richieste;
- la delibera adottata.

I verbali devono essere sottoscritti dagli intervenuti.

L'OdV, inoltre, consegna all'Alta Direzione ed all'Organo di Governo una propria Relazione Periodica (rif. Par. 9.1.4).

## 7.5 Informazioni documentate

### 7.5.1 Generalità

Il CMS/MODELLO 231 dell'organizzazione comprende:

- a) tutte le informazioni documentate previste dalla Norma ISO 37301, oltre quelle obbligatorie correlate agli obblighi di compliance;
- b) tutti i dati documentati e le registrazioni citati nel presente Manuale e nei documenti richiamati ed altri ritenuti dall'organizzazione necessari per l'efficacia del CMS/MODELLO 231.

### 7.5.2 Creazione e aggiornamento

Durante la creazione e l'aggiornamento delle informazioni documentate l'organizzazione garantisce adeguati:

- identificazione e descrizione;
- formato e supporto;
- processi di revisione e approvazione per l'idoneità e l'adeguatezza.

### 7.5.3 Controllo delle informazioni documentate

Le informazioni documentate richieste dal CMS/MODELLO 231 e dalla Norma ISO 37301 sono controllate per garantire:

- a) che siano disponibili e adatte per l'uso, dove e quando è necessario;

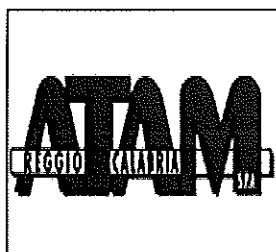
|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                            |                                                                 |                                     |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                            |                                                                 | Pagina<br><b>51</b><br>di <b>46</b> |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                            | <b>GS 23101:2017</b><br><br><b>SEZIONE 7</b><br><b>SUPPORTO</b> | Aggiornamento documento             |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                                      |                                                                 | DATA                                | REVISIONE |
|                                                                                   | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1; 7.5.2;<br>7.5.3                                              | 7; 7.1; 7.2; 7.2.1; 7.2.2;<br>7.2.3; 7.3; 7.4; 7.5; 7.5.1;<br>7.5.2; 7.5.3 |                                                                 |                                     | 0         |

- b) siano adeguatamente protette (ad esempio, da perdita di riservatezza, uso improprio, o perdita di integrità).

Per il controllo delle informazioni documentate, l'organizzazione tiene conto delle seguenti attività, a seconda dei casi:

- Distribuzione, l'accesso, il recupero e l'uso;
- Stoccaggio e conservazione, tra cui la conservazione della leggibilità;
- Controllo delle modifiche (ad esempio controllo delle versioni);
- Memorizzazione ed eliminazione.

Le informazioni documentate di origine esterna, che l'organizzazione ritiene necessarie per la pianificazione e il funzionamento del CMS/MODELLO 231 sono identificate come appropriate allo scopo e gestite in maniera controllata.

|                                                                                   |                                                                                                                  |                    |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                    | Pagina<br>52<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                    | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301              | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 8; 8.1; 8.2; 8.3; 8.4; 8.5;<br>8.6; 8.7; 8.8; 8.9; 8.10                                                          | 8; 8.1;8.2;8.3;8.4 |                         | 0         |

## 8. Attività operative

### 8.1 Pianificazione e controllo operativo

L'organizzazione, tramite quanto descritto nel presente documento e nell'Allegato "Protocolli (procedure organizzative)", oltre che nei campi "Risposta al Rischio" dell'Evaluation Sheet, pianifica, implementa, riesamina e controlla i propri processi, in special modo quelli necessari per soddisfare i requisiti del CMS/MODELLO 231 (indicati al paragrafo 4.3) e attua le azioni determinate al paragrafo 6.1:

- stabilendo e documentando i criteri per ognuno dei processi;
- attuando il controllo dei processi in conformità con i criteri;
- mantenendo informazioni documentate nella misura necessaria ad avere la fiducia che i processi siano stati effettuati come previsto.

L'organizzazione controlla i cambiamenti pianificati e riesamina le conseguenze dei cambiamenti inaspettati, intervenendo per attenuare gli effetti negativi, se necessario.

