



# Penta

Child Health Research

**FONDAZIONE PENTA  
- for the treatment and care of children with HIV and  
related diseases- ONLUS**

**Modello  
di  
Organizzazione, Gestione e Controllo**

**ART.6 D. LGS. 8 GIUGNO 2001 N. 231  
“DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA  
DELLE PERSONE GIURIDICHE”**

16/09/2019

Approvato dal C.d.A. di Fondazione Penta – *for the treatment and care of children with HIV and related diseases* - Onlus

**Fondazione Penta Onlus**

Torre di Ricerca Pediatrica, Corso Stati Uniti 4, 35127 Padova, Italy

Iscrizione Registro Prefettizio Padova n.30 ex D.P.R. 10.2.2000 n.361

C.F. 92166930286 P.Iva 04150680280

[www.penta-id.org](http://www.penta-id.org)



## INDICE

<b>Glossario .....</b>	<b>6</b>
<b>Premessa.....</b>	<b>9</b>
1.    Premessa.....	9
2.    Struttura del Modello.....	11
<b>Capitolo 1 .....</b>	<b>13</b>
<b>La responsabilità penale degli enti.....</b>	<b>13</b>
1.1    Il Decreto Legislativo n. 231/2001 e successive integrazioni .....	14
1.2    La responsabilità dell'ente e i soggetti le cui condotte sono considerate rilevanti ...	14
1.3    Le fattispecie di Reato.....	15
1.4    Le sanzioni.....	15
1.5    Sanzioni interdittive per i reati di cui all'art. 25 del Decreto.....	16
1.6    I Reati commessi all'estero.....	17
1.7    La colpevolezza dell'ente e i Modelli Organizzativi .....	17
1.8    Le Linee Guida .....	18
1.8.1    Gli aspetti essenziali delle Linee Guida di Confindustria .....	18
<b>Capitolo 2 .....</b>	<b>20</b>
<b>Il Modello Organizzativo e Fondazione Penta - for the treatment and care of children with HIV and related diseases- ONLUS.....</b>	<b>20</b>
2.1    Fondazione Penta - for the treatment and care of children with HIV (and related diseases)- Onlus .....	21
2.2    Il sistema di attribuzione dei compiti e procure .....	21
2.2.1    Sistema di attribuzione dei compiti.....	21
2.2.2    Sistema delle procure.....	22
2.2.3    Verifica del sistema e documentazione.....	23
<b>2.3    L'attuazione e le finalità del Modello .....</b>	<b>23</b>
2.4    Destinatari del Modello.....	24
2.5    L'aggiornamento del Modello .....	25
2.6    Modello, Codice Etico e Procedure: interrelazioni.....	25
2.7    Documentazione allegata al Modello .....	25
<b>Capitolo 3 .....</b>	<b>27</b>
<b>L'Organismo di Vigilanza.....</b>	<b>27</b>
3.1    Individuazione e composizione dell'Organismo di Vigilanza.....	28



3.2	Requisiti Soggettivi dei componenti l'Organismo di Vigilanza .....	29
3.3	Nomina e cessazione dall'incarico .....	30
3.4	Incompatibilità .....	31
3.5	Cessazione dall'incarico.....	32
3.5.1	Sospensione .....	32
3.5.2	Decadenza .....	32
3.5.3	Revoca .....	33
3.5.4	Sostituzione.....	34
3.6	Regolamento dell'Organismo di Vigilanza.....	35
3.7	Retribuzione, dotazioni ed operatività.....	35
3.8	Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza .....	36
3.9	Comunicazioni e rapporti con gli Organi Sociali.....	38
3.9.1	La Relazione Periodica e la Pianificazione delle attività .....	38
3.9.2	Reporting nei confronti degli Organi Sociali.....	39
3.9.3	Reporting sulle violazioni del Modello .....	39
3.10	Comunicazioni verso l'Organismo di Vigilanza – Informative e Segnalazioni.....	40
3.11	Modalità per l'invio delle Segnalazioni e delle Informative rivolte all'OdV .....	41
3.12	Raccolta e conservazione della documentazione.....	42
<b>Capitolo 4 .....</b>		<b>43</b>
<b>Procedura di <i>Whistleblowing</i> .....</b>		<b>43</b>
4.1	Premessa .....	44
4.2	Canali di Segnalazione .....	44
4.3	Contenuto della Segnalazione .....	45
4.4	Le fasi di gestione della Segnalazione (analisi di ammissibilità, accertamento ed indagine, definizione) .....	46
4.5	Tutele a favore del Segnalante .....	47
4.6	Formazione e informazione .....	48
<b>Capitolo 5 .....</b>		<b>49</b>
<b>Diffusione del Modello Organizzativo .....</b>		<b>49</b>
5.1	Diffusione del Modello .....	50
5.2	Formazione e informazione .....	50
5.3	Obbligatorietà e controlli .....	51
5.4	Collaboratori, liberi professionisti, consulenti esterni e partner .....	51
5.5	Attività di formazione.....	52
5.5.1	Personale operante in Aree di Rischio .....	52



5.5.2	Personale non operante in Aree di Rischio .....	52
5.5.3	Membri dell'Organismo di Vigilanza.....	53
5.5.4	Collaboratori, Consulenti, Fornitori, Partner, ecc. ....	53
5.6	Contenuti della formazione.....	53
5.7	Selezione del personale.....	54
<b>Capitolo 6</b>	.....	<b>55</b>
<b>Codice Etico e di comportamento</b>	.....	<b>55</b>
6.1	Rinvio.....	56
<b>Capitolo 7</b>	.....	<b>57</b>
<b>Sistema Sanzionatorio</b>	.....	<b>57</b>
7.1	Funzione e principi del sistema sanzionatorio .....	58
7.2	Destinatari.....	58
7.3	Obblighi dei Destinatari in generale.....	59
7.4	Tipologia e criteri di applicazione delle Sanzioni.....	60
7.4	Sanzionatori disciplinari e misure sanzionatorie.....	63
<b>Capitolo 8</b>	.....	<b>66</b>
<b>Documentazione correlata</b>	.....	<b>66</b>
8.1	Parte B - Codice Etico .....	67
8.2	Parte C - Parte Speciale .....	67
8.3	Allegato n. 1: Fattispecie di Reato.....	67
8.4	Allegato n. 2: Mappatura dei Processi a Rischio Reato .....	67
8.5	Allegato n. 3: Modello di Segnalazioni .....	67
8.6	Allegato n.4: Impegno alla Riservatezza.....	67
8.7	Allegato n. 5: Clausola Contrattuale.....	68
8.8	Allegato n. 6: Scheda Informativa .....	68



# Penta

Child Health Research

## **Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo**

A)

### **PARTE GENERALE**



## Glossario

<b>Aree (di attività) a rischio</b>	Le aree di attività della Fondazione nel cui ambito è più concreto il rischio di commissione dei Reati.
<b>CCNL</b>	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro.
<b>Codice Etico</b>	Codice Etico adottato dalla Fondazione.
<b>Collaboratori</b>	Coloro che agiscono in nome e/o per conto della Fondazione sulla base di apposito mandato o di altro vincolo contrattuale.
<b>Decreto</b>	Il D. Lgs. n. 231/01, come successivamente modificato e integrato.
<b>Destinatari</b>	Tutti i soggetti destinatari del Modello e, in particolare, Amministratori, Dipendenti, Collaboratori, Fornitori e Partners.
<b>Dipendenti</b>	Tutti i lavoratori subordinati della Fondazione.
<b>Enti</b>	Società, Associazioni, Consorzi, ecc., rilevanti ai sensi del Decreto.
<b>Fondazione Penta Onlus (“Fondazione”)</b>	Fondazione Penta Onlus, con sede legale in Padova (PD), Corso Stati Uniti n. 4, C.F. 92166930286.
<b>Fornitori</b>	Tutti i soggetti, che siano indifferentemente persone fisiche o giuridiche, da parte dei quali la Fondazione riceva una qualunque prestazione.
<b>Funzione/Area</b>	Struttura organizzativa della Fondazione.
<b>Illecito disciplinare</b>	Condotta tenuta dal Dipendente in violazione delle norme di comportamento previste dal Modello Organizzativo.
<b>Informative</b>	Comunicazioni all’OdV elencate al Capitolo 3 paragrafo 3.10 del Modello.



# Penta

Child Health Research

<b>Linee Guida</b>	Le Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo previsti dal Decreto, approvate da Confindustria nella versione di volta in volta aggiornata ed in vigore.
<b>Modello (Organizzativo)</b>	Modello di organizzazione e gestione adottato dalla Fondazione ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 del Decreto.
<b>Organi Sociali</b>	Il Consiglio di Amministrazione, il Comitato Scientifico e il Collegio Sindacale (anche Collegio dei Revisori dei conti) della Fondazione.
<b>OdV o Organismo di Vigilanza</b>	L'Organismo di Vigilanza nominato ai sensi del Decreto.
<b>Partner(s)</b>	Partner, commerciali od operativi della Fondazione, che siano vincolati contrattualmente alla Fondazione ed abbiano un ruolo in progetti e operazioni.
<b>Presidente</b>	Presidente del Consiglio di Amministrazione e legale rappresentante della Fondazione.
<b>Procedura Whistleblowing</b>	La Procedura adottata ai sensi dell'art. 6, commi 2 <i>bis</i> , <i>ter</i> e <i>quater</i> , del D. Lgs. 231/2001 e contenuta al capitolo 4 del Modello.
<b>Pubblica Amministrazione (o P.A.)</b>	Qualsiasi Pubblica Amministrazione, inclusi i relativi esponenti nella loro veste di Pubblici Ufficiali o Incaricati di Pubblico Servizio, anche di fatto nonché i membri degli Organi delle Comunità Europee e i Funzionari delle Comunità Europee e di Stati Esteri.
<b>Processi sensibili</b>	Processi interni che possono condurre alla commissione dei reati previsti dal Decreto.
<b>Reati o Reato</b>	I reati rilevanti a norma del Decreto.
<b>Segnalazioni</b>	Comunicazioni di condotte illecite rilevanti ai sensi del Decreto e di violazioni del Modello come definite al Capitolo 4, paragrafo 4.1 del Modello.



# Penta

Child Health Research

<b>Segretario Generale</b>	Soggetto eletto dal C.d.A. della Fondazione, responsabile della tenuta delle scritture contabili nonché di altre funzioni di supporto all'attività del Presidente (ai sensi dell'art.12 dello Statuto della Fondazione).
<b>Soggetti in posizione apicale</b>	Persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione all'interno della Fondazione nonché persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo della Fondazione
<b>Soggetti in posizione subordinata</b>	Persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di un soggetto in posizione apicale.
<b>Standard Operating Procedure (SOP)</b>	Procedure adottate dalla Fondazione





## Premessa

### 1. Premessa

La Fondazione PENTA - *for the treatment and care of children with HIV (and related diseases)* - ONLUS, è una organizzazione non lucrativa di utilità sociale ai sensi del D.Lgs. 4 dicembre 1997 n.460, fondata nel 2004 dal Comitato Assistenza e Ricerca AIDS Pediatrico - ONLUS ("C.A.R.A.P. ONLUS") unico fondatore.

La Fondazione persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale nei confronti di persone svantaggiate in quanto portatrici o potenziali portatrici del virus dell'HIV/AIDS o di altre malattie collegate alla povertà (Malaria, TBC, ecc.) e così di tutte le patologie con interesse pediatrico, sviluppando la relativa ricerca biomedica.

In particolare, la Fondazione svolge la propria attività nei seguenti settori:

- a) assistenza sociale e socio-sanitaria;
- b) assistenza sanitaria;
- c) ricerca scientifica di particolare interesse sociale;
- d) formazione.

La Fondazione si propone come centro di coordinamento delle varie realtà, a livello nazionale e internazionale, dedicate alla salute del bambino. La Fondazione, in particolare, nei settori di propria attività agisce: (i) in qualità di promotore e finanziatore di studi clinici; (ii) in qualità di coordinatore di progetti di ricerca, nazionali ed internazionali; e (iii) in qualità di centro di raccolta, studio, ricerca e diffusione di documentazione relativa all'assistenza nel campo dell'Aids e malattie collegate.

Per il raggiungimento delle proprie finalità, la Fondazione, in particolare:

- cura **programmi di ricerca** a livello nazionale ed internazionale, nonché coordina **sperimentazioni cliniche** di farmaci (secondo le regole del "*Good Clinical Practice*", il D.M. n. 162 del 15 luglio 1997 e la Circolare del Ministero della Sanità n. 15 del 5 ottobre 2000);
- svolge attività di **studio e valorizzazione** degli aspetti socio-assistenziali convergenti, favorendo altresì il confronto tra medicina e bisogni socio assistenziali convergenti, coinvolgendo Organismi Accademici, Istituzioni culturali, Enti Locali ed altre istituzioni pubbliche e private, italiane e straniere;
- mette a disposizione il proprio patrimonio culturale e **promuove seminari ed incontri** di studiosi al fine di favorire lo scambio su temi di contenuti etici, sociali, assistenziali e, in



# Penta

Child Health Research

generale, su ogni altra problematica concernente lo studio e l'assistenza nell'area dell'Aids e malattie correlate, altresì di tutte le patologie di interesse pediatrico;

- istituisce **premi e borse di studio** nell'ambito del proprio settore di ricerca.

La Fondazione svolge altresì attività accessorie e strumentali (c.d. "connesse") per il raggiungimento dei propri scopi istituzionali e al fine di promuovere il progresso e la ricerca scientifica in materia di Aids e malattie collegate.

La Fondazione, consapevole dell'importanza di dotarsi di un modello di organizzazione e gestione ex D.Lgs 231, idoneo a prevenire la commissione di comportamenti illeciti ha ritenuto di procedere alla predisposizione del presente Modello Organizzativo nella convinzione che rappresenti, *inter alia*, uno strumento di miglioramento del proprio assetto organizzativo, oltre che un'occasione per sensibilizzare il personale della Fondazione, attraverso il controllo dei processi, sulla necessità di prevenire e/o impedire la commissione di Reati nonché assumere comportamenti corretti e trasparenti.

