



Parte Generale

**MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E  
CONTROLLO**

*ai sensi del Decreto legislativo 8 giugno 2001 n. 231*

*Versione approvata con delibera del CdA del 4 maggio 2022*

<b>1. PREMESSA – AMBITO SOGGETTIVO DI APPLICAZIONE DEL MODELLO DI RHOS S.P.A. ..</b>	<b>4</b>
<b>2. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231/2001.....</b>	<b>6</b>
2.1 L'INTRODUZIONE DELLA C.D. RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DA REATO.....	6
2.2. I PRESUPPOSTI OGGETTIVI DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DA REATO.....	6
2.3. I PRESUPPOSTI SOGGETTIVI DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DA REATO.....	8
2.4. I REATI PRESUPPOSTO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI.....	9
2.5. LE SANZIONI PREVISTE DAL DECRETO .....	12
2.6. LE MISURE CAUTELARI.....	14
2.7. PRESUPPOSTI E FINALITÀ DELL'ADOZIONE E DELL'ATTUAZIONE DI UN MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO .....	15
<b>3. I PARAMETRI DI RIFERIMENTO: LE LINEE GUIDA ELABORATE DALLE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA.....</b>	<b>17</b>
<b>4. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI RHOS.....</b>	<b>19</b>
4.1. LE FINALITÀ DEL PRESENTE MODELLO.....	19
4.2. LA COSTRUZIONE DEL MODELLO E LA SUA ADOZIONE.....	19
4.3. LA STRUTTURA DEL MODELLO.....	20
4.4. I DOCUMENTI CHE COMPONGONO IL MODELLO.....	21
<b>5. LA SOCIETÀ E IL MODELLO DI <i>GOVERNANCE</i>.....</b>	<b>24</b>
5.1. RHOS S.P.A.: LA SOCIETÀ ED IL GRUPPO.....	24
5.2. IL SISTEMA DI <i>GOVERNANCE</i> DI RHOS.....	24
<b>6. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DI RHOS.....</b>	<b>26</b>
<b>7. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA.....</b>	<b>26</b>
<b>8. LE CERTIFICAZIONI RILASCIATE ALLA SOCIETÀ' .....</b>	<b>26</b>
<b>9. IL SISTEMA DI DELEGHE E PROCURE .....</b>	<b>27</b>
9.1 I PRINCIPI GENERALI.....	27
9.2 LA STRUTTURA DEL SISTEMA DI DELEGHE E PROCURE IN RHOS .....	29
<b>10. PROCEDURE MANUALI E INFORMATICHE .....</b>	<b>29</b>
<b>11. IL CONTROLLO DI GESTIONE E I FLUSSI FINANZIARI .....</b>	<b>30</b>
11.1 FASE DI PROGRAMMAZIONE E DEFINIZIONE DEL BUDGET .....	31
11.2 FASE DI CONSUNTIVAZIONE.....	31
<b>12. IL CODICE DI CONDOTTA .....</b>	<b>31</b>
<b>13. IL SISTEMA DISCIPLINARE.....</b>	<b>32</b>
13.1 FINALITÀ DEL SISTEMA DISCIPLINARE.....	32
13.2 SISTEMA SANZIONATORIO NEI CONFRONTI DEI LAVORATORI SUBORDINATI .....	33
13.3 SANZIONI NEI CONFRONTI DEL PERSONALE DIRIGENTE .....	33
13.4 MISURE NEI CONFRONTI DEI SOGGETTI CHE RICOPRONO CARICHE SOCIALI .....	33
13.5 MISURE NEI CONFRONTI DEI TERZI .....	33
<b>14. FORMAZIONE, COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEL MODELLO.....</b>	<b>34</b>
14.1 LA COMUNICAZIONE E IL COINVOLGIMENTO SUL MODELLO E SUI PROTOCOLLI CONNESSI .....	34
14.2 LA FORMAZIONE E L'ADDESTRAMENTO SUL MODELLO E SUI PROTOCOLLI CONNESSI.....	34
<b>15. L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....</b>	<b>35</b>
151 COMPOSIZIONE E NOMINA.....	35

15.2	IL REGOLAMENTO.....	35
15.3	CESSAZIONE DALLA CARICA .....	36
15.4	I REQUISITI.....	36
15.5	FUNZIONI, ATTIVITÀ E POTERI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	37
15.6	I FLUSSI INFORMATIVI E SEGNALAZIONI NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA (CD. WHISTLEBLOWING) .....	39
<b>16.</b>	<b>CANALI DI COMUNICAZIONE E TUTELA DEL SEGNALANTE .....</b>	<b>41</b>
<b>17.</b>	<b>AGGIORNAMENTO DEL MODELLO .....</b>	<b>43</b>