L'organizzazione assicura che anche i processi affidati in outsourcing sono tenuti sotto controllo analogamente a quelli gestiti internamente.

In particolare, l'organizzazione valuta e seleziona i fornitori e i subappaltatori in base alla loro capacità di fornire un prodotto/servizio conforme ai requisiti del CMS/MODELLO 231, secondo quanto previsto dalla legislazione in materia.

Inoltre, viene svolta, in particolar modo quando emerge uno Scenario di Rischio non basso, la *due diligence* per ottenere informazioni sufficienti per valutare l'affidabilità del fornitore o del subappaltatore.

L'organizzazione assicura che i processi e servizi forniti dall'esterno siano conformi ai requisiti e determina i controlli da attuare sui processi, servizi forniti dall'esterno, quando:

- servizi di fornitori esterni sono destinati ad essere incorporati nei servizi dell'organizzazione;
- servizi sono forniti direttamente al cliente da fornitori/subappaltatori esterni, per conto dell'organizzazione;
- un processo, o una sua parte, viene fornito da un fornitore o un subappaltatore esterno, quale esito di una decisione dell'organizzazione.

Analogo discorso in ipotesi di servizi affidati in altro modo a terzi (ad esempio in ipotesi di affidamento di servizi nell'ambito dell'esecuzione di commesse pubbliche).

In tutte le ipotesi, l'Organizzazione si riserva di svolgere periodici controlli sulla qualità dei servizi erogati.

|                                                                                   |                                                                                                                  |                       |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                       | Pagina<br>53<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                       | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                 | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 8; 8.1; 8.2; 8.3; 8.4; 8.5;<br>8.6; 8.7; 8.8; 8.9; 8.10                                                          | 8; 8.1; 8.2; 8.3; 8.4 |                         | 0         |

L'organizzazione conserva informazioni documentate circa i servizi che le vengono erogati. Tali informazioni comprendono:

- c) l'evidenza della conformità ai criteri di accettazione (es. Verbali di consegna cartacei oppure via consegne via PEC);
- d) la riferibilità alla persona autorizzata al rilascio.

## 8.2 Controlli e procedure

L'organizzazione attua controlli per gestire i propri obblighi di compliance e rischi di compliance associati. Tali controlli sono mantenuti, riesaminati su base periodica e sottoposti a prova per assicurare la loro continua efficacia.

L'organizzazione ha, quindi, individuato e riportato nell'ambito dei singoli processi, tramite quanto descritto nel presente documento e nell'Allegato "Protocolli (procedure organizzative)", oltre che nei campi "Risposta al Rischio" dell'Evaluation Sheet, le operazioni ed attività che sono associate con l'identificazione dei pericoli per i quali è necessario applicare le misure di controllo per governare i rischi, ai sensi di quanto emerso dalla valutazione dei rischi di cui al paragrafo 4.6. Ciò include, dove applicabile, la gestione dei cambiamenti.

Per queste operazioni ed attività, l'organizzazione implementa e mantiene attive:

- a) controlli operativi, nella misura applicabile all'organizzazione ed alle sue attività; a tal scopo ha predisposto, ove ritenuto necessario, delle check-list ivi richiamate;
- b) criteri operativi, per governare le situazioni in cui l'assenza di queste potrebbe portare difformità rispetto alla Politica e agli Obiettivi del CMS/MODELLO 231;

Per far questo, nella mappatura e nell'analisi del flusso di processo sono individuati per ogni processo e per ogni sua fase e/o attività, i seguenti elementi:

- a) Responsabilità: chi è il Responsabile del Processo e quali sono le figure coinvolte, ai vari livelli di responsabilità, nelle singole attività di processo;
- b) Elementi di Input: su quali obblighi di compliance, dati, informazioni, eventi o documenti si basano le singole attività di Processo; da dove provengono (intra o extra processo) e chi deve riceverli;
- c) Risorse impegnate: quali risorse, umane, tecniche, organizzative, logistiche, sono utilizzate per lo svolgimento delle singole attività;
- d) Elementi di Output: quali dati, informazioni, eventi o documenti producono in Output le singole attività Processo, con l'indicazione della destinazione (intra o extra processo);
- e) Eventuali "best-practice" o "warnings" relativi a comportamenti particolari da evitare;

|                                                                                   |                                                                                                                  |                    |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                    | Pagina<br>54<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                    | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301              | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 8; 8.1; 8.2; 8.3; 8.4; 8.5;<br>8.6; 8.7; 8.8; 8.9; 8.10                                                          | 8; 8.1;8.2;8.3;8.4 |                         | 0         |