Sebbene l'adozione del Modello non costituisca un obbligo imposto dal Decreto, bensì una scelta facoltativa rimessa a ciascun singolo ente, per i motivi sopra menzionati la Fondazione ha deciso di adeguarsi alle previsioni del Decreto. Il presente documento costituisce, pertanto, il Modello di Organizzazione e Gestione – redatto in attuazione del disposto degli artt. 6, comma 1 - lettere a) e b) - e comma 2, art 7, commi 2 e 3, del Decreto – di Fondazione Penta - *for the treatment and care of children with HIV (and related diseases)* - Onlus.



## 2. Struttura del Modello

Il Modello Organizzativo è suddiviso nelle seguenti parti:

Identificativo della Parte	Titolo	Contenuti	Allegati
<b>A</b>	<b>Parte Generale</b>	1. La responsabilità penale degli enti	Allegato1: Fattispecie di Reato
		2. Il Modello Organizzativo di Fondazione Penta - <i>for the treatment and care of children with HIV (and related diseases)</i> - Onlus	Allegato 2: Aree di Rischio Reati
		3. L'Organismo di Vigilanza	
		4. Procedura di <i>Whistleblowing</i>	Allegato 3: Modulo per le Segnalazioni; Allegato 4: Impegno alla Riservatezza
		5. Diffusione del Modello Organizzativo	
		6. Codice Etico (rinvio)	
		7. Sistema Sanzionatorio	
		8. Documentazione correlata	
<b>B</b>	<b>Codice Etico</b>		
<b>C</b>	<b>Parte Speciale</b>	Sezione Introduttiva	Allegato 5: Clausola Contrattuale



Identificativo della Parte	Titolo	Contenuti	Allegati
		Reati contro la Pubblica Amministrazione o l'Autorità Giudiziaria	Allegato 6: Scheda informativa
		Reati Societari e di corruzione nel settore privato	
		Reati Informatici e Trattamento illecito di dati	
		Reati in materia di riciclaggio, impiego di denaro, beni od utilità di provenienza illecita e autoriciclaggio	
		Reati in materia di Salute e Sicurezza sul lavoro	



# Penta

Child Health Research

## Capitolo 1

### La responsabilità penale degli enti



## 1.1 Il Decreto Legislativo n. 231/2001 e successive integrazioni

Con la Legge n. 300 del 29 settembre 2000, l'Italia ha ratificato la Convenzione OCSE di Parigi del 17 dicembre 1997<sup>1</sup>, la Convenzione UE di Bruxelles del 26 luglio 1995<sup>2</sup> e la Convenzione UE di Bruxelles del 26 maggio 1997<sup>3</sup>, delegando il Governo alla predisposizione di un testo normativo che disciplinasse la responsabilità d'impresa, prima non riconosciuta dal nostro ordinamento, in cui il soggetto attivo di un reato poteva essere solo una persona fisica<sup>4</sup>.

Il Decreto, recante la *“disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell’art. 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300”*, costituisce l’attuazione degli impegni assunti dall’Italia a livello comunitario e internazionale nell’ambito della lotta alla corruzione. Esso ha introdotto nel nostro ordinamento la responsabilità degli Enti in caso di illeciti amministrativi dipendenti da reato commessi da soggetti che li rappresentano o che, comunque, svolgono al loro interno determinate funzioni.

Con il Decreto, il Governo ha fissato i principi generali e i criteri di attribuzione della responsabilità amministrativa agli Enti giuridici nonché le sanzioni e il relativo procedimento di accertamento dei reati e di applicazione delle sanzioni.

## 1.2 La responsabilità dell’ente e i soggetti le cui condotte sono considerate rilevanti

La responsabilità amministrativa dell’Ente è autonoma ma è conseguenza diretta di una condotta integrante una fattispecie illecita posta in essere da una persona fisica. In proposito, secondo il Decreto, sono illecite e, pertanto, hanno rilevanza penale, solo le **condotte tenute “a vantaggio o nell’interesse” dell’ente**, indipendentemente dal fatto che questo abbia o meno conseguito in concreto un profitto. Pertanto, l’Ente non risponde se gli autori materiali del reato hanno agito nell’interesse esclusivo proprio o di terzi.

---

<sup>1</sup> Convenzione OCSE di Parigi del 17 dicembre 1997, in materia di corruzione di pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche internazionali.

<sup>2</sup> Convenzione UE di Bruxelles del 26 luglio 1995, in materia di tutela degli interessi finanziari delle Comunità Europee e dei relativi protocolli.

<sup>3</sup> Convenzione UE di Bruxelles del 26 maggio 1997, in materia di lotta contro la corruzione con coinvolgimento dei funzionari delle Comunità Europee o degli Stati membri.

<sup>4</sup> in quanto vi era, sulla base del principio sancito dall’art. 27 della Costituzione (secondo cui la responsabilità penale è personale) uno sbarramento all’estensione della responsabilità in capo agli enti, anche se dotati di personalità giuridica.



L'Ente, in particolare, è responsabile per i Reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio da:

- **soggetti in posizione apicale:** persone fisiche che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dell'Ente. La connotazione della formula comprende, pertanto, tutti i soggetti che svolgono funzioni di gestione e di controllo dell'ente (es. amministratori, dirigenti), anche solo di fatto.
- **soggetti in posizione subordinata:** sono le persone fisiche sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti in posizione apicale come, per esempio, i dipendenti o i collaboratori.

Alla responsabilità dell'Ente si aggiunge quella penale della persona fisica che ha realizzato materialmente la condotta integrante il Reato.

### 1.3 Le fattispecie di Reato

Le fattispecie di Reato suscettibili – in base al Decreto – di far sorgere la responsabilità amministrativa dell'Ente sono soltanto quelle espressamente elencate dal Legislatore e sono consultabili nell'**Allegato 1** al presente Modello, a cui si rinvia.

### 1.4 Le sanzioni

Le sanzioni previste a carico dell'Ente per la commissione o tentata commissione, nel suo interesse o vantaggio, di uno dei Reati, sono:

SANZIONE	DESCRIZIONE
<b>Sanzione pecuniaria</b>	L'Ente risponde con il proprio patrimonio. La Legge 262/2005 ha previsto il raddoppio delle sanzioni pecuniarie per i Reati societari sanzionati dal Decreto.



<b>Sanzioni interdittive</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Interdizione dall'esercizio dell'attività;</li><li>- Sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni risultate funzionali alla commissione del reato;</li><li>- Esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi e sussidi e/o la revoca di quelli eventualmente concessi;</li><li>- Divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione (salvo che per ottenere la prestazione di un pubblico servizio);</li><li>- Divieto di pubblicizzare beni o servizi.</li></ul>
<b>Confisca</b>	È disposta, con la sentenza di condanna, sul prezzo o profitto del reato o su somme di denaro o su altri beni o utilità di valore equivalente, tranne per la parte che può essere restituita al danneggiato e salvi i diritti dei terzi in buona fede.
<b>Pubblicazione della Sentenza</b>	Può essere disposta in caso di applicazione di una sanzione interdittiva.

## 1.5 Sanzioni interdittive per i reati di cui all'art. 25 del Decreto

In seguito alle modifiche apportate al Decreto dalla Legge n.3 del 9 gennaio 2019, sono state introdotte importanti modifiche in merito al trattamento sanzionatorio in relazione ai reati di cui all'art. 25 – *Reati di concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione*.

In particolare, è stata previsto un diverso trattamento sanzionatorio nell'ipotesi in cui il reato sia posto in essere da c.d. Soggetti in posizione apicale ovvero da c.d. Soggetti in posizione subordinata (cfr. par. 1.8). Nelle ipotesi di reati di concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione, per le sanzioni interdittive di cui al paragrafo precedente, è previsto quanto segue:

- durata minima di 4 anni e massima di 7 nell'ipotesi in cui la condotta sia posta in essere da un Soggetto in posizione apicale;
- durata minima di 2 anni e massima di 4 nell'ipotesi in cui la condotta sia posta in essere da un Soggetto in posizione subordinata.

Per la medesima categoria di reati, è stato inoltre introdotto l'istituto del c.d. ravvedimento operoso, ai sensi dell'art.25 co. 5-bis del Decreto. Le sanzioni interdittive per i reati di





concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione, hanno una minor durata (ossia durata minima di 3 mesi e massima di 2 anni), nell'ipotesi in cui l'Ente, prima della sentenza di primo grado, si sia adoperato per:

- evitare conseguenze ulteriori dell'attività delittuosa;
- assicurare le prove dei reati e individuare i responsabili;
- assicurare il sequestro delle somme o delle altre utilità trasferite;
- eliminare le carenze organizzative che hanno determinato il reato, mediante l'adozione e l'attuazione di modelli organizzativi idonei a prevenire i reati della specie di quello verificatosi.

## **1.6 I Reati commessi all'estero**

La responsabilità prevista dal Decreto si configura anche in relazione a Reati commessi all'estero da un soggetto funzionalmente legato all'Ente, a condizione che per gli stessi non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il Reato.

Nei casi in cui la legge prevede che il colpevole sia punito a richiesta del Ministro della Giustizia, si procede contro l'Ente solo se la richiesta è formulata anche nei confronti dell'Ente medesimo.

## **1.7 La colpevolezza dell'ente e i Modelli Organizzativi**

Affinché sussista una responsabilità ai sensi del Decreto, è necessario che il reato sia ricollegabile all'Ente sul piano oggettivo e che sia espressione della politica della Fondazione o, in ogni caso, derivi da una colpa di organizzazione, intesa come carenza organizzativa che ha reso possibile la commissione del Reato. In tal senso, all'Ente è richiesta l'adozione di modelli comportamentali specificamente calibrati sul rischio-reato che lo caratterizza e volti a impedire, attraverso la previsione di regole di condotta, la commissione di Reati. Requisito indispensabile perché dall'adozione del Modello derivi l'esenzione da responsabilità è che esso venga anche efficacemente attuato. Oltre a quanto precisato in relazione al trattamento sanzionatorio previsto per i Reati di concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione (par. 1.6), anche la disciplina relativa alle ipotesi di esenzione della responsabilità si differenzia a seconda che riguardi i Soggetti in posizione apicale o i Soggetti in posizione subordinata.

### **Reato commesso da Soggetti in posizione apicale:**

Nel caso in cui il Reato sia commesso da tali soggetti, l'esonero dalla responsabilità si verifica qualora l'Ente dimostri:

- a) di aver adottato ed efficacemente attuato attraverso l'organo dirigente, prima della commissione del fatto, un Modello di organizzazione e di gestione idoneo a prevenire Reati della fattispecie verificatasi;



- b) di aver affidato a un Organismo interno, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello nonché di curarne l'aggiornamento;
- c) che le persone che hanno commesso il Reato hanno agito eludendo fraudolentemente il Modello;
- d) che non vi sia omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo (di cui alla precedente lett. b).

- Reato commesso da Soggetti in posizione subordinata:

In tale ipotesi, l'Ente è responsabile se la commissione del Reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza. Tuttavia, è esclusa l'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza se l'Ente, prima della commissione del Reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire Reati della fattispecie verificatasi.

Fondazione Penta, con l'adozione del presente Modello, intende conformare a quanto previsto dal D.Lgs. 231, i propri strumenti organizzativi, di gestione e di controllo, nonché: i) vietare comportamenti che possano integrare le fattispecie di reato di cui al Decreto; ii) diffondere una cultura d'impresa improntata alla legalità; iii) dare evidenza dell'esistenza di una struttura organizzativa trasparente, efficace e coerente.

## 1.8 Le Linee Guida

Il Decreto dispone che i Modelli di Organizzazione, Gestione e Controllo possano essere adottati sulla base di codici di comportamento (ad esempio, Linee Guida) redatti da associazioni rappresentative di categoria, approvati dal Ministero della Giustizia tramite la procedura prevista dal Decreto.

Confindustria ha approvato il testo definitivo (versione aggiornata all'agosto 2014) delle proprie "Linee Guida per la costruzione dei Modelli di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D. Lgs. 231/2001", che possono essere schematizzate secondo i seguenti **punti fondamentali**:

- **individuazione delle aree di rischio**, volta a verificare in quale area/settore di attività dell'ente sia possibile la realizzazione degli eventi pregiudizievoli previsti dal Decreto;
- **predisposizione di un sistema di controllo** in grado di prevenire i rischi attraverso l'adozione di appositi protocolli.

### 1.8.1 Gli aspetti essenziali delle Linee Guida di Confindustria



Le **componenti più rilevanti del sistema di controllo** individuate da Confindustria al fine di prevenire ragionevolmente la commissione dei Reati previsti dal Decreto sono:

A) Con riferimento ai reati dolosi:

- Codice Etico;
- Sistema Organizzativo;
- Procedure manuali e/o informatiche;
- Sistema di Deleghe e Procure;
- Sistemi di Controllo e Gestione;
- Comunicazione al personale e sua Formazione.

B) Con riferimento ai reati colposi fermo restando quanto indicato con riferimento alle fattispecie di reato doloso:

- Codice Etico;
- Struttura Organizzativa;
- Comunicazione e coinvolgimento;
- Gestione operativa;
- Sistema di monitoraggio della sicurezza.

Le **componenti del sistema di controllo** devono rispondere ai seguenti **principi**:

- Verificabilità, documentabilità, coerenza e congruenza di ogni operazione;
- Applicazione del principio di separazione delle funzioni (ad esempio, nessuno può gestire in autonomia un intero processo);
- Documentazione dei controlli;
- Previsione di un adeguato sistema sanzionatorio per la violazione delle norme del Codice Etico e delle procedure previste dal Modello;
- Individuazione dei requisiti dell'Organismo di Vigilanza, riassumibili come segue:
  - a) Autonomia e Indipendenza;
  - b) Professionalità;
  - c) Continuità d'Azione;
- Obblighi di informazione verso l'Organismo di Vigilanza.

E' opportuno evidenziare che la difformità rispetto a punti specifici delle Linee Guida di Confindustria non inficia di per sé la validità del Modello. Il singolo Modello, infatti, dovendo essere redatto con riguardo alla **realtà concreta** dell'Ente cui si riferisce, ben può discostarsi dalle Linee Guida che, per loro natura, hanno carattere generale.



# **Penta**

Child Health Research

## **Capitolo 2**

**Il Modello Organizzativo e Fondazione Penta - for the treatment and care of children with HIV and related diseases- ONLUS**



## 2.1 Fondazione Penta - for the treatment and care of children with HIV (and related diseases)- Onlus

La Fondazione svolge le proprie attività attraverso l'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione) che cura le attività di gestione ed amministrazione della Fondazione, mentre la funzione di vigilanza è esercitata da un Collegio Sindacale che svolge anche l'attività di revisione legale dei conti (già "controllo contabile").