**ALLEGATI:**

Allegato 1: Elenco dei c.d. “reati presupposto” di cui al D.Lgs 231/2001

Allegato 2: Elenco dei c.d. “reati presupposto” rilevanti per RHOSS con relativo indice di rischio

Allegato 3: Codice di Condotta NIBE

Allegato 4: Sistema Disciplinare

**DOCUMENTI DI RIFERIMENTO**

Documento di Riferimento 1: Politica in materia di segnalazioni NIBE

Documento di Riferimento 2: Linee Guida sulla gestione degli omaggi

### 1. PREMESSA – AMBITO SOGGETTIVO DI APPLICAZIONE DEL MODELLO DI RHOSS S.p.A.

Prima di procedere alla descrizione dei principi contenuti nella presente Parte Generale, RHOSS S.p.A. (di seguito, per brevità, anche la “Società” o “RHOSS”) ritiene opportuno precisare i criteri in base ai quali ha individuato e classificato i soggetti ai quali si applica il presente Modello di organizzazione, gestione e controllo (di seguito, per brevità, anche il “Modello”).

In particolare, si è proceduto ad una classificazione basata, da un lato, sugli strumenti sanzionatori a disposizione della Società al fine di imporre l’osservanza del Modello e, dall’altro, sullo svolgimento o meno di una specifica attività formativa in materia di Normativa 231 (come di seguito definita al paragrafo 2) e/o sul Modello di RHOSS.

Sotto il primo profilo, si è elaborata una tripartizione che distingue tra:

- (i) Destinatari, quali soggetti nei confronti dei quali l’osservanza del Modello è assicurata attraverso il richiamo e l’eventuale esercizio dei poteri caratterizzanti la relazione datoriale o di poteri ad essa sostanzialmente assimilabili;
- (ii) Altri Destinatari, cui l’osservanza del Modello è richiesta all’atto della relativa nomina; e
- (iii) Terzi, quali soggetti legati alla Società da rapporti contrattuali diversi dal rapporto di lavoro subordinato, nell’ambito dei quali sono sottoscritte apposite clausole a presidio dell’osservanza del Modello.

Sotto il secondo profilo, invece, RHOSS ha individuato una particolare categoria di soggetti che, ai fini del presente Modello, vengono definiti come “Outsourcer”. In tal caso, la Società presidia l’osservanza del Modello, da un lato, attraverso la predisposizione di specifiche clausole *ad hoc* nei contratti sottoscritti con le società che offrono - in favore di RHOSS - la prestazione lavorativa di tali soggetti (le quali si qualificano pertanto come “Terzi” ai fini sopraindicati) e, dall’altro lato, attraverso una specifica attività di *induction*, avente ad oggetto i contenuti essenziali del Decreto, del Modello adottato dalla Società e del suo Codice di Condotta.

Alla luce di quanto precede, ai seguenti termini dovrà essere attribuito il significato di seguito indicato:

**Soggetti Apicali:** indica le persone che rivestono funzioni di rappresentanza, amministrazione o di direzione della Società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché persone le che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso.

**Subordinati:** indica i soggetti sottoposti alla direzione o vigilanza dei Soggetti Apicali e che devono eseguire in posizione subordinata le direttive di questi ultimi o che sono sottoposti alla loro vigilanza.

**Destinatari:** indica i Soggetti Apicali sui quali la Società può esercitare un potere di controllo di natura datoriale o ad esso sostanzialmente assimilabile e i Subordinati.

**Altri Destinatari:** indica i Soggetti Apicali sui quali la Società non può esercitare un potere di controllo di natura datoriale o ad esso sostanzialmente assimilabile e nei confronti dei quali l'osservanza del Modello è richiesta all'atto della relativa nomina (ivi inclusi gli amministratori, gli amministratori di fatto, i liquidatori eventualmente nominati, il collegio sindacale e la società di revisione).

**Outsourcer:** indica le persone fisiche, diverse dai Dipendenti, messe a disposizione da Terzi (come di seguito definiti) con cui la Società sottoscrive specifici contratti di servizi.

**Terzi:** indica congiuntamente tutte le persone fisiche e giuridiche che non sono né Destinatari, né Altri Destinatari, né *Outsourcer* e alle quali l'osservanza del Modello è richiesta attraverso l'imposizione di vincoli contrattuali a ciò finalizzati. A titolo meramente esemplificativo e non esaustivo rientrano in tale categoria:

- tutti coloro che intrattengono con RHOSS un rapporto di lavoro di natura non subordinata (ad es., i consulenti, i collaboratori a progetto, i lavoratori somministrati, ecc.);
- i collaboratori a qualsiasi titolo;
- i contraenti ed i *partner* commerciali;
- i fornitori di servizi;
- i procuratori, gli agenti e tutti coloro che agiscono in nome e/o per conto della Società;
- i soggetti cui sono assegnati, o che comunque svolgono, funzioni e compiti specifici in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

## 2. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231/2001

### *2.1 L'introduzione della c.d. responsabilità amministrativa da reato*

In esecuzione della delega conferita con la Legge 29 settembre 2000, n. 300, il Legislatore italiano ha emanato in data 8 giugno 2001, il D.lgs. n. 231/2001 (di seguito, per brevità, anche solo “**Decreto**”), avente ad oggetto la “*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica*”.