- f) Tipologia e modalità di informazioni da trasmettere all'Organismo di Vigilanza di cui all'art.6, comma 1. Lett. b) del Decreto (vedi 5.3.4)
- g) Controlli da effettuare in corrispondenza di alcune delle attività di processo;
- h) Specifica dei dati da rilevare in corrispondenza di determinate attività, incluse le modalità di rilevazione ed eventuali valori di soglia (risultati attesi) per l'attivazione delle fasi successive e/o derivanti;
- i) Indicatori di performance del processo e relativi obiettivi.

Gli elementi in uscita da questa pianificazione, incluse le informazioni documentate necessarie a fornire evidenza che i processi di realizzazione soddisfino i requisiti, sono in una forma adeguata al modo di operare dell'organizzazione.

### 8.3 Segnalazioni (far emergere le preoccupazioni)

L'organizzazione, tramite il presente Manuale e la Procedura "Gestione delle segnalazioni e tutela del whistleblower", redatta in conformità alla legislazione vigente in tema altresì di anticorruzione ed alla Norma ISO 37002:2021 "Whistleblowing Management Systems", ove non espressamente vietate dalle leggi locali in particolari giurisdizioni:

- incoraggia e consente alle persone di segnalare in buona fede o in base ad una ragionevole convinzione la tentata, sospetta o effettiva azione illecita, o qualsiasi violazione o carenza del CMS/MODELLO 231, nonché del PTPCT rivolgendosi al Responsabile Compliance e/o alle persone specificate nella summenzionata Procedura, se non coinvolti (direttamente o tramite un soggetto terzo);
- ad eccezione di un procedimento richiesto per procedere ad un'indagine, gestisce i rapporti in modo confidenziale, in modo da proteggere l'identità del segnalatore e di altre persone coinvolte o a cui si fa riferimento nel report di segnalazione;
- consente la segnalazione anonima;
- vieta ritorsioni e protegge coloro che fanno segnalazioni in buona fede, o sulla base di una convinzione ragionevole, di una tentata, sospetta o effettiva azione corruttiva o una violazione del Codice Etico, del CMS/MODELLO 231 o del PTPCT;
- consente al personale di ricevere consigli da una persona appropriata su cosa fare di fronte a un problema o una situazione che potrebbe rappresentare un atto corruttivo.

L'organizzazione garantisce che tutto il personale sia a conoscenza delle procedure di segnalazione e sia in grado di usarle essendo sono consapevoli dei propri diritti e delle tutele nel quadro delle procedure adottate.

|                                                                                   |                                                                                                                  |                       |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                       | Pagina<br>55<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                       | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                 | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 8; 8.1; 8.2; 8.3; 8.4; 8.5;<br>8.6; 8.7; 8.8; 8.9; 8.10                                                          | 8; 8.1; 8.2; 8.3; 8.4 |                         | 0         |

La violazione dei principi sopra illustrati e di quelli riportati nella Procedura "Gestione delle segnalazioni e tutela del whistleblower" comporterà l'applicazione delle procedure e delle eventuali sanzioni previste dal Sistema Disciplinare.