L'organo amministrativo ha tutti i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione.

Gli organigrammi della Fondazione relativi alla struttura organizzativa – funzionale della Fondazione sono resi noti a tutti i dipendenti della Fondazione, mediante pubblicazione nel server della Fondazione.

## 2.2 Il sistema di attribuzione dei compiti e procure

La Fondazione si dota, ove necessario, di un sistema di attribuzione dei compiti e procure al fine di garantire l'efficiente gestione dell'attività e prevenire la commissione dei Reati all'interno della stessa.

In particolare, si intende per:

- **attribuzione dei compiti:** un atto interno di attribuzione di funzioni e compiti (quale delega interna), riflesso del sistema di comunicazioni organizzative;
- **procura:** un negozio giuridico unilaterale con cui vengono attribuiti poteri di rappresentanza della Fondazione nei confronti dei terzi. Qualora i titolari delle funzioni interne necessitino di poteri di rappresentanza per lo svolgimento del loro incarico, viene loro attribuita dalla Fondazione una procura coerente con i poteri attribuiti mediante delega.

### 2.2.1 Sistema di attribuzione dei compiti

Il sistema di attribuzione dei compiti deve essere conforme ai seguenti principi:

- coloro che intrattengono rapporti di particolare rilevanza con i terzi per conto della Fondazione devono essere dotati di attribuzione dei compiti, ove necessario;
- devono essere definite con chiarezza le competenze richieste ai destinatari delle attribuzioni dei compiti;



- le attribuzioni dei compiti devono:
  - a. prevedere poteri di spesa, ove funzionali all'esercizio dei compiti attribuiti, adeguati alle funzioni conferite;
  - b. definire in modo chiaro i poteri conferiti;
  - c. conferire poteri gestionali a "persona idonea" ovvero in grado di espletare efficacemente le funzioni attribuite;
  - d. conferire poteri gestionali coerenti con la responsabilità e posizione risultante dall'organigramma, nonché con gli obiettivi della Fondazione;
  - e. essere aggiornate conformemente ai mutamenti organizzativi ed essere coerenti con l'organigramma della Fondazione;
- deve essere previsto ed attuato un controllo sull'esercizio dei poteri e compiti conferiti.

L'attribuzione dei compiti è esplicitata nelle delibere di Consiglio di Amministrazione e nelle documentazioni predisposte dalla Fondazione per la definizione della competenza di ciascuno (es. Mansionari/Job Description). La documentazione che definisce la competenza delle principali funzioni all'interno della Fondazione, nonché dei responsabili che operano nelle Aree a rischio, sono recepite dagli interessati. Qualora i titolari delle funzioni necessitino di poteri di rappresentanza per lo svolgimento del loro incarico, viene loro attribuita una procura coerente con i poteri di gestione attribuiti mediante attribuzione dei compiti.

Ogni Dipendente, al momento dell'assunzione o in un momento successivo, è tenuto, mediante sottoscrizione di apposita dichiarazione, a dichiarare di essere a conoscenza dei contenuti del Codice Etico e del Modello di Organizzazione Gestione e Controllo della Fondazione (e quindi delle disposizioni di cui al Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231, e successive integrazioni), e ad impegnarsi a tenere un comportamento in linea con i suddetti Codice Etico e Modello di Organizzazione Gestione e Controllo per le parti applicabili, e comunque a mantenere una condotta tale da non esporre la Fondazione al rischio dell'applicazione delle sanzioni previste dal Decreto e dalle norme da esso richiamate, anche in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

## **2.2.2 Sistema delle procure**

Il sistema di procure deve essere conforme ai seguenti principi:

- le procure sono conferite esclusivamente a soggetti "idonei" ovvero in grado di espletare efficacemente il mandato e muniti di attribuzione interna di compiti;
- le procure sono predisposte, ove necessario, per funzione ed in conformità alle attribuzioni di compiti;
- le procure descrivono chiaramente i poteri di gestione conferiti nonché i poteri e limiti di spesa, ove funzionali all'esercizio della procura;



- le procure possono essere conferite a persone fisiche o a persone giuridiche (che agiranno a mezzo di propri procuratori, investiti di analoghi poteri);
- le procure devono essere tempestivamente aggiornate nei seguenti casi: estensione di responsabilità e poteri, trasferimento a nuove mansioni incompatibili con quelle per cui la procura era stata conferita, dimissioni, licenziamento.

### 2.2.3 Verifica del sistema e documentazione

L'Organismo di Vigilanza verifica periodicamente, unitamente alle altre funzioni competenti, il sistema di attribuzione dei compiti e procure in vigore e la coerenza di queste ultime con il sistema delle comunicazioni organizzative. Nel caso in cui evidenzi delle anomalie, l'OdV provvede a segnalarle ed a raccomandare le modifiche ritenute necessarie al Consiglio di Amministrazione.

Il sistema di attribuzione dei compiti e procure è chiarito e formalizzato in apposito documento, anch'esso costituente parte integrante del Modello.

Il sistema delle procure è inoltre disponibile a tutti i Dipendenti su richiesta, presso l'Area Administration.

### 2.3 L'attuazione e le finalità del Modello

Il Modello è basato sull'identificazione e sull'aggiornamento delle Aree a rischio e dei relativi processi: tutti i processi coinvolti sono riportati nel documento "*Aree a Rischio Reati*" (**Allegato 2**), che sarà trasmesso via e-mail a tutti i dipendenti (con avviso di ricezione), nonché reperibile per tutti i Dipendenti presso l'Area Administration.

I principi centrali del Modello devono essere individuati nella:

- definizione di un **Sistema Organizzativo** chiaro e trasparente;
- definizione di un **Sistema Normativo Interno**, diretto a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della Fondazione in relazione ai rischi-reato da prevenire;
- attribuzione all'**Organismo di Vigilanza** di specifici compiti di vigilanza sull'efficace e corretto funzionamento del Modello, sulla coerenza di quest'ultimo rispetto agli obiettivi e sul suo aggiornamento periodico (si veda *ultra*, Cap. 3).

Il Modello è predisposto e attuato al fine di prevenire e ragionevolmente limitare i possibili rischi connessi all'attività della Fondazione, con particolare riguardo alla scoperta e riduzione di eventuali condotte illecite.



Obiettivo del Modello è, inoltre, radicare nei Destinatari il rispetto dei principi etici, dei ruoli, delle modalità operative, dei protocolli e, in termini generali, del Modello medesimo, determinando in tutti coloro che operano in nome e per conto della Fondazione nelle Aree a Rischio la consapevolezza di poter incorrere, nel caso di violazioni alle disposizioni del Modello, in un Reato passibile di sanzioni penali e amministrative nei confronti loro e della Fondazione.

## 2.4 Destinatari del Modello

Le regole contenute nel Modello si applicano a:

- **soggetti in posizione apicale**, ovvero soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione all'interno della Fondazione o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo della Fondazione medesima;
- **soggetti in posizione subordinata**, ovvero soggetti che nell'ambito dell'organizzazione della Fondazione sono sottoposti alla direzione o alla vigilanza di un soggetto in posizione apicale (es. dipendenti);
- **collaboratori esterni**, ovvero soggetti esterni che agiscono in nome e/o per conto della Fondazione sulla base di apposito mandato, di altro vincolo contrattuale o procura e svolgono, direttamente o indirettamente, attività connesse o interessanti l'attività della Fondazione (es. consulenti, professionisti esterni);
- **interlocutori**, quali le controparti contrattuali della Fondazione, ad esclusione dei Collaboratori, che siano indifferentemente persone fisiche o giuridiche, quali fornitori, clienti ed in generale tutti i soggetti verso o da parte dei quali la Fondazione eroghi o riceva una qualunque prestazione, nonché partner operativi della Fondazione che abbiano un ruolo in progetti e attività della Fondazione.

Ove non diversamente specificato di seguito, nel presente Modello e nel Codice Etico si farà riferimento ai **Destinatari** del Modello, categoria che comprende tutti i soggetti sopra indicati.

I comportamenti dei Destinatari dovranno conformarsi alle regole di condotta - sia generali che specifiche - previste nel presente Modello e nel Codice Etico, anche in adempimento dei doveri di lealtà, correttezza e diligenza che scaturiscono dai rapporti giuridici instaurati con la Fondazione.





Inoltre, gli amministratori, i responsabili interni e, per quanto di competenza, il Collegio Sindacale della Fondazione ha il dovere di tenere una condotta diligente nell'individuazione di violazioni o eventuali carenze del Modello o del Codice Etico, nonché di vigilare sul rispetto degli stessi da parte dei soggetti ad essi sottoposti.

## 2.5 L'aggiornamento del Modello

L'art. 6 lett. a) del Decreto sancisce che il Modello è un *“atto di emanazione dell'organo dirigente”*. È, pertanto, rimessa alla competenza del Consiglio di Amministrazione l'attività di modifica o aggiornamento che si dovesse rendere necessaria in conseguenza di modifiche normative, della struttura organizzativa ovvero di violazioni significative del Modello e/o accertamento dell'inefficacia dello stesso.

L'effettiva attualità ed efficacia del Modello sarà, comunque, verificata almeno annualmente da parte dell'organo amministrativo, anche tenuto conto di quanto rilevato e segnalato dall'Organismo di Vigilanza nello svolgimento della propria attività.

## 2.6 Modello, Codice Etico e Procedure: interrelazioni

Il **Modello** si pone l'obiettivo di prevenire, per quanto possibile, la commissione dei Reati, attraverso la previsione di regole di comportamento specifiche.

Il **Codice Etico** costituisce uno strumento di portata generale, cui devono essere improntati lo stile direzionale e l'intera operatività della Fondazione.

Modello e Codice Etico sono strettamente integrati, costituendo il Codice Etico parte integrante del Modello e formano un corpus unico e coerente di norme interne finalizzate ad incentivare la cultura dell'etica, della trasparenza e della prevenzione di Reati.

Integrano, infine, il Modello tutte le **procedure** (“SOPs”) di volta in volta implementate, adottate e diffuse dalla Fondazione che, direttamente o indirettamente, siano finalizzate a regolamentare l'attività decisionale ed operativa nelle aree a rischio, rafforzandone i meccanismi di controllo (preventivo o successivo). In caso di contrasto, il Modello Organizzativo prevale sulle procedure.

## 2.7 Documentazione allegata al Modello

La documentazione correlata al Modello è individuata al Capitolo 8.



# Penta

Child Health Research



# Penta

Child Health Research

## Capitolo 3

### L'Organismo di Vigilanza



### 3.1 Individuazione e composizione dell'Organismo di Vigilanza

Il Decreto prevede che, al fine di escludere la responsabilità amministrativa dell'Ente, venga affidato a un organismo interno, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello nonché di curarne l'aggiornamento.

L'Organismo di Vigilanza (Organismo o OdV), nello svolgimento della sua funzione, deve essere dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, libero da ogni forma di interferenza o condizionamento da parte di altri organi della Fondazione e in rapporto diretto con le più alte cariche amministrative della Fondazione (Consiglio di Amministrazione) e Collegio Sindacale (o organo di controllo).

Il Decreto non fornisce indicazioni circa la composizione dell'Organismo di Vigilanza, il quale può, pertanto, avere una composizione sia monocratica che collegiale, purché sia assicurata l'effettività dei controlli in relazione alla dimensione ed alla complessità organizzativa della Fondazione.

In ogni caso, la composizione dell'OdV sarà di volta in volta individuata, in linea preferenziale, nell'ambito di una delle seguenti soluzioni:

- a) se in composizione monocratica:
  - assegnazione dell'incarico di OdV a un professionista esterno.
  
- b) se in composizione collegiale:
  - assegnazione della funzione di OdV a soggetti e professionisti esterni alla Fondazione;
  - assegnazione della funzione di OdV a (i) un professionista esterno (che dovrà ricoprire il ruolo di Presidente) affiancato (ii) da un altro soggetto/professionista esterno alla Fondazione o da un amministratore indipendente<sup>5</sup> o da un membro dell'organo di controllo e (iii) dal responsabile di un'Area della Fondazione, in una posizione gerarchica il più elevata possibile e che riporti direttamente al massimo vertice della Fondazione;
  - assegnazione della funzione di OdV al Collegio Sindacale.

---

<sup>5</sup> Per la definizione di amministratore indipendente si rinvia ai principi di cui al Codice di Autodisciplina per le Società Quotate (in sintesi: gli amministratori non esecutivi sono indipendenti quando non intrattengono né hanno di recente intrattenuto, neppure indirettamente, con la Società o con soggetti ad essa legati, relazioni tali da condizionarne attualmente l'autonomia di giudizio).



In caso di composizione collegiale, l'OdV potrà essere composto da un minimo di tre ad un massimo di cinque membri, di cui uno con funzioni di Presidente ed uno con funzioni di Segretario, di volta in volta individuato.

In ogni caso, l'OdV, a seconda delle esigenze e della propria composizione (in particolare qualora i membri dell'OdV siano esclusivamente esterni alla struttura organizzativa della Fondazione), potrà richiedere al Consiglio di Amministrazione di individuare all'interno della Fondazione un soggetto che possa svolgere la funzione di "Referente dell'Organismo di Vigilanza", con funzioni di segreteria tecnica, in grado di assistere e coordinare le attività dell'Organismo, cui potranno altresì essere affidati incarichi per svolgere le attività operative di controllo.

Anche in presenza di OdV in composizione monocratica, si applicano tutte le disposizioni di cui ai seguenti paragrafi, in quanto compatibili con la sua struttura mono-soggettiva.

### **3.2 Requisiti Soggettivi dei componenti l'Organismo di Vigilanza**

I componenti dell'OdV devono soddisfare, all'atto della nomina e per tutta la durata dell'incarico, i seguenti requisiti:

#### **a) Autonomia e indipendenza**

All'OdV non vengono attribuiti compiti operativi che, rendendolo altrimenti partecipe di decisioni ed attività operative, ne minerebbero l'obiettività di giudizio nelle verifiche.

Al fine di conservare un'indipendenza gerarchica, l'OdV riporta direttamente al Consiglio di Amministrazione e, su richiesta ovvero ove lo ritenga utile o necessario, o laddove previsto dal presente Modello, informa della propria attività anche il Collegio Sindacale (o organo di controllo).