Per effetto dell'entrata in vigore del Decreto, la normativa italiana in materia di responsabilità delle persone giuridiche è stata adeguata alle prescrizioni contenute in alcune Convenzioni Internazionali già sottoscritte dal nostro Paese<sup>1</sup>.

Fino all'emanazione del Decreto, era normativamente escluso che una società potesse assumere la veste di *indagato/imputato* nell'ambito di un processo penale.

Con l'introduzione del Decreto è stato superato il principio secondo cui “*societas delinquere non potest*” ed è stato introdotto, a carico degli enti (di seguito, per brevità, collettivamente indicati come “**Enti**” e singolarmente come “**Ente**”; sono esclusi lo Stato, gli enti pubblici territoriali, gli enti pubblici non economici e quelli che svolgono funzioni di rilievo costituzionale), un regime di responsabilità amministrativa (invero, dal punto di vista pratico assimilabile ad una responsabilità penale), che si affianca a quella della persona fisica che ha agito quale autore materiale del reato.

### *2.2. I presupposti oggettivi della responsabilità amministrativa da reato.*

L'art. 5 del Decreto individua i *criteri oggettivi di imputazione* del reato all'Ente, prevedendo tre condizioni in presenza delle quali è consentito ricondurre il reato commesso dalla persona fisica all'Ente medesimo:

- i.* l'appartenenza della persona fisica che ha materialmente commesso il fatto all'Ente, quale soggetto in posizione apicale o subordinata;
- ii.* la commissione del reato nell'interesse o a vantaggio dell'Ente;
- iii.* l'autore del reato non deve avere agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

Con specifico riferimento al punto *i.* che precede, l'art. 5, comma 1, del Decreto - in virtù della teoria della c.d. immedesimazione organica - statuisce che l'Ente è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio:

---

<sup>1</sup> In particolare: Convenzione di Bruxelles, del 26 luglio 1995, sulla tutela degli interessi finanziari; Convenzione di Bruxelles, del 26 maggio 1997, sulla lotta alla corruzione di funzionari pubblici, sia della Comunità Europea che degli Stati membri; Convenzione OCSE, del 17 dicembre 1997, sulla lotta alla corruzione di pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche ed internazionali. Il Legislatore ha ratificato, con la Legge n. 146/2006, la Convenzione ed i protocolli delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale adottati dall'Assemblea Generale del 15 novembre 2000 e 31 maggio del 2001.

- i. da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'Ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persona che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo (di seguito denominati “**Soggetti Apicali**”);
- ii. da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a) (di seguito denominati “**Subordinati**”).

Con riferimento ai soggetti di cui alla lettera a) che precede, il Decreto non richiede che la posizione apicale sia rivestita “in via formale”, essendo sufficiente l’esercizio “di fatto” delle funzioni di gestione e di controllo (come rilevato dalla Relazione Ministeriale al Decreto, è necessario che siano esercitate entrambe).

Inoltre, a mente del Decreto, la responsabilità dell'Ente sussiste anche se l'autore del reato non è stato identificato, pur essendo certamente riconducibile nelle categorie di soggetti contemplati alle lettere a) e b) dell'art. 5 del Decreto, nonché allorquando il reato sia estinto nei confronti del reo persona fisica per una causa diversa dall'amnistia.

L’“*interesse*” dell'Ente presuppone sempre una verifica *ex ante* del comportamento tenuto dalla persona fisica, mentre il “*vantaggio*”, che può essere tratto dall'Ente anche quando la persona fisica non abbia agito nel suo interesse, richiede sempre una verifica *ex post*.

“Interesse” e “vantaggio” hanno ciascuno una specifica e autonoma rilevanza, in quanto può ben accadere che una condotta interessata possa risultare a posteriori non affatto vantaggiosa (il presupposto normativo della commissione dei reati “*nel suo interesse o a suo vantaggio*” non contiene un'endiadi, perché i termini hanno riguardo a concetti giuridicamente diversi, potendosi distinguere un interesse a monte per effetto di un indebito arricchimento, in conseguenza dell'illecito, da un vantaggio obiettivamente conseguito con la commissione del reato, seppure non prospettato *ex ante*, sicché l'interesse e il vantaggio sono in concorso reale: Cass. Pen., Sez. IV, Sent. 9 agosto 2018, n. 38363).