#### 8.4 Processi di Indagine

L'organizzazione attua quanto riportato nella Procedura "Whistleblowing" che, ove non espressamente vietato dalle leggi locali in certe giurisdizioni:

- prevede una valutazione e, quando è il caso, un'indagine di qualsiasi atto illecito o violazione del Codice Etico raccordato con il Codice di Comportamento o del CMS/MODELLO 231, che venga segnalato, rilevato o che sia anche solo ragionevolmente sospetto;
- prevede azioni appropriate nel caso in cui l'indagine riveli qualsivoglia atto illecito o violazione del Codice Etico raccordato con il Codice di Comportamento o del CMS/MODELLO 231;
- danno potere e capacità d'azione agli investigatori;
- richiedono una cooperazione nelle indagini da parte del personale pertinente;
- richiedono che lo stato dei risultati delle indagini siano riferiti al Responsabile Compliance, all'Alta Direzione ed all'Organo di Governo e ad altre funzioni, a seconda dei casi;
- richiedono che l'indagine venga condotta in modo confidenziale e che i risultati delle indagini siano confidenziali.

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                                   |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                                   | Pagina<br>56<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                                   | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                                             | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 9.9.1; 9.2; 9.3; 9.3.1;<br>9.3.2; 9.4                                                                            | 9.9.1;9.1.1;9.1.2;9.1.3;9.1.4<br>;9.1.5;9.2;9.2.1;9.2.2;9.3;9.<br>3.1;9.3.2;9.3.3 |                         | 0         |

## **9. Valutazione delle prestazioni**

### ***9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione***

#### **9.1.1 Generalità**

L'organizzazione, in attuazione della propria Politica/Codice Etico, valuta le prestazioni di compliance e l'efficacia e l'efficienza del CMS/MODELLO 231 e a tal fine, nell'ambito della Valutazione del Rischio di cui al punto 4.5 (si veda allegato "EVALUATION SHEET 231/37301") e nei "Protocolli", ha stabilito:

- ciò che deve essere monitorato e misurato;
- chi è il responsabile per il monitoraggio;
- i metodi per il monitoraggio, la misurazione, l'analisi e la valutazione, a seconda del caso, al fine di garantire risultati validi;
- quando devono essere eseguiti il monitoraggio e la misurazione;
- quando i risultati del monitoraggio e la misurazione devono essere analizzati e valutati;
- a chi e come devono essere riportate tali informazioni.

L'organizzazione conserva le informazioni documentate delle attività sopracitate.

#### **9.1.2 Fonti di informazioni di ritorno (feedback) sulle prestazioni relative alla compliance**

L'organizzazione ha stabilito, attua, valuta e mantiene processi per ricercare e ricevere informazioni di ritorno (feedback) sulle proprie prestazioni relative alla compliance da diverse fonti.

In particolare, nell'ambito della Valutazione dei Rischi di cui al paragrafo 4.6, ha stabilito i flussi informativi verso il Responsabile Compliance e l'Organismo di Vigilanza (per quest'ultimo organo si rimanda al paragrafo 7.4.1).

L'organizzazione, inoltre, monitora le informazioni relative alla percezione ed al grado di coinvolgimento delle parti interessate interne sull'importanza e corretta implementazione dell'ambiente di controllo interno, che definiscono, essendo questa una delle misurazioni delle prestazioni del CMS/MODELLO 231 stesso.

Per il monitoraggio, l'organizzazione utilizza i seguenti metodi:

- Audit interni.

Le informazioni sono sempre analizzate e valutate criticamente al fine di identificare le cause radice delle eventuali non-compliance, assicurare che siano intraprese azioni appropriate e riflettere tali informazioni nel processo periodico di valutazione dei rischi richiesto al punto 4.6. e di quello di Riesame di cui al punto 9.3



|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                                   |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                                   | Pagina<br>57<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                                   | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                                             | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 9;9.1; 9.2; 9.3; 9.3.1;<br>9.3.2; 9.4                                                                            | 9;9.1;9.1.1;9.1.2;9.1.3;9.1.4<br>;9.1.5;9.2;9.2.1;9.2.2;9.3;9.<br>3.1;9.3.2;9.3.3 |                         | 0         |

### 9.1.3 Reporting relativo alla Compliance

L'organizzazione ha stabilito, attua e mantiene processi per il reporting della compliance al fine di assicurare che:

- siano definiti appropriati criteri per il reporting;
- siano stabilite delle scadenze per un reporting su base regolare;
- sia attuato un sistema di reporting delle eccezioni che faciliti un reporting ad hoc;
- siano attuati sistemi e processi per assicurare l'accuratezza e la completezza delle informazioni;
- siano fornite informazioni accurate e complete alle funzioni o aree appropriate dell'organizzazione per consentire che siano prese azioni preventive, correttive e di rimedio in modo tempestivo.