Inoltre, la composizione dell'OdV e la qualifica dei suoi componenti deve essere tale da assicurare, sia sotto il profilo oggettivo che sotto quello soggettivo, l'assoluta autonomia delle relative valutazioni e determinazioni.

#### **b) Professionalità e conoscenza della realtà della Fondazione**

I membri dell'OdV devono possedere competenze tecnico-professionali specialistiche (nell'ambito dell'attività ispettiva, di consulenza, di analisi dei sistemi di controllo, giuridica, ecc.) adeguate alle funzioni che sono chiamati a svolgere e documentabili, salva in ogni caso la possibilità di servirsi - per l'acquisizione di competenze di cui sono privi - del supporto di professionisti esterni.



Parimenti, i suoi membri devono disporre di una conoscenza approfondita dell'attività svolta dalla Fondazione.

Tali caratteristiche, unite all'indipendenza, garantiscono l'obiettività, l'autorevolezza e la competenza nel giudizio dell'Organismo medesimo.

c) Continuità d'azione

L'OdV, in linea con quanto previsto dal Modello, deve svolgere in modo continuativo le attività necessarie per la vigilanza sull'implementazione del Modello, con adeguato impegno e con i necessari poteri di indagine.

Al fine di garantire tale continuità di attività, l'OdV potrà avvalersi di funzioni interne alla Fondazione (con particolare riferimento alla figura del "Referente dell'Organismo di Vigilanza"), nonché di consulenti esterni.

d) Incompatibilità

Nessuno dei membri dell'OdV deve trovarsi nelle condizioni di ineleggibilità o decadenza di cui ai paragrafi a seguire.

### 3.3 Nomina e cessazione dall'incarico

I componenti dell'Organismo sono nominati con **delibera motivata** del Consiglio di Amministrazione, che si pronuncia sulla sussistenza dei requisiti di autonomia, indipendenza, onorabilità e professionalità dei membri.

Il mandato dell'Organismo di Vigilanza è di regola non superiore a tre anni e i componenti possono essere revocati solo per giusta causa, da parte del Consiglio di Amministrazione, sentito il Collegio Sindacale (o organo di controllo), ove non rivesta il ruolo di OdV (o suo membro). I componenti sono rieleggibili per ulteriori mandati.

In caso di OdV con composizione collegiale, il Consiglio di Amministrazione individua all'atto della nomina anche il suo Presidente.

In caso di **cessazione dall'incarico** di uno o più componenti dell'OdV, deliberata dal Consiglio di Amministrazione, lo stesso organo nomina, entro la prima riunione utile dalla notizia dall'evento, il/i membro/i sostitutivo/i, dandone previa informazione al Collegio Sindacale (o organo di controllo). Nelle more della nuova nomina, l'OdV continua a svolgere la propria attività, ove possibile, con i componenti rimasti in carica. In caso di sostituzione o di impedimento del Presidente, la presidenza è assunta dal membro effettivo più anziano fino alla



nomina del nuovo Presidente. Il mandato dei nuovi membri scade al termine del mandato dei membri già in carica.

La nomina dei componenti dell'OdV, così come la cessazione dall'ufficio, deve risultare dal verbale del Consiglio di Amministrazione della Fondazione, con indicazione dei dati anagrafici di ogni membro, la qualifica professionale e la qualità di Presidente o semplice membro dell'OdV. La nomina, così come la cessazione, deve essere resa nota a tutti i Destinatari a cura dell'organo amministrativo tramite comunicazione via e-mail (con avviso di ricezione) e/o in ogni altra forma ritenuta opportuna.

I membri dell'OdV rivestiranno la qualifica di soggetti autorizzati al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.2 *quaterdecies* del D.Lgs. n. 196 del 2003 e ss.mm.ii., in relazione al trattamento dei dati personali posto in essere nell'esercizio dei compiti loro assegnati ai sensi del Modello.

Si precisa che, salvo quanto espressamente stabilito nel presente Modello, per tutti gli altri aspetti, l'OdV nominato in composizione collegiale opera secondo quanto previsto dal proprio Regolamento, approvato dall'OdV stesso e trasmesso al Consiglio di Amministrazione.

### 3.4 Incompatibilità

La nomina quale membro dell'OdV presuppone l'assenza di cause di incompatibilità, quali - a titolo esemplificativo ma non esaustivo - relazioni di parentela con esponenti degli Organi Sociali e dei vertici della Fondazione e potenziali conflitti di interesse con il ruolo ed i compiti da svolgere.

Ciò premesso, costituiscono **motivi di ineleggibilità** dei membri dell'OdV:

- rapporti di coniugio, parentela o di affinità entro il quarto grado con gli amministratori o i membri del Collegio dei revisori dei conti della Fondazione;
- intrattenere, direttamente o indirettamente, con esclusione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato, relazioni economiche e/o rapporti contrattuali e/o professionali di rilevanza tale da condizionare l'autonomia di giudizio con la Fondazione e/o con i rispettivi amministratori o soci;
- interdizione, inabilitazione, fallimento o condanna a una pena che importi l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici o l'incapacità ad esercitare uffici direttivi;
- essere stato sottoposto a misure di prevenzione disposte dall'autorità giudiziaria, salvi gli effetti della riabilitazione;



- essere stato condannato ovvero aver concordato l'applicazione della pena ai sensi degli artt. 444 e ss. c.p.p., salvi gli effetti della riabilitazione, in relazione ad uno dei Reati previsti dal Decreto o a reati della stessa indole (in particolare, reati contro il patrimonio, contro la Pubblica Amministrazione, contro la fede pubblica, contro l'ordine pubblico, reati tributari, reati fallimentari, reati finanziari, ecc.);
- essere indagato in relazione ad uno dei Reati di cui al Decreto o a reati della stessa indole (in particolare, reati contro il patrimonio, contro la Pubblica Amministrazione, contro l'ordine pubblico, reati tributari, reati fallimentari, reati finanziari, ecc.);
- aver svolto, nei tre esercizi precedenti l'attribuzione dell'incarico, funzioni di amministrazione o direzione in imprese sottoposte a fallimento, liquidazione coatta amministrativa o procedure equiparate;
- aver svolto, nei tre esercizi precedenti l'attribuzione dell'incarico, funzioni di amministrazione nella Fondazione;
- l'essere affetti da una grave infermità che renda inidonei a svolgere le proprie funzioni di vigilanza o da un'infermità che, comunque, determini l'assenza dal lavoro/incarico per un periodo superiore a sei mesi.

### 3.5 Cessazione dall'incarico

#### 3.5.1 Sospensione

Il Consiglio di Amministrazione, sentiti gli altri membri dell'OdV e il Collegio Sindacale (o organo di controllo), può disporre la **sospensione** dalle funzioni del membro dell'OdV che:

- abbia riportato l'applicazione provvisoria di una misura di prevenzione;
- abbia riportato l'applicazione di una misura cautelare di tipo personale;
- sia indagato in relazione ad uno dei Reati previsti dal Decreto o a Reati della stessa indole (in particolare, reati contro il patrimonio, contro la Pubblica Amministrazione, contro l'ordine pubblico, reati tributari, reati fallimentari, reati finanziari, ecc.);
- abbia riportato una condanna per un reato diverso da quelli per cui è prevista la decadenza (si veda paragrafo successivo).

#### 3.5.2 Decadenza

Anche la permanenza quale membro dell'OdV presuppone l'assenza di cause di incompatibilità, quali - a titolo esemplificativo ma non esaustivo - relazioni di parentela con esponenti degli Organi Sociali e dei vertici della Fondazione e potenziali conflitti di interesse con il ruolo ed i compiti da svolgere. In tale contesto, costituiscono **motivi di decadenza** dei membri dell'OdV le cause di incompatibilità indicate al paragrafo 3.4 che precede.





Ulteriore causa di decadenza è l'applicazione di misure sanzionatorie derivanti dall'applicazione del sistema disciplinare di cui al presente Modello.

Limitatamente al personale dipendente, inoltre, rappresentano ulteriori motivi di decadenza dall'incarico sia la cessazione, per qualsiasi causa, del rapporto di lavoro, sia il cambio di mansione che determini il venir meno dei requisiti previsti dal Modello (svolgimento di ruoli di supervisione e controllo e non di mansioni operative).

### 3.5.3 Revoca

Costituiscono cause di **revoca per giusta causa** dall'incarico di componente dell'OdV:

- violazione del Modello e/o del Codice Etico;
- il grave inadempimento, dovuto a negligenza o imperizia, delle mansioni affidate;
- i comportamenti ostruzionistici o non collaborativi nei confronti degli altri componenti;
- l'avvio di un procedimento disciplinare per l'applicazione (o meno) di sanzioni di cui al presente Modello;
- l'assenza senza giustificato motivo ad almeno tre riunioni consecutive dell'OdV (come previste dal paragrafo 3.7);
- il mancato adempimento degli obblighi di reporting previsti dal paragrafo 3.8;
- l'essere, comunque, titolare di interessi in conflitto, anche potenziale, con la Fondazione e tali da pregiudicare la propria autonomia ed indipendenza di giudizio;
- l'aver violato l'obbligo di segreto e riservatezza in ordine alle notizie ed informazioni acquisite nell'esercizio delle funzioni, fatti salvi gli obblighi di informazione espressamente previsti dal Modello ai sensi del Decreto o da altri documenti societari ovvero comunque previsti ex lege;
- l'aver violato le prescrizioni previste dalla Procedura *Whistleblowing*;
- il protrarsi per oltre un anno di una delle cause di sospensione di cui al precedente paragrafo 3.5.1;
- ogni altra grave mancanza che possa configurare l'ipotesi di "giusta causa".

Anche in caso di applicazione alla Fondazione, in via cautelare, di una delle misure interdittive previste dal Decreto, il Consiglio di Amministrazione, assunte le opportune informazioni, valuta la sussistenza delle condizioni per la revoca dei componenti dell'OdV, ove ravvisi un'ipotesi di omessa o insufficiente vigilanza da parte dello stesso.

L'eventuale revoca per giusta causa di uno dei componenti dell'OdV deve essere deliberata dal Consiglio di Amministrazione (ove applicabile, a maggioranza dei presenti), sentiti gli altri membri dell'OdV, previo parere del Collegio Sindacale (o Organo di controllo), dal quale l'organo



amministrativo può discostarsi solo con adeguata motivazione. Successivamente il Consiglio di Amministrazione procede senza indugio alle opportune deliberazioni per la sostituzione, secondo quanto previsto al paragrafo 3.5.4.

### 3.5.4 Sostituzione

In caso di cessazione dall'incarico per le suddette cause di decadenza e revoca, oltre che per morte o rinuncia da parte di uno o più componenti dell'OdV, il Consiglio di Amministrazione deve provvedere senza indugio come di seguito descritto.

Ove si verifichi una delle **cause di decadenza** sopra indicate, il Consiglio di Amministrazione, esperiti gli opportuni accertamenti, sentito l'interessato e gli altri membri dell'OdV, stabilisce un termine non superiore a 30 giorni entro il quale deve poter cessare la situazione di incompatibilità. Trascorso tale termine senza che la predetta situazione sia cessata, il Consiglio di Amministrazione deve dichiarare l'avvenuta decadenza del componente ed assumere (senza indugio) le opportune deliberazioni per la sua sostituzione.

In caso di **morte o rinuncia** da parte di un membro dell'OdV, il Consiglio di Amministrazione procede (senza indugio), e comunque entro 30 giorni dal verificarsi dell'evento, alle opportune deliberazioni per la sua sostituzione.

Qualora la cessazione dall'incarico per decadenza, revoca, morte o rinuncia si verifichi per tutti i componenti dell'OdV, il Consiglio di Amministrazione provvede (senza indugio), e comunque entro 30 giorni dal verificarsi dell'evento, a nominare un nuovo OdV, informandone il Collegio Sindacale (o organo di controllo).

Ove si verifichi uno dei presupposti di **sospensione**, il Consiglio di Amministrazione provvede (senza indugio), e comunque entro 30 giorni dal verificarsi dell'evento, sentiti gli altri membri dell'OdV, alla nomina di un nuovo componente ad interim, informandone il Collegio Sindacale (o organo di controllo).

Ove la sospensione sia disposta nei confronti di tutti i membri dell'OdV, il Consiglio di Amministrazione provvede alla nomina di un nuovo OdV ad interim, informandone il Collegio Sindacale (o organo di controllo).

Venuta meno la causa di sospensione Consiglio di Amministrazione provvede con delibera motivata alla reintegrazione del componente/OdV, revocando la nomina del componente/OdV nominato ad interim.

Qualora la causa di sospensione consista nell'aver riportato una condanna per un reato diverso da quelli per cui è prevista la decadenza, il Consiglio di Amministrazione provvede senza indugio



a valutare la compatibilità della condanna riportata con il ruolo e le funzioni di componente dell'OdV disponendone, con delibera motivata, la sostituzione o la conferma in carica.

Il protrarsi per oltre un anno di una delle cause di sospensione costituisce motivo di revoca per giusta causa (cfr. paragrafo 3.5.1).

In ogni caso: (i) nelle more della sostituzione di uno o più dei membri, l'OdV continua il suo operato, ove possibile, con i componenti rimasti in carica; (ii) in caso di sostituzione o impedimento del Presidente, la Presidenza è assunta dal membro effettivo più anziano, fino alla nomina del nuovo Presidente; (iii) il mandato dei nuovi membri scade al termine del mandato dei membri già in carica (ivi compresi quelli nominati in caso di sostituzione ad interim).

### 3.6 Regolamento dell'Organismo di Vigilanza

Ai fini del proprio funzionamento, l'OdV in composizione collegiale, a maggioranza dei membri, redige e approva un proprio Regolamento che, così come ogni suo successivo eventuale aggiornamento, viene reso noto al Consiglio di Amministrazione della Fondazione e al Collegio Sindacale (o organo di controllo). Tale regolamento dovrà altresì prevedere l'impegno da parte dei membri dell'Organismo a rispettare quanto previsto dalla Procedura *Whistleblowing*.

### 3.7 Retribuzione, dotazioni ed operatività

L'eventuale retribuzione annuale dei membri dell'OdV è deliberata dal Consiglio di Amministrazione al momento della nomina e rimane invariata per l'intero periodo di durata dell'incarico.

L'OdV, per l'esercizio delle sue funzioni, è dotato, con delibera del Consiglio di Amministrazione, di un **budget annuale** di spesa, rispetto al cui utilizzo l'OdV relaziona annualmente l'organo amministrativo.

L'OdV può disporre direttamente di tale budget per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei propri compiti. Detto budget può essere integrato, su motivata richiesta dell'OdV, per far fronte ad impreviste ed improcrastinabili esigenze particolari.

Nell'espletamento dei propri compiti l'OdV può avvalersi dell'apporto di ulteriori soggetti, individuati all'interno della Fondazione per la loro specifica competenza e conoscenza, nonché di professionisti e consulenti esterni ed indipendenti, nel rispetto della propria dotazione finanziaria.



L'OdV avrà accesso anche al sistema informatico della Fondazione nel suo complesso (rete, applicativi, ecc.), tramite credenziali di autenticazione appositamente assegnate e/o per il tramite di altri utenti/amministratori, e sarà dotato di un proprio indirizzo e-mail diretto, per meglio operare anche in un'ottica di protezione dei dati personali e di tutela della riservatezza, catalogazione ed invio/ricezione delle comunicazioni/Informative e Segnalazioni relative alla Procedura *Whistleblowing*.

### 3.8 Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza

L'OdV svolge le sue funzioni in piena autonomia, non operando alle dipendenze di alcuna altra funzione della Fondazione, né dell'alta direzione, né del Consiglio di Amministrazione, al quale, tuttavia, riporta gli esiti delle proprie attività: l'Organismo, quindi, agisce in base alle finalità attribuitegli dalla legge e orienta il proprio operato in vista del perseguimento di tali finalità.

Si premette che l'OdV, per l'espletamento dei suoi compiti, e ferma restando ogni altra attività necessaria a tal fine, si riunisce periodicamente, almeno due volte l'anno per accertare l'applicazione del Modello, anche attraverso il controllo di documenti a campione attinenti alle aree a rischio di reato; di tali riunioni l'OdV redige apposito verbale.

Vengono di seguito descritti i compiti assegnati all'OdV e le relative modalità di svolgimento dell'incarico.

Ai sensi dell'art. 6 del Decreto, all'OdV è affidato il compito di vigilare:

- **sull'effettività del Modello** – intesa come coerenza dei comportamenti concreti dei Destinatari alle prescrizioni del Modello;
- **sull'adeguatezza del Modello** – intesa come effettiva capacità del Modello di prevenire i comportamenti vietati, in considerazione della realtà concreta in cui opera la Fondazione;
- **sull'aggiornamento del Modello** – inteso come necessità di monitorare ed avanzare le proposte di modifica dello stesso in ragione del mutare delle situazioni concrete o della previsione di nuove fattispecie di reato da cui possa derivare la responsabilità della Fondazione.

In funzione di ciò, l'OdV:

- effettua il monitoraggio dell'applicazione e del rispetto del Modello e del Codice Etico;
- monitora i protocolli interni connessi alla prevenzione rischi e allo sviluppo dei comportamenti corretti nell'ambito delle prescrizioni del Modello e del Codice Etico;
- valuta periodicamente l'adeguatezza dei flussi informativi ad esso destinati e ne verifica costantemente l'attuazione verso gli Organi Sociali;
- riceve e gestisce le Segnalazioni ai sensi della Procedura *Whistleblowing*;



- riceve e gestisce le Informative di cui al paragrafo 3.10;
- programma e realizza verifiche periodiche generali dell'attività della Fondazione, ai fini del costante e aggiornato controllo delle Aree a rischio e dei Processi sensibili, con particolare riguardo al sorgere di nuove attività e di nuovi processi;
- programma e realizza verifiche periodiche mirate su particolari operazioni ovvero su specifici atti posti in essere nell'ambito di Aree a rischio e dei Processi sensibili;
- svolge indagini interne, periodiche ed a sorpresa, per l'accertamento di eventuali violazioni del Modello (nonché le indagini previste ai sensi della Procedura *Whistleblowing*);
- coordinandosi con le Aree della Fondazione preposte, incoraggia e promuove la diffusione e la comprensione del Modello anche mediante strumenti di formazione del personale;
- gestisce le ravvisate violazioni del Modello con le modalità e termini indicati nei paragrafi successivi (e in particolare nel capitolo 4, relativo alla Procedura *Whistleblowing*);
- vigila sulla regolare tenuta e sull'efficacia della documentazione prevista dal Modello;
- organizza riunioni ad hoc con le Aree della Fondazione per il costante controllo delle attività nelle Aree a rischio;
- fornisce alle Aree della Fondazione preposte la propria collaborazione nella fase di identificazione e classificazione delle Aree a rischio;
- supporta le attività di aggiornamento del Modello, in conformità all'evoluzione normativa, alle modifiche organizzative e agli sviluppi delle attività della Fondazione;
- promuove iniziative per la formazione e la comunicazione del Modello in linea alle prescrizioni del presente documento.

Al fine di espletare proficuamente i predetti compiti, l'**OdV**:

- si coordina su base periodica con tutte le Aree/Funzioni presenti all'interno della Fondazione;
- a seconda delle esigenze e previa delibera del Consiglio di Amministrazione, si avvale di una propria struttura operativa interna e/o esterna alla Fondazione alla quale potranno essere affidati incarichi per svolgere le attività operative di controllo, sotto le direttive dell'OdV;
- verifica la disponibilità della documentazione e delle pubblicazioni relative e/o connesse al Modello, anche ai fini del continuo aggiornamento e formazione.

Al fine di garantirne l'operato, **la Fondazione assicura** che l'OdV:

- non possa essere sindacato nello svolgimento delle proprie attività da alcun altro organismo o struttura della Fondazione, ferma restando l'attività di vigilanza da parte dell'organo dirigente rispetto all'adeguatezza degli interventi;
- possa richiedere o rivolgere richieste di informazioni o comunicazioni all'organo amministrativo o al Presidente dello stesso, al Collegio Sindacale (o organo di controllo), nonché a tutte le funzioni della Fondazione;
- abbia ampi poteri ispettivi e libero accesso a tutte le aree/funzioni della Fondazione – senza necessità di alcun consenso preventivo – onde ottenere ogni informazione, documento o



dato ritenuto necessario per lo svolgimento dei propri compiti (anche ai sensi di quanto previsto dalla Procedura *Whistleblowing*);

- possa avvalersi – sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità – dell’ausilio di tutte le strutture e le risorse della Fondazione ovvero di consulenti esterni.

### 3.9 Comunicazioni e rapporti con gli Organi Sociali

L’OdV ha nei confronti del Consiglio di Amministrazione e/o del Collegio Sindacale (o organo di controllo) specifici obblighi di:

- rendere conto delle attività che ha svolto per adempiere ai compiti assegnatigli;
- segnalare immediatamente eventuali problematiche significative emerse dalle attività svolte;
- relazionare in merito all’attuazione del Modello.

Il Collegio Sindacale (o organo di controllo) e il Consiglio di Amministrazione hanno la facoltà di convocare, anche singolarmente ed in qualsiasi momento, l’OdV, perché riferisca in merito al funzionamento del Modello ovvero su questioni specifiche.

Parimenti, ma solo per motivi urgenti, l’OdV può richiedere, attraverso i soggetti competenti e nel rispetto dello Statuto della Fondazione, la convocazione degli Organi Sociali.

#### 3.9.1 La Relazione Periodica e la Pianificazione delle attività

Per l’espletamento dei suoi compiti, e ferma restando ogni altra attività necessaria a tal fine, l’OdV si riunisce periodicamente durante l’anno e, in ogni caso, ogni qual volta se ne ravvisi l’opportunità o la necessità.

Annualmente l’OdV prepara una relazione scritta sulla propria attività, con periodo di riferimento annuale, e la trasmette al Consiglio di Amministrazione e al Collegio Sindacale (o organo di controllo) (**Relazione Annuale**). La relazione deve riportare - anche in modo sintetico

- ogni elemento utile al fine di valutare l’efficace attuazione del Modello e, in particolare:
  - le attività svolte dall’OdV, indicando in particolare i controlli effettuati durante l’anno e l’esito degli stessi;
  - le eventuali criticità (e suggerimenti per il miglioramento) emerse sia in termini di comportamenti o eventi interni (segnalazioni di eventuali violazioni del Modello), sia in termini di completezza ed efficacia del Modello; la Relazione deve riportare in maniera esaustiva ogni elemento utile al fine di valutare l’efficace attuazione del Modello fatto salvo



quanto previsto dalla Procedura *Whistleblowing* con riferimento alla riservatezza dell'identità dei Segnalanti.

- gli interventi correttivi e migliorativi pianificati dalla Fondazione ed il loro stato di realizzazione.

L'OdV presenta, altresì, al Consiglio di Amministrazione e al Collegio Sindacale (o organo di controllo) le linee generali delle attività di verifica previste per l'anno successivo (**Piano delle Attività**), fermo restando l'esonero da tale adempimento per il primo anno d'incarico (onde consentire all'OdV di prendere piena conoscenza della realtà della Fondazione e poter effettuare una corretta programmazione).

Delle riunioni dell'OdV viene redatto e trascritto verbale in apposito Libro delle adunanze, sul quale verranno, altresì, trascritte la Relazione Annuale, il Piano delle Attività e le eventuali ulteriori Comunicazioni ufficiali trasmesse dall'OdV.

### 3.9.2 Reporting nei confronti degli Organi Sociali

L'OdV **riferisce** agli Organi Sociali, mediante riunione e/o predisposizione di specifica relazione o nota scritta, secondo i seguenti criteri:

- in qualsiasi momento, qualora lo ritenga opportuno, può riferire al Consiglio di Amministrazione;
- con cadenza almeno annuale (Relazione Annuale), al termine dell'anno, riferisce al Consiglio di Amministrazione e al Collegio Sindacale (o organo di controllo) sulle attività svolte (su base periodica);
- in caso di necessità, urgenza o, comunque, quando lo ritenga opportuno, l'Organismo può sempre riferire, oltre che al Consiglio di Amministrazione o al Presidente, anche in via diretta, al Collegio Sindacale (o organo di controllo).

Delle riunioni con gli Organi Sociali viene redatto verbale da trascrivere nel Libro delle Adunanze dell'Organismo; il libro deve, comunque, riportare anche la trascrizione di eventuali relazioni o note scritte trasmesse agli Organi Sociali o, almeno, una nota di sintesi con gli estremi di riferimento (es. e-mail).

### 3.9.3 Reporting sulle violazioni del Modello

Con particolare riferimento alle violazioni del Modello, e senza pregiudizio per quanto previsto dalla Procedura *Whistleblowing*, in particolare con riferimento all'esigenza di tutelare la riservatezza dell'identità del Segnalante, l'OdV deve **informare per iscritto**:



- il Collegio Sindacale (o organo di controllo), qualora siano riscontrate o sospettate, sulla base di concreti elementi a sua disposizione, violazioni del Modello che riguardino i vertici apicali della Fondazione ovvero il Consiglio di Amministrazione;
- il Consiglio di Amministrazione, (i) qualora siano riscontrate o sospettate, sulla base di concreti elementi a sua disposizione, violazioni del Modello che riguardino il Collegio Sindacale (o i membri dell'organo di controllo); (ii) qualora siano riscontrate o sospettate, sulla base di concreti elementi a sua disposizione, violazioni del Modello che riguardino i vertici apicali della Fondazione; (iii) nei casi più gravi o urgenti di riscontrate violazioni da parte del personale della Fondazione.

In ogni caso, l'OdV può immediatamente segnalare, anche via e-mail, a propria discrezione al Collegio Sindacale (o organo di controllo) o al Consiglio di Amministrazione, qualsiasi violazione riscontrata o sospettata, sulla base di concreti elementi a sua disposizione, del Modello da chiunque commessa (Destinatari del Modello), che per natura e/o modalità di realizzazione possa comprometterne l'efficacia.

### **3.10 Comunicazioni verso l'Organismo di Vigilanza – Informative e Segnalazioni**

L'OdV è altresì destinatario delle seguenti **Informative**:

- deve essere trasmessa all'OdV notizia di procedimenti e/o atti in materia penale, ispettiva e/o tributaria diretti ad Amministratori, Dipendenti, Consulenti della Fondazione o che, comunque, coinvolgono o possano coinvolgere la Fondazione;
- devono essere trasmesse all'OdV, a cura degli Amministratori, del Collegio Sindacale (o organo di controllo), delle funzioni/aree della Fondazione interessate, le seguenti informazioni rilevanti:
  - a) provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria o da qualsiasi altra autorità da cui si evinca lo svolgimento di attività di indagine in relazione ai Reati, anche avviate nei confronti di ignoti;
  - b) segnalazioni inoltrate alla Fondazione dai Dipendenti in caso di avvio di un procedimento giudiziario a loro carico per un Reato;
  - c) rapporti predisposti dalle strutture della Fondazione nell'ambito della loro attività di controllo, dai quali possano emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto alle norme del Decreto;
  - d) informativa relativa all'avvio di indagini dirette ad appurare, ed eventualmente sanzionare, il mancato rispetto dei principi di comportamento e dei protocolli previsti dal Modello, nonché l'informativa sulle eventuali sanzioni irrogate;
  - e) violazioni del Codice Etico;





- f) notizie di ogni eventuale indagine o procedimento disciplinare avviato in relazione a violazioni del Modello e/o del Codice Etico, alle sanzioni e/o provvedimenti in genere irrogati, così come di eventuali provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;
- g) notizie relative a cambiamenti organizzativi;
- h) aggiornamenti del sistema delle deleghe e dei poteri;
- i) eventuali comunicazioni del Collegio dei revisori dei conti riguardanti aspetti che possono indicare carenze nel sistema dei controlli interni, fatti censurabili, osservazioni sul bilancio della Fondazione;
- j) dichiarazioni di veridicità e completezza delle informazioni contenute nelle comunicazioni sociali;
- k) informazioni sugli incarichi conferiti, o che si intende conferire, al Collegio dei revisori dei conti, diversi da quello concernente la certificazione del bilancio;
- l) valutazioni in ordine alla scelta del Collegio dei revisori dei conti (in base ad elementi quali professionalità, esperienza nel settore non solo in base all'economicità).