Nella Valutazione dei Rischi di cui al punto 4.6 sono definiti i flussi informativi verso il Responsabile Compliance e l'OdV.

Al paragrafo 7.4.2 e nello Statuto dell'OdV sono definiti gli obblighi di reporting di questo organismo verso gli altri organi.

Ogni rapporto sopraccitato, incluso quello emesso dal Responsabile Compliance verso l'Organo di Governo o l'Alta Direzione è adeguatamente protetto da alterazioni.

### 9.1.4 Conservazione delle registrazioni

Al fine di supportare il processo di monitoraggio e riesame e dimostrare la conformità al CMS/MODELLO 231, sono conservate registrazioni accurate e aggiornate delle attività di compliance dell'organizzazione.

## 9.2 Audit interni

### 9.2.1 Generalità

L'organizzazione conduce audit interni (ai sensi della Norma ISO 19001) ad intervalli pianificati per fornire informazioni circa il fatto che il CMS/MODELLO 231:

- è conforme:
  - alle esigenze dell'organizzazione per il proprio CMS/MODELLO 231;
  - ai requisiti della Norma ISO 37301 e del D.Lgs. 231/01;
- è efficacemente attuato e mantenuto.

### 9.2.2 Programma degli audit interni

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                                   |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                                   | Pagina<br>58<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                                   | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                                             | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 9.9.1; 9.2; 9.3; 9.3.1;<br>9.3.2; 9.4                                                                            | 9.9.1;9.1.1;9.1.2;9.1.3;9.1.4<br>;9.1.5;9.2;9.2.1;9.2.2;9.3;9.<br>3.1;9.3.2;9.3.3 |                         | 0         |

L'organizzazione:

- ha stabilito, attua e mantiene un Programma di Audit annuale, stabilendo la frequenza, i metodi, le responsabilità, i requisiti di pianificazione e reporting, avendo preso in considerazione l'importanza dei processi interessati ed i risultati degli audit precedenti;
- definisce i criteri di audit ed il campo di applicazione di ogni audit;
- seleziona auditors competenti e conduce gli audit al fin di garantire l'obiettività e l'imparzialità del processo di audit;
- assicura che i risultati degli audit siano riportati ai manager di competenza, al Responsabile Compliance, all'OdV, all'Alta Direzione ed all'Organo Direttivo;
- conserva le informazioni documentate come prova dell'attuazione del Programma di Audit e dei risultati dei singoli audit.

### 9.2.3 Scopo degli audit

Gli audit devono essere ragionevoli, proporzionati e basati sul rischio effettivo. Tali audit sono costituiti da processi che riesaminano le procedure ed i controlli inerenti:

- la non-compliance o sospetta non-compliance;
- la violazione del Codice Etico o dei requisiti del CMS/MODELLO 231;
- l'omessa osservanza da parte dei soci in affari dei requisiti dell'organizzazione applicabili per la compliance;
- i punti deboli e le opportunità di miglioramento del CMS/MODELLO 231.

### 9.2.4 Obiettività ed imparzialità degli audit

Per garantire l'obiettività e l'imparzialità degli audit, l'organizzazione assicura che tali audit siano effettuati da:

- una funzione indipendente o personale appositamente assegnato a tale processo; o
- il Responsabile Compliance (a meno che il campo di applicazione dell'audit comprenda una valutazione del CMS/MODELLO 231 stesso o un'attività per la quale il Responsabile Compliance è coinvolta/responsabile); o
- una persona appropriata da un dipartimento o una funzione diversa da quella sottoposta ad audit; o
- l'OdV; o
- un ulteriore soggetto terzo; o
- un gruppo comprendente persone di cui ai punti precedenti.