Le **Segnalazioni** all'OdV sono regolamentate al Capitolo 4 del Modello.

**È in ogni caso dovere di ciascun Destinatario inoltrare eventuali segnalazioni relative a comportamenti in generale o "pratiche" non in linea con le regole di comportamento di cui al Modello o al Codice Etico.**

Con frequenza almeno annuale, il Collegio Sindacale (o organo di controllo) e il soggetto incaricato dell'attività di revisione legale dei conti incontrano l'OdV per riferire in relazione alle attività svolte.

### **3.11 Modalità per l'invio delle Segnalazioni e delle Informative rivolte all'OdV**

L'OdV valuta le Informative e le Segnalazioni ricevute, anche ai sensi di quanto previsto dalla Procedura *Whistleblowing*, e le conseguenti attività ispettive, di segnalazione e di reportistica da porre in essere: eventuali provvedimenti sanzionatori saranno, comunque, adottati dalle competenti Funzioni della Fondazione.

Le Informative devono essere inviate all'indirizzo di posta elettronica [odvpenta@gmail.com](mailto:odvpenta@gmail.com) ovvero a mezzo posta ordinaria, in busta chiusa, che rechi all'esterno la dicitura "riservata/personale all'ODV", al seguente indirizzo: Corso Stati Uniti n.4, Padova (PD).

Le Segnalazioni devono essere inviate esclusivamente attraverso i canali di cui al paragrafo. 4.2.



# Penta

Child Health Research

### **3.12 Raccolta e conservazione della documentazione**

Ogni verbale, corrispondenza, informazione, segnalazione o report previsto nel Modello è conservato dall'OdV anche nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii.).

La documentazione è archiviata in un apposito data base riservato per il tempo strettamente necessario all'espletamento dei compiti, e comunque non oltre 10 anni. L'accesso al data base è consentito esclusivamente all'OdV e al Collegio Sindacale (o ai membri dell'organo di controllo) e ai membri del Consiglio di Amministrazione, salvo che tale accesso possa pregiudicare attività di vigilanza dell'OdV per reati che vedono direttamente coinvolti i membri di tali organi sociali, o che sia necessario tutelare l'identità del Segnalante ai sensi della Procedura *Whistleblowing*.

I dati e le informazioni conservati sono posti a disposizione di soggetti esterni all'OdV che ne possano aver diritto, previa autorizzazione dell'Organismo stesso e con immediata informazione al Consiglio di Amministrazione e al Collegio Sindacale (o organo di controllo).

L'OdV cura la tenuta del Libro delle Adunanze dell'organismo stesso.



# Penta

Child Health Research

## Capitolo 4

### Procedura di *Whistleblowing*



## 4.1 Premessa

La presente procedura è lo strumento mediante il quale la Fondazione: (i) disciplina le modalità di effettuazione e gestione delle Segnalazioni da parte dei Destinatari che siano venuti a conoscenza di condotte illecite concretizzanti Reati (anche solo presunti purché basati su elementi di fatto precisi e concordanti) o in generale di violazioni del Modello, nonché (ii) garantisce tutela ai Destinatari che effettuano le suddette segnalazioni e/o ai soggetti che siano oggetto di Segnalazioni in mala fede.

A tal fine, si precisa che i termini di seguito indicati hanno il significato descritto:

- a) **Segnalante:** il Destinatario che effettua la segnalazione;
- b) **Segnalazione:** rappresentazione circostanziata e fondata su elementi di fatto precisi e concordanti di:
  - i. condotte illecite tali da, od idonee a, concretizzare Reati, o comunque, rilevanti ai sensi del Decreto, o
  - ii. violazioni del Modello o del Codice Etico, di cui il Segnalante sia venuto a conoscenza in ragione delle funzioni svolte all'interno della Fondazione ovvero in ragione dei propri rapporti con la stessa (es. collaborazione, fornitura, ecc.).
- c) **Segnalazione in mala fede:** Segnalazione infondata effettuate con dolo o colpa grave. Si considerano effettuate con "dolo", le Segnalazioni fatte con la consapevolezza dell'infondatezza della denuncia (es. segnalazione di un fatto falso, o rivelarsi palesemente infondata, opportunistica e/o volta a trarre un vantaggio e/o a danneggiare altri soggetti, e/o a scopi emulativi o ritorsivi).

Si considerano effettuate con "colpa" le Segnalazioni imprecise, vaghe e non approfondite effettuate in maniera imprudente, travisando negligenemente (senza attenzione e/o cura) i fatti o non curandosi di verificarne l'esistenza e/o veridicità (ad es. segnalando condotte senza alcuna prova e senza curarsi che i fatti si siano realmente verificati).

## 4.2 Canali di Segnalazione

La Fondazione ha attivato alcuni canali di Segnalazione idonei a garantire la riservatezza dell'identità del Segnalante e la corretta gestione delle relative Segnalazioni.

Le Segnalazioni devono essere indirizzate all'Organismo di Vigilanza mediante i seguenti strumenti:

- via e-mail all'indirizzo [odvfpenta@gmail.com](mailto:odvfpenta@gmail.com);



- per posta ordinaria al seguente indirizzo: via Orazio Marinali n. 22, 36061 Bassano del Grappa (VI);
- verbalmente.
- [altro].

Tali canali di Segnalazione sono utilizzati e gestiti direttamente e autonomamente dall'Organismo di Vigilanza; ne è vietato l'accesso alla Fondazione (attraverso i suoi organi di gestione, controllo, ovvero dipendenti e collaboratori), la quale può solo essere eventualmente coinvolta dall'OdV nel processo di gestione della Segnalazione, garantendo in ogni caso la riservatezza del Segnalante.

#### 4.3 Contenuto della Segnalazione

La Segnalazione deve:

- a) riguardare **condotte illecite** tali da, od idonee a, concretizzare Reati, o comunque **violazioni** del Modello o del Codice Etico;
- b) essere **circostanziata e fondata** su elementi di fatto precisi e concordanti: il Segnalante dovrà pertanto fornire informazioni dettagliate e rilevanti in merito alla condotta illecita (es. soggetti coinvolti, descrizione e tempistica della vicenda, modalità attraverso cui il Segnalante è venuto a conoscenza dei fatti).

In particolare, il Segnalante deve:

- riportare esclusivamente fatti o circostanze avvenuti in sua presenza e/o di cui abbia evidenza documentale;
- nel caso i fatti o circostanze non siano avvenuti in sua presenza, indicare in maniera specifica i soggetti che possano riferire per esperienza diretta sui fatti oggetto di Segnalazione;
- indicare generalità o altri elementi che consentano di identificare chi ha commesso quanto segnalato;
- indicare eventuali altri soggetti (es. testimoni) che possano riferire sui fatti oggetto di Segnalazione;
- indicare/fornire eventuali documenti che possano confermare la fondatezza della Segnalazione;
- fornire ogni altra informazione o prova che possa costituire un utile riscontro circa la sussistenza di quanto segnalato.



Al fine di agevolare e guidare i Destinatari nella redazione di Segnalazioni che siano precise e circostanziate, è stato predisposto un apposito **modulo per le Segnalazioni (Allegato 3)**.

E' obbligatorio procedere alle Segnalazioni utilizzando esclusivamente il modulo per le Segnalazioni.

Sono vietate le Segnalazioni in **mala fede**.

La violazione del divieto di effettuare Segnalazioni in mala fede è fonte di responsabilità disciplinare (cfr. *infra* cap. 7 relativo al Sistema Sanzionatorio).

#### **4.4 Le fasi di gestione della Segnalazione (analisi di ammissibilità, accertamento ed indagine, definizione)**

Ricevuta la Segnalazione, l'Organismo di Vigilanza effettua una prima analisi di ammissibilità (verifica preliminare), finalizzata a valutare l'esistenza dei requisiti minimi di serietà e rilevanza della Segnalazione elencati al paragrafo 4.3 che precede, nonché se la Segnalazione ha lo scopo di sottoporre all'attenzione della Fondazione un comportamento che pone a rischio la sua attività e/o i terzi, e non una mera lamentela, se l'oggetto della Segnalazione è già stato valutato in passato dalla Fondazione, o addirittura dall'Autorità competente e naturalmente quanto è grave e urgente il rischio per la Fondazione e/o per i terzi.

All'esito della verifica le Segnalazioni potranno essere classificate come:

- i. Segnalazioni circostanziate e rilevanti, da approfondire; tali Segnalazioni, in base alle valutazioni preliminari dell'Organismo, rendono necessario un intervento più o meno tempestivo/urgente e danno pertanto avvio alla successiva fase di accertamento;
- ii. Segnalazioni non serie o inattendibili, da archiviare, in quanto prive di indicazioni sufficienti per procedere con ulteriori approfondimenti;
- iii. Segnalazioni totalmente non rilevanti e/o pertinenti con il Modello, da archiviare (es. semplici lamentele e/o commenti su altri Destinatari che non configurano, neanche potenzialmente, ipotesi di Reato ai sensi del Decreto o violazioni del Modello).

Laddove la Segnalazione risulti circostanziata e rilevante e, quindi, da approfondire (*v. supra* punto i), viene avviata la fase di accertamento ed ispezione.

In tale fase l'Organismo di Vigilanza, omettendo ove possibile ogni elemento che possa ricondurre direttamente o indirettamente all'identità del Segnalante, può:

- i. esercitare le funzioni ed i poteri di cui al Capitolo 3, paragrafo 3.8 del Modello;
- ii. coinvolgere le Aree della Fondazione di volta in volta ritenute rilevanti ai fini dell'accertamento dei fatti;



- iii. richiedere alle suddette Aree della Fondazione una relazione in merito a determinati fatti o circostanze utili ai fini dell'accertamento svolto;
- iv. utilizzando il budget a propria disposizione, o qualora non sufficiente facendo apposita richiesta al Consiglio di Amministrazione, ricorrere a consulenti o professionisti esterni al fine di ottenere supporto nell'attività di ispezione e verifica dei fatti.

Al termine della attività di indagine e sulla base degli elementi informativi acquisiti, l'Organismo di Vigilanza valuta come definire la Segnalazione, e pertanto è possibile

- i. procedere con **l'archiviazione della Segnalazione** per assenza oggettiva di comportamento illecito ai sensi della normativa 231, di violazioni del Modello ovvero evidenti e/o ragionevoli presupposti per avviare ulteriori approfondimenti. L'Organismo di Vigilanza deve in ogni caso motivare per iscritto la propria decisione (nel rispetto di quanto previsto al par. 3.10);
- ii. **segnalare** quanto accertato ai vertici della Fondazione, affinché vengano adottati gli opportuni provvedimenti;
- iii. **denunciare** i fatti all'Autorità Giudiziaria;
- iv. **coinvolgere** l'Area Administration ai fini dell'avvio di un eventuale procedimento disciplinare nei confronti del soggetto autore dei fatti oggetto di Segnalazione o del Segnalante che abbia effettuato Segnalazioni in "mala fede".

Nel caso in cui, per le esigenze e nei limiti strettamente necessari alla verifica ed accertamento di cui sopra, l'OdV debba rivelare l'identità del Segnalante o, se ben individuato, del soggetto potenzialmente segnalato, i soggetti cui tale identità sarà rivelata dovranno previamente sottoscrivere specifico atto di conferma dell'obbligo di riservatezza, secondo quanto previsto da apposito Modulo (**Allegato 4 - Impegno alla riservatezza**), pena l'applicazione delle sanzioni di cui al Capitolo 7.

E' cura dell'Organismo di Vigilanza garantire che venga tenuta traccia delle Segnalazioni e della relativa attività di istruttoria (tenendo copia della Segnalazione pervenuta e di tutta la eventuale documentazione rilevante raccolta nel corso degli accertamenti); a tal fine l'Organismo di Vigilanza cura la conservazione di appositi archivi cartacei/informatici, con gli opportuni livelli di sicurezza/riservatezza.

#### **4.5 Tutele a favore del Segnalante**

La Fondazione assicura la riservatezza delle informazioni in ogni contesto successivo alla Segnalazione, con ciò escludendo il rischio di atti di ritorsione e/o discriminazione a carico del Segnalante.



Sono comunque vietati atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del Segnalante, per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla Segnalazione stessa. In particolare:

- sono nulli eventuali mutamenti di mansioni, licenziamenti ritorsivi o discriminatori, nonché qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria adottata nei confronti del Segnalante;
- è fatta salva la possibilità di sporgere denuncia all'Ispettorato Nazionale del Lavoro, oltre che da parte del Segnalante, anche da parte dell'organizzazione sindacale indicata dal medesimo.

La violazione delle misure di tutela del Segnalante è fonte di responsabilità disciplinare, fatta salva ogni ulteriore forma di responsabilità prevista dalla legge.

È altresì vietata ogni forma di ritorsione o discriminazione e in generale ogni altra misura organizzativa avente effetti negativi sulle condizioni di lavoro di chi collabora alle attività di riscontro della fondatezza della Segnalazione.

Fermo restando quanto sopra, si ribadisce che sono comunque fonte di responsabilità disciplinare a carico del Segnalante eventuali forme di abuso della presente Procedura, attraverso Segnalazioni rivelatisi infondate effettuate con dolo o colpa grave (Segnalazioni in "malafede", quali le Segnalazioni manifestamente opportunistiche e/o aventi il solo scopo di danneggiare altri soggetti).

#### **4.6 Formazione e informazione**

La Fondazione promuove la diffusione e la conoscenza della Procedura *Whistleblowing*, tra tutti i Destinatari, anche con l'organizzazione di corsi di formazione mirata (anche a distanza e mediante l'utilizzo di risorse informatiche) per divulgare e favorire la comprensione e l'implementazione della presente Procedura. La formazione del personale è gestita dall'Area Administration in stretta cooperazione con l'Organismo di Vigilanza.





# Penta

Child Health Research

## Capitolo 5

### Diffusione del Modello Organizzativo



## 5.1 Diffusione del Modello

Ai fini dell'efficacia del Modello è necessario garantire, sia alle risorse umane già presenti che a quelle da inserire, la corretta conoscenza delle regole di condotta ivi contenute, con differente grado di approfondimento in relazione al diverso livello di coinvolgimento di tali soggetti nei Processi sensibili.

In particolare, le procedure e le regole comportamentali di cui al Modello, comprensivo del Codice Etico, sono comunicati a tutte le risorse che operano all'interno della Fondazione, nonché lo saranno alle risorse da inserire.

La comunicazione avviene:

- mediante la pubblicazione - in forma sintetica in estratto - sul sito web della Fondazione [www.penta-id.org](http://www.penta-id.org);
- mediante pubblicazione integrale, unitamente alla documentazione richiamata dal Modello (ad es. organigramma della Fondazione, attribuzioni dei compiti, ecc.), in apposita sezione della intranet aziendale/ presso l'Area Administration della Fondazione, accessibile a tutti i dipendenti, documentazione tutta da tenersi costantemente aggiornata a cura della Fondazione, anche sulla base delle indicazioni fornite dall'OdV e/o dal Consiglio di Amministrazione;
- mediante ogni altra modalità idonea ad assicurarne l'effettiva conoscenza da parte di tutti i Destinatari e in genere di tutti i soggetti che debbano esserne interessati (quali, a titolo esemplificativo, invio di comunicazione tramite e-mail a tutti gli interessati, consegna manuale di documentazione e note informative interne dedicate all'argomento, messa a disposizione della documentazione presso l'Area di riferimento, che ne assicura la divulgazione).

Tutti i Dipendenti prendono visione del Modello e del Codice Etico (anche contestualmente – a seconda dei casi - alle lettere di assunzione o passaggio a nuove mansioni/funzioni o alla stipula dei relativi contratti) e si adeguano all'osservanza degli stessi.

## 5.2 Formazione e informazione

La Fondazione promuove la diffusione e la conoscenza del Modello, dei protocolli e dei loro aggiornamenti tra tutti i Destinatari, che sono, pertanto, espressamente tenuti a conoscerne il contenuto, ad osservarlo e a contribuire all'attuazione del medesimo.



A tal fine, la Fondazione attua meccanismi di informazione e comunicazione – chiara, dettagliata e periodica - ai Destinatari attraverso diversi canali (ad es. e-mail, note informative, ecc.) in merito al Modello, Codice Etico, distribuzione di compiti e poteri, mansionari, procedure.

Ove ritenuto necessario, sono organizzati corsi di formazione mirata, anche a distanza e mediante l'utilizzo di risorse informatiche, per divulgare e favorire la comprensione delle procedure e delle regole comportamentali adottate in attuazione del Modello e dei principi del Codice Etico.

La formazione è differenziata, nei contenuti e nelle modalità di erogazione, in funzione della qualifica dei Destinatari, dell'esistenza del rischio nell'area operativa in cui operano, della titolarità o meno di poteri di rappresentanza.

### **5.3 Obbligatorietà e controlli**

La partecipazione alle attività di formazione costituisce un obbligo per i Dipendenti della Fondazione e viene formalizzata attraverso la richiesta della firma in un apposito registro delle presenze (o analoga documentazione), o con altre modalità idonea per la formazione a distanza. Nell'ambito delle proprie attribuzioni, l'OdV potrà prevedere specifici controlli, anche a campione o attraverso test di valutazione/autovalutazione, volti a verificare la qualità del contenuto dei programmi di formazione e l'efficacia della formazione erogata.

### **5.4 Collaboratori, liberi professionisti, consulenti esterni e partner**

Ai fini dell'efficace attuazione del Modello è, inoltre, necessario che la conoscenza e l'osservanza dello stesso siano promosse ed assicurate anche nei confronti di Collaboratori della Fondazione. A tali fini, sono previste opportune clausole contrattuali che impongano il rispetto dei principi contenuti nel Modello (per le parti applicabili) e nel Codice Etico. Ogni comportamento posto in essere dai partner commerciali e finanziari, dai consulenti, dai fornitori e dai Collaboratori a vario titolo, in contrasto con le linee di condotta indicate nel Codice Etico e nel Modello, potrà determinare la risoluzione del rapporto contrattuale e la richiesta di risarcimento degli eventuali danni derivanti alla Fondazione.

In tale ottica e al fine di rendere effettiva ed efficace la conoscenza dei principi a cui la Fondazione si ispira, quest'ultima rende disponibile il proprio Codice Etico a tutti i soggetti terzi con i quali venga in contatto nello svolgimento della propria attività (es. consegna di copia cartacea, anche in estratto, o esplicito rinvio al sito web della Fondazione).



## 5.5 Attività di formazione

L'attività di formazione finalizzata alla diffusione delle disposizioni del Decreto e del Modello è differenziata nei contenuti e nelle modalità, in funzione della qualifica dei Destinatari, del livello di rischio dell'area in cui operano, della funzione di rappresentanza della Fondazione.

### 5.5.1 Personale operante in Aree di Rischio

- Personale direttivo con funzioni di rappresentanza:
  - a) Formazione iniziale da svolgersi a seguito dell'adozione del Modello, in seguito a nuova assunzione o assegnazione a funzioni operanti in Aree di Rischio;
  - b) Formazione di aggiornamento periodica;
  - c) Formazione di aggiornamento speciale a seguito di interventi normativi che possano interessare l'area di attività;
  - d) Informativa nella lettera di assunzione (per neo assunti) o di assegnazione a nuove funzioni;
  - e) Espresso richiamo al Modello nelle attribuzioni di compiti.
  
- Altro personale dipendente:
  - a) Formazione iniziale da svolgersi a seguito dell'adozione del Modello, in seguito a nuova assunzione o assegnazione a funzioni operanti in Aree di Rischio;
  - b) Formazione di aggiornamento periodica;
  - c) Comunicazioni interne;
  - d) Informativa nella lettera di assunzione (per neo assunti) o di assegnazione a nuove funzioni;
  - e) Espresso richiamo al Modello nelle attribuzioni di compiti.

### 5.5.2 Personale non operante in Aree di Rischio

- Personale direttivo con funzioni di rappresentanza
  - a) Formazione iniziale da svolgersi a seguito dell'adozione del Modello e in seguito a nuova assunzione;
  - b) Informativa nella lettera di assunzione (per neo assunti) o di assegnazione a nuove funzioni;
  - c) Espresso richiamo al Modello nelle attribuzioni di compiti.
  
- Altro personale dipendente e collaboratori
  - a) Formazione iniziale da svolgersi a seguito dell'adozione del Modello e in seguito a nuova assunzione;



- b) Comunicazioni interne;
- c) Informativa nella lettera di assunzione (per neo assunti) o di assegnazione a nuove funzioni.

### 5.5.3 Membri dell'Organismo di Vigilanza

Per i membri dell'OdV deve essere prevista:

- a) Formazione iniziale da svolgersi a seguito dell'adozione del Modello e in seguito alla nomina a membro dell'OdV;
- b) Formazione di aggiornamento annuale interna o mediante partecipazione a corsi esterni di formazione e/o convegni in materia.

### 5.5.4 Collaboratori, Consulenti, Fornitori, Partner, ecc.

- a) Informativa all'atto della sottoscrizione dei rispettivi contratti;
- b) Clausola contrattuale di risoluzione;
- c) Rinvio al sito della Fondazione;
- d) Informative successive (se necessarie) nei termini stabiliti dall'OdV.

### 5.6 Contenuti della formazione

Con riferimento ai contenuti, la formazione si differenzierà in rapporto ai soggetti destinatari della stessa, in particolare:

- per il personale operante in Aree di Rischio, la formazione avrà ad oggetto:
  - a) Illustrazione del Modello predisposto dalla Fondazione;
  - b) Esame della principale normativa in materia (D. Lgs. 231/2001) e delle fattispecie di reato previste dalla stessa;
  - c) Esame della principale giurisprudenza in materia;
  - d) Illustrazione dell'attività e dei compiti dell'Organismo di Vigilanza;
  - e) Esame della Parte Speciale del Modello, con particolare attenzione alle Sezioni interessanti le relative Attività a rischio;
  - f) Esame dei protocolli attuativi del Modello (ove esistenti) e della loro concreta applicazione nell'attività lavorativa;
  - g) Illustrazione del Codice Etico.
- per il personale non operante in Aree di Rischio, la formazione avrà ad oggetto:



# Penta

Child Health Research

- a) Illustrazione del Modello Organizzativo predisposto dalla Fondazione;
- b) Illustrazione dell'attività e dei compiti dell'Organismo di Vigilanza;
- c) Illustrazione del Codice Etico.

## **5.7 Selezione del personale**

L'Area Administration, preposta all'assunzione del personale, eventualmente sentito l'OdV, valuta l'opportunità di istituire uno specifico sistema di valutazione del personale in fase di selezione, che tenga conto delle esigenze della Fondazione in relazione all'applicazione del Modello e del Decreto. Tale attività di coordinamento verrà incentivata e potenziata con particolare riguardo all'assunzione di nuove risorse destinate a svolgere la propria attività in Aree di Rischio.



# Penta

Child Health Research

## Capitolo 6

### Codice Etico e di comportamento



# Penta

Child Health Research

## 6.1 Rinvio

Il Codice Etico della Fondazione individua i valori di riferimento, evidenziando l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità di tutti coloro che, a qualsiasi titolo, operano al suo interno o collaborano con la stessa, siano essi dipendenti, clienti, fornitori, consulenti, agenti, partner, pubblica amministrazione, pubblici dipendenti o ogni altro soggetto con il quale si instauri un contatto.

Il Codice Etico costituisce parte integrante del presente Modello ed è reperibile sul sito web della Fondazione.





# Penta

Child Health Research

## Capitolo 7

### Sistema Sanzionatorio



## 7.1 Funzione e principi del sistema sanzionatorio

Ai fini dell'esclusione della responsabilità della Fondazione, l'art. 6 del Decreto pone fra i requisiti essenziali del Modello la previsione di un adeguato sistema sanzionatorio (nel cui concetto rientrano anche i rimedi civilistici nei confronti di soggetti apicali - ad esempio gli amministratori - e dei Collaboratori - ad esempio i collaboratori esterni -) da applicarsi in caso di violazione delle regole di condotta di cui al Modello, nonché in caso di violazione dei principi di cui al Codice Etico.

L'applicazione delle sanzioni disciplinari prescinde dall'instaurazione o dall'esito di qualsiasi procedimento, anche penale, avviato innanzi l'autorità giudiziaria. La Fondazione, infatti, ha la facoltà di applicare, all'esito delle opportune valutazioni, le sanzioni disciplinari ritenute più adeguate al caso concreto, non dovendo le stesse, in considerazione della loro autonomia, coincidere con le valutazioni del giudice in sede penale.

L'Area Administration tiene sotto costante verifica e valutazione il sistema disciplinare, curandone l'applicazione, fermo restando quanto di seguito precisato: in linea generale, l'attuazione della procedura disciplinare può essere richiesta su segnalazione dell'Organismo di Vigilanza, sentito il superiore gerarchico dell'autore della condotta censurata (per i lavoratori dipendenti). In ogni caso l'Area Administration, previa approvazione del Presidente, può attuare il procedimento anche autonomamente.

## 7.2 Destinatari

Il sistema sanzionatorio si applica ai Destinatari del Modello, come definiti al Paragrafo 2.6 che precede. In particolare, il sistema sanzionatorio si applica nei confronti di:

- Amministratori e organi di controllo: su tali soggetti gravano specifiche responsabilità di osservanza e vigilanza sul Modello, correlate alle rispettive funzioni e ai compiti istituzionali.
- Dipendenti: l'osservanza delle norme contenute nel Modello deve considerarsi parte essenziale delle obbligazioni contrattuali dei Dipendenti della Fondazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2104 del Codice Civile.



- Collaboratori, Fornitori e Partner: (intesi quali, collaboratori esterni e soggetti aventi rapporti contrattuali con la Fondazione) la presa di conoscenza, l'accettazione e l'osservanza delle norme contenute nel presente Modello dovrà considerarsi parte essenziale delle obbligazioni contrattuali, con ogni conseguenza di legge, anche in ordine alla risoluzione del contratto e/o dell'incarico e potrà comportare il risarcimento dei danni dalla stessa derivanti.

### 7.3 Obblighi dei Destinatari in generale

I **Destinatari** del Modello, nello svolgimento delle proprie attività, devono osservare scrupolosamente i seguenti obblighi:

- conformarsi al Modello (comprensivo delle procedure attuative e del Codice Etico e di quanto previsto dalla procedura *Whistleblowing* e al par. 7.5 che segue) e, in generale, alle previsioni di legge vigenti;
- conformare qualsiasi azione a criteri di trasparenza, legittimità, verificabilità anche ex post dei presupposti e delle motivazioni che hanno condotto all'operazione, assenza di qualsiasi interesse improprio o di qualsiasi improprio condizionamento, anche solo indiretto;
- evitare qualsiasi indebito, illecito o illegittimo favoreggiamento di terzi di qualsiasi genere;
- evitare qualsiasi conflitto di interesse;
- segnalare all'OdV eventuali condotte illecite concretizzanti Reati (anche solo presunti purché basati su elementi di fatto precisi e concordanti) o in generale di violazioni del Modello di cui abbiano conoscenza diretta o indiretta.

Inoltre, i soggetti che rivestono **funzioni di rappresentanza, di amministrazione, di direzione o di gestione e controllo** (anche solo per un'area della Fondazione dotata di autonomia finanziaria e funzionale) devono osservare scrupolosamente i seguenti ulteriori obblighi:

- acquisire tutte le informazioni normative, professionali e deontologiche necessarie ed opportune per conformarsi in modo pienamente consapevole ed efficace alle previsioni sopra richiamate e alla loro finalità sostanziale;
- trasmettere a sottoposti e collaboratori formazione e informazioni idonee ad assicurare l'attuazione dei Modelli e delle loro finalità sostanziali.

E' ribadito, pertanto, in modo espresso e con assoluta ed inequivocabile chiarezza, che **nessun comportamento illecito o illegittimo, scorretto o, comunque, non conforme al Modello, può essere giustificato o considerato meno grave in quanto compiuto "nell'interesse o a vantaggio della Fondazione"**.



Pertanto, un tale comportamento, ove sia posto in essere nonostante le contrarie misure adottate dalla Fondazione, costituirà uno degli specifici campi di intervento del presente sistema disciplinare.

## 7.4 Tipologia e criteri di applicazione delle Sanzioni

La condotta tenuta dal Dipendente in violazione delle norme di comportamento previste dal Modello costituisce un **illecito disciplinare**.

Le sanzioni irrogabili nei confronti del Dipendente sono dettate nel rispetto dell'art. 7 L. 300/1970 (Statuto dei Lavoratori) e del CCNL applicato.