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                                   |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                                   | Pagina<br>59<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                                   | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                                             | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 9.9.1; 9.2; 9.3; 9.3.1;<br>9.3.2; 9.4                                                                            | 9.9.1;9.1.1;9.1.2;9.1.3;9.1.4<br>;9.1.5;9.2;9.2.1;9.2.2;9.3;9.<br>3.1;9.3.2;9.3.3 |                         | 0         |

### 9.2.5 Audit dell'OdV

L'OdV può condurre in piena autonomia, direttamente o per il tramite di professionisti specializzati o di funzioni interne dell'organizzazione, le proprie attività di audit, anche non programmate e senza preavviso.

Fatto salvo quanto appena citato, per il resto, le attività di conduzione e reporting saranno analoghe a quanto descritto nei precedenti paragrafi.

## 9.3 Riesame di direzione

### 9.3.1 Generalità

L'Alta Direzione riesamina *periodicamente* il CMS/MODELLO 231 dell'organizzazione, al fine di garantire la continua idoneità, adeguatezza ed efficacia.

### 9.3.2 Input al riesame di direzione

Il riesame tiene conto:

- a) dello stato delle azioni derivanti da precedenti riesami;
- b) dei cambiamenti degli aspetti interni ed esterni, delle esigenze degli stakeholder e degli obiettivi di compliance che sono rilevanti per il CMS/MODELLO 231;
- c) delle informazioni contenute nella Relazione periodica del Responsabile Compliance sulle prestazioni del CMS/MODELLO 231, incluso l'andamento:
  - 1) delle non conformità e/o non-compliance e delle azioni correttive;
  - 2) dei risultati di monitoraggio e valutazione;
  - 3) dei risultati degli audit;
  - 4) delle segnalazioni di non-compliance;
  - 5) dei risultati delle indagini;
  - 6) della natura ed entità dei rischi di compliance che deve affrontare l'organizzazione;
- c) dell'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi di compliance;
- d) delle opportunità per il miglioramento continuo del CMS/MODELLO 231,
- e) delle Relazioni Periodiche dell'OdV e/o di ogni altra comunicazione/report dallo stesso pervenuta.

Il riesame di direzione tiene in considerazione:

- l'adeguatezza del Codice Etico e del Codice di comportamento;

|                                                                                   |                                                                                                                  |                                                                                   |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                                   | Pagina<br>60<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |                                                                                   | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301                                                                             | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 9.9.1; 9.2; 9.3; 9.3.1;<br>9.3.2; 9.4                                                                            | 9.9.1;9.1.1;9.1.2;9.1.3;9.1.4<br>;9.1.5;9.2;9.2.1;9.2.2;9.3;9.<br>3.1;9.3.2;9.3.3 |                         | 0         |

- l'indipendenza del Responsabile Compliance;
- la misura in cui gli obiettivi per la compliance sono stati raggiunti;
- l'adeguatezza delle risorse;
- l'adeguatezza del processo di valutazione dei rischi di compliance;
- l'efficacia dei controlli e degli indicatori di prestazione esistenti;
- la comunicazione proveniente da persone che fanno emergere preoccupazioni, da parti interessate, comprese informazioni di ritorno (feedback; vedere punto 9.1.2) e reclami;
- le indagini (vedere punto 8.4);
- l'efficacia del sistema di reporting.

### 9.3.3 Risultati del riesame di direzione

L'output del riesame include le decisioni relative alle opportunità di miglioramento continuo e l'eventuale necessità di modifiche al CMS/MODELLO 231.

Una sintesi dei risultati del Riesame viene presentata all'Organo di Governo e all'OdV.

L'organizzazione conserva le informazioni documentate come evidenza dei risultati del riesame.

### 9.3.4 Relazione del Responsabile Compliance

Il Responsabile Compliance valuta in modo continuo se il CMS/MODELLO 231 è:

- adeguato per gestire efficacemente i rischi di compliance che deve affrontare l'organizzazione;
- efficacemente attuato.

Il Responsabile Compliance relaziona ad intervalli pianificati, o quando lo ritenga necessario, all'Organo Direttivo, all'Alta Direzione e all'OdV (o a Commissioni specificatamente delegate), sull'adeguatezza e l'attuazione del CMS/MODELLO 231, inclusi i risultati delle indagini e degli audit.

### 9.3.5 Relazione Periodica dell'OdV

L'organismo di vigilanza redige annualmente una relazione nella quale illustra le attività svolte, l'andamento dei flussi informativi e le risultanze degli eventuali audit condotti direttamente o commissionati a terzi. Tale relazione viene presentata all'Alta Direzione ed all'Organo di Governo.

|                                                                                   |                                                                                                              |                                                                                   |                                     |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |                                                                                   | Pagina<br><b>61</b><br>di <b>46</b> |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                      |                                                                                   | Aggiornamento documento             |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                        | 37301                                                                             | DATA                                | REVISIONE |
|                                                                                   | 9;9.1; 9.2; 9.3; 9.3.1;<br>9.3.2; 9.4                                                                        | 9;9.1;9.1.1;9.1.2;9.1.3;9.1.4<br>;9.1.5;9.2;9.2.1;9.2.2;9.3;9.3.1;<br>9.3.2;9.3.3 |                                     | 0         |

### 9.3.6 Riesame dell'Organo di Governo

L' Organo di Governo effettua riesami periodici del CMS/MODELLO 231 sulla base degli dei Riesami del dall'Alta direzione e del Responsabile Compliance, oltre che della Relazione dell'OdV e di qualsiasi altra informazione che richieda od ottenga.

All'esito del predetto Riesame, l'Organo di Governo esprime il proprio parere sull'attuazione del CMS/MODELLO 231, indicando all'Alta Direzione eventuali obiettivi strategici da attuare per il miglioramento della sua efficacia, qualora lo ritenesse necessario e provvedendo ad allegare alla Relazione di Bilancio il proprio Riesame, assieme alla Relazione dell'OdV.

L'Organizzazione conserva una sintesi delle informazioni documentate quale evidenza dei risultati dei riesami dell'Organo di Governo.

|                                                                                   |                                                                                                                  |              |                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------|-----------|
|  | <b>Manuale del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex<br/>D.lgs. n. 231/01, ISO 37301, ISO 37001</b> |              | Pagina<br>62<br>di 46   |           |
|                                                                                   | RIFERIMENTI ALTRE NORME                                                                                          |              | Aggiornamento documento |           |
|                                                                                   | 37001                                                                                                            | 37301        | DATA                    | REVISIONE |
|                                                                                   | 10; 10.1; 10.2                                                                                                   | 10;10.1;10.2 |                         | 0         |

## **10. Miglioramento**

### ***10.1 Miglioramento continuo***

L'organizzazione migliora continuamente l'idoneità, adeguatezza e l'efficacia del CMS/MODELLO 231, definendo idonei Obiettivi misurabili e relativi Programmi di attuazione. Si rimanda ai campi "Risposta al Rischio" dell'Evaluation Sheet ed al Riesame della Direzione.

### ***10.2 Non conformità e azioni correttive***

Quando si verifica una non conformità<sup>1</sup> o una non-compliance<sup>2</sup>, l'organizzazione:

- a) reagisce prontamente alla non conformità o non-compliance, ed a seconda dei casi:
  - 1) adotta misure per controllarla e trattarla;
  - 2) affronta le conseguenze;
- b) valuta la necessità di agire per eliminare la causa della non conformità o della non-compliance, in modo che essa non si ripeterà o si verificherà altrove:
  - 1) riesaminandole;
  - 2) determinandone le cause;
  - 3) determinando se si siano verificate o possano verificarsi di simili, potenzialmente;
- c) realizza ogni azione necessaria;
- d) esamina l'efficacia di eventuali azioni correttive adottate;
- e) apporta modifiche al CMS/MODELLO 231, se necessario.

Le azioni correttive devono essere appropriate agli effetti delle non conformità e/o non-compliance riscontrate. L'organizzazione conserva le informazioni documentate come prova:

- della natura delle non conformità e/o non-compliance e delle azioni susseguenti intraprese;
- dei risultati di eventuali azioni correttive.

<sup>1</sup> Non conformità (non conformity): Mancato soddisfacimento di un requisito (Una non conformità non è necessariamente una non compliance)

<sup>2</sup> Non compliance (non compliance): non soddisfacimento di obblighi di compliance .