Fondazione Penta *-for the treatment and care of children with HIV (and related diseases)-* Onlus, applica al personale Dipendente il CCNL per i dipendenti delle aziende del terziario di mercato-distribuzione e servizi, aderenti alla Confederazione generale italiana del commercio, del turismo, dei servizi e delle p.m.i., (del 1 aprile 2015 con successivi rinnovi).

Le sanzioni disciplinari previste dal CCNL applicato sono:

- a) biasimo verbale;
- b) biasimo scritto;
- c) multa in misura non superiore all'importo di 4 ore di normale retribuzione;
- d) sospensione dal lavoro e dal trattamento economico per un periodo non superiore a 10 giorni;
- e) licenziamento senza preavviso.

La sanzione disciplinare da applicare nel caso concreto è stabilita in base alla **gravità** del fatto contestato, tenendo in particolare considerazione:

- il livello di responsabilità gerarchica e di autonomia del Dipendente;
- l'esistenza di precedenti disciplinari;
- la gravità della condotta in relazione agli obblighi violati;
- l'entità del danno derivante alla Fondazione;
- l'eventuale concorso con altri Destinatari del Modello;
- il contesto nel quale è stata posta in essere la violazione del Modello.

In particolare, le sanzioni saranno graduate tenendo in considerazione i seguenti indici di gravità:

- a) mancato rispetto del Modello nello svolgimento di attività/processi individuate/i come *"strumentali"* alla realizzazione dei Reati ed indicate nell'Allegato 2, qualora non ricorrano le condizioni di cui ai successivi punti b) e c);
- b) mancato rispetto del Modello nello svolgimento di attività/processi individuate/i come *"sensibili"* nell'Allegato 2, qualora non ricorrano le condizioni di cui al successivo punto c);



- c) mancato rispetto del Modello finalizzato alla commissione di uno dei Reati o comunque sussistenza del pericolo che sia contestata la responsabilità alla Fondazione ai sensi del Decreto.

Con particolare attenzione alle violazioni del Modello connesse alla tutela della **Salute e Sicurezza sul Lavoro**, le sanzioni saranno graduate tenendo altresì in considerazione i seguenti indici di gravità:

- a) mancato rispetto del Modello che determini una situazione di pericolo concreto per l'integrità fisica di una o più persone, compreso l'autore della violazione, qualora non ricorrano le condizioni di cui ai successivi punti c) e d);
- b) mancato rispetto del Modello che determini una lesione all'integrità fisica di una o più persone, compreso l'autore della violazione, qualora non ricorrano le condizioni di cui ai successivi punti c) e d);
- c) mancato rispetto del Modello che determini una lesione qualificabile come "grave" ai sensi dell'art. 583, comma 1, c.p., all'integrità fisica di una o più persone, compreso l'autore della violazione, qualora non ricorrano le condizioni di cui al successivo punto d);
- d) mancato rispetto del Modello che determini una lesione qualificabile come "gravissima" ai sensi dell'art. 583, comma 1, c.p., all'integrità fisica ovvero la morte di una o più persone, compreso l'autore della violazione.

L'Area Administration garantisce l'esercizio del potere disciplinare nei confronti del personale dipendente che si renda responsabile di violazioni del Modello e/o del Codice Etico. L'Organismo di Vigilanza deve segnalare all'Area Administration eventuali violazioni del Modello e/o del Codice Etico di cui abbia avuto conoscenza, ma non può adottare alcuna sanzione disciplinare: titolare del potere disciplinare è e rimane l'Area Administration, che adotta provvedimenti di concerto con il Presidente.

Fondazione Penta - for the treatment and care of children with HIV (and related diseases) - Onlus applica al personale Dipendente con qualifica dirigenziale il CCNL per i dirigenti di aziende del terziario della distribuzione e dei servizi. Nei confronti del personale Dipendente con qualifica dirigenziale non sono applicabili sanzioni disciplinari conservative.

La violazione del Modello e/o del Codice Etico da parte del Dipendente munito di procura con potere di rappresentare all'esterno la Fondazione potrà comportare anche la revoca della procura stessa.

Con particolare attenzione alle violazioni del Modello connesse alla materia del *Whistleblowing*, sono previste sanzioni al fine di:

- tutelare la riservatezza del Segnalante
- tutelare il segnalante e chi collabora con l'OdV nelle eventuali indagini in merito alla Segnalazione avverso misure di ritorsione o discriminatorie;
- tutelare la Fondazione da eventuali forme di abuso della Procedura *Whistleblowing*.



## a) Sanzioni a tutela della Riservatezza del Segnalante

Nell'ambito della Procedura *Whistleblowing*, l'OdV e le Funzioni aziendali coinvolte nelle eventuali attività di verifica relative alla Segnalazione, hanno l'obbligo di garantire la riservatezza del Segnalante (cfr. par.4.4). La violazione di tale obbligo da parte dell'OdV e dei Destinatari coinvolti è fonte di responsabilità e comporta l'applicazione delle misure ritenute più idonee ai sensi del Modello, e in particolare:

- se Dipendenti, le Sanzioni Disciplinari di cui al presente par. 7.4, commisurate alla condotta e alle conseguenze, sulla base altresì dei criteri di cui al presente paragrafo (es. livello di responsabilità gerarchica e di autonomia del Dipendente, l'esistenza di precedenti sanzioni disciplinari, ecc.);
- se altri Destinatari, le Misure Sanzionatorie di cui al par. 7.5 (II, III, IV, V).

## b) Sanzioni a tutela del Segnalante e di chi collabora con l'OdV nelle eventuali ispezioni e accertamenti in merito alla Segnalazione

È fonte di responsabilità disciplinare il compimento di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del Segnalante, per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla Segnalazione stessa. È inoltre fonte di responsabilità porre in essere i medesimi atti di ritorsione o discriminatori nei confronti di chi collabora alle attività di riscontro in merito alla fondatezza della Segnalazione.

Le Sanzioni Disciplinari (nel caso in cui la violazione sia commessa da Soggetti in posizione dirigenziale) ovvero le Misure Sanzionatorie di cui al par. 7.5 II, III, IV, V (nel caso in cui le violazioni siano commesse da altri Destinatari) saranno graduate tenendo in considerazione gli indici e i criteri di cui al presente paragrafo (es. l'elemento soggettivo del comportamento, la rilevanza degli obblighi violati, l'entità del danno derivante alla Fondazione, ecc.) e dei seguenti indici di gravità:

1. Mancato rispetto del Modello e della Procedura *Whistleblowing*, che si concretizzi nell'adozione di misure ritorsive o discriminatorie nei confronti del Segnalante per motivi collegati direttamente o indirettamente alla Segnalazione;
2. Mancato rispetto del Modello e della Procedura *Whistleblowing*, che si concretizzi nel mutamento di mansioni del Segnalante, a fini ritorsivi, per motivi collegati direttamente o indirettamente alla Segnalazione;
3. Mancato rispetto del Modello e della Procedura *Whistleblowing*, che si concretizzi nel Licenziamento ritorsivo o discriminatorio del Segnalante per motivi collegati direttamente o indirettamente alla Segnalazione.

## c) Sanzioni a tutela della Fondazione



Il Segnalante deve eseguire segnalazioni riguardanti condotte illecite tali da, od idonee a, concretizzare Reati, o comunque violazioni del Modello e del Codice Etico circostanziate e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti; sono vietate le Segnalazioni infondate effettuate con dolo o colpa grave (c.d. Segnalazioni in “*mala fede*” cfr. par.4.3). Le Sanzioni Disciplinari ovvero le Misure Sanzionatorie a carico del Segnalante, andranno graduate tenendo in considerazione gli indici e i criteri di cui al presente paragrafo (es. il livello di responsabilità gerarchica e di autonomia del Dipendente, l’esistenza di precedenti sanzioni disciplinari a carico del Dipendente, ecc.).

## **7.4 Sanzionatori disciplinari e misure sanzionatorie**

La violazione dei suddetti obblighi è fonte di responsabilità e comporta l’applicazione delle misure ritenute più idonee ai sensi del Modello di seguito indicate.

### **I – Dipendenti**

In caso di violazione del Modello saranno applicate le sanzioni disciplinari di cui ai vigenti CCNL. Ove i dipendenti siano muniti di procura con potere di rappresentare all’esterno la Fondazione, l’applicazione della sanzione disciplinare potrà comportare anche la revoca della procura stessa. Le sanzioni sono applicate con le modalità e termini di cui ai CCNL vigenti.

### **II – Collaboratori esterni**

L’inosservanza del Modello, nonché le violazioni delle disposizioni e dei principi stabiliti nel Codice Etico da parte di ciascun lavoratore autonomo possono determinare, in conformità a quanto disciplinato nello specifico rapporto contrattuale, la risoluzione del relativo contratto, ferma restando la facoltà di chiedere il risarcimento dei danni verificatisi in conseguenza di detti comportamenti, ivi inclusi i danni causati dall’applicazione da parte del giudice delle misure previste dal Decreto.

### **III - Amministratori**

Possono incorrere nell’applicazione di sanzioni i componenti del Consiglio di Amministrazione in caso di:

- mancata osservanza del Modello o del Codice Etico;



- condotta negligente nell'individuazione di violazioni o eventuali carenze del Modello o del Codice Etico;
- omessa vigilanza sul rispetto del Modello o del Codice Etico da parte dei soggetti sottoposti;
- violazione di quanto previsto dalla Procedura *Whistleblowing*.

L'organo amministrativo, di propria iniziativa o su segnalazione dell'OdV, con l'astensione del soggetto coinvolto, procede agli accertamenti necessari e assume, sentito il Collegio Sindacale (o organo di controllo) e in relazione alla gravità della violazione, i necessari provvedimenti, che possono consistere in:

- richiamo formale scritto;
- revoca totale o parziale di eventuali procure;
- convocazione dell'Assemblea per deliberare in merito alla revoca dall'incarico per giusta causa, salvo quanto previsto dalla legge o dallo statuto in relazione alla convocazione da parte dell'organo di controllo.

Laddove la violazione coinvolga l'intero Consiglio di Amministrazione, l'OdV comunica al Collegio Sindacale (o Organo di controllo) la notizia, affinché questo provveda alla convocazione dell'Assemblea che assumerà i necessari provvedimenti, in linea con quanto sopra descritto.

Resta in ogni caso ferma la facoltà di richiedere il risarcimento dei danni verificatisi in conseguenza di detti comportamenti.

#### **IV – Collegio Sindacale**

In caso di mancata osservanza del Modello o del Codice Etico o di condotta negligente nell'individuazione di violazioni o eventuali carenze degli stessi da parte del Collegio Sindacale (o di un Sindaco) o di un revisore, l'Organismo di Vigilanza ne dà informazione al Consiglio di Amministrazione, il quale dovrà convocare l'Assemblea per deliberare in merito all'adozione, in relazione alla gravità della violazione, di uno dei seguenti:

- richiamo formale scritto;
- revoca dall'incarico per giusta causa.

Resta in ogni caso ferma la facoltà per la Fondazione di richiedere il risarcimento dei danni verificatisi in conseguenza di detti comportamenti, ivi inclusi i danni causati dall'applicazione da parte del giudice delle misure previste dal Decreto.

#### **V – Soggetti aventi rapporti contrattuali con la Fondazione**





# Penta

Child Health Research

L'inosservanza del Modello nonché le violazioni delle disposizioni e dei principi stabiliti nel Codice Etico da parte dei soggetti aventi rapporti contrattuali/commerciali con la Fondazione potrà, a seconda dei casi, comportare l'emissione di una diffida specifica al puntuale rispetto del Modello ovvero determinare, in conformità a quanto disciplinato nello specifico rapporto contrattuale, la risoluzione del relativo contratto, ferma restando la facoltà di richiedere il risarcimento dei danni verificatisi in conseguenza di detti comportamenti, ivi inclusi i danni causati dall'applicazione da parte del giudice delle misure previste dal Decreto.



# Penta

Child Health Research

## Capitolo 8

Documentazione correlata



## **8.1 Parte B - Codice Etico**

Il Codice Etico costituisce parte integrante e sostanziale del Modello di Organizzazione e Gestione, al quale lo stesso Modello espressamente rinvia.

Esso individua i valori della Fondazione e le principali indicazioni comportamentali necessarie per realizzarli, oltre a contenere idonee sanzioni per il mancato rispetto dello stesso.

## **8.2 Parte C - Parte Speciale**

La Parte Speciale del Modello di Organizzazione e Gestione è costituita da una Introduzione e da n. 5 Sezioni dedicate, ciascuna, ad una “famiglia” di reati e ha lo scopo di far assumere ai Destinatari condotte conformi a quanto in essa prescritto, al fine di prevenire comportamenti che possano concretizzare ipotesi di reato.

## **8.3 Allegato n. 1: Fattispecie di Reato**

Il documento Allegato n. 1 riporta tutte le fattispecie di reato rilevanti per il D.Lgs. n. 231/2001, tra le quali soltanto alcune sono risultate significative per la Fondazione e sono contemplate dal presente Modello.

## **8.4 Allegato n. 2: Mappatura dei Processi a Rischio Reato**

Il documento Allegato n. 2 rappresenta le fattispecie di reato rilevanti per la Fondazione, alla cui prevenzione è orientato il Modello Organizzativo.

## **8.5 Allegato n. 3: Modello di Segnalazioni**

Il documento Allegato n. 3 è un modulo che guida i Destinatari nell’esecuzione delle Segnalazioni

## **8.6 Allegato n.4: Impegno alla Riservatezza**

L’allegato n. 4 è un documento-tipo da utilizzare nelle ipotesi in cui l’OdV debba rivelare l’identità del Segnalante e/o del segnalato a determinati Destinatari, al fine di poter svolgere le necessarie attività di verifica ed accertamento.



# Penta

Child Health Research

## **8.7 Allegato n. 5: Clausola Contrattuale**

L'allegato n. 5 è un testo-tipo da inserire nella documentazione della Fondazione così come prescritto dal Modello.

## **8.8 Allegato n. 6: Scheda Informativa**

L'allegato n. 6 è un documento-tipo da utilizzare, come prescritto dal Modello, per tracciare le attività svolte nei confronti della Pubblica Amministrazione (Parte Speciale, Sezione 1).

\* \* \*