Di converso, l'Ente non risponde se le persone allo stesso riconducibili - siano esse in posizione apicale o subordinata - hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi. La responsabilità dell'Ente deve, altresì, escludersi “*qualora questo riceva comunque un vantaggio dalla condotta illecita posta in essere dalla persona fisica, laddove risulti che il reo ha agito “nell'interesse esclusivo proprio o di terzi [...] in tale evenienza, infatti, si tratterebbe di un vantaggio “fortuito”, come tale non attribuibile alla volontà dell'ente*” (Cass. Pen., Sez. I, Sent. 29 ottobre 2015, n. 43689).

Il riferimento è a tutte quelle situazioni in cui, evidentemente, il reato commesso dalla persona fisica non è in alcun modo riconducibile all'Ente, poiché non realizzato neppure in parte nell'interesse di quest'ultimo (in tali ipotesi, il Giudice non è tenuto a verificare se l'Ente ha tratto o meno un vantaggio).

Determinerà semplicemente una riduzione della risposta sanzionatoria comminabile alla persona giuridica l'eventualità che l'autore del reato abbia commesso “*il fatto nel prevalente interesse proprio o di terzi e l'ente non ne abbia*

*ricavato vantaggio o ne abbia ricavato un vantaggio minimo*” (art. 12, comma 1, del Decreto: la sanzione pecuniaria è ridotta della metà e non può comunque essere superiore a € 103.291,00).

### **2.3. I presupposti soggettivi della responsabilità amministrativa da reato.**

Ai fini della configurabilità della responsabilità amministrativa da reato, il Decreto richiede non soltanto la riconduzione del reato all'Ente sul piano oggettivo, ma anche la possibilità di formulare un giudizio di rimproverabilità in capo all'Ente medesimo.

In tal senso, gli artt. 6 e 7 del Decreto individuano i *criteri soggettivi di imputazione*, prevedendo forme specifiche di esonero della responsabilità amministrativa dell'Ente.

In particolare, a mente dell'art. 6, comma 1, del Decreto nell'ipotesi in cui i fatti di reato siano ascrivibili a Soggetti Apicali, l'Ente non è ritenuto responsabile se prova che:

- ha adottato ed attuato, prima della commissione del fatto, un Modello idoneo a prevenire uno dei Reati Presupposto della specie di quello verificatosi;
- ha nominato un organismo, indipendente e con poteri autonomi, che vigili sul funzionamento e l'osservanza del Modello e ne curi l'aggiornamento (di seguito, “**Organismo di Vigilanza**” o per brevità “**OdV**” o anche “**Organismo**”);
- il Reato Presupposto è stato commesso eludendo fraudolentemente le misure previste nel Modello;
- non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'OdV.

Nella diversa ipotesi di reato commesso da Subordinati, l'adozione e l'efficace attuazione del Modello importa che l'Ente sia chiamato a rispondere nel caso in cui la commissione del Reato Presupposto sia stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza (combinato disposto dei commi 1 e 2 dell'art. 7 del Decreto). Diversamente da quanto previsto per il reato commesso dal Soggetto Apicale, in questo caso, è onere dell'Accusa provare la mancata adozione e l'inefficace attuazione dei modelli.

In ultimo, va rilevato che, a mente dell'art. 23 del Decreto, l'Ente è responsabile anche nel caso di:

- inosservanza delle sanzioni interdittive, ovvero qualora, essendo stata applicata, ai sensi del Decreto, una sanzione o una misura cautelare interdittiva, l'Ente violi gli obblighi o i divieti ad esse inerenti;
- 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.



### ***2.4. I reati presupposto della responsabilità amministrativa degli Enti***

La responsabilità amministrativa dell'Ente non è "legata" alla commissione di qualsivoglia reato, in quanto la stessa può configurarsi esclusivamente in relazione alle fattispecie penali espressamente richiamate dal Decreto e dalla Legge n. 146/2006. Invero, in ossequio al principio di legalità di cui all'art. 2 del Decreto, la responsabilità dell'Ente sussiste soltanto in caso di commissione di specifiche tipologie di reati c.d. presupposto (di seguito, per brevità, anche i "Reati Presupposto").

Rispetto al nucleo originario di fattispecie rilevanti introdotto nel 2001, l'elencazione dei Reati Presupposto della responsabilità dell'Ente è stata notevolmente ampliata (**Allegato n. 1**) ed è in continua espansione<sup>2</sup>.

Tra le ultime integrazioni del catalogo dei Reati Presupposto, si segnalano:

- il D. Lgs. n. 37/2017, che ha modificato il delitto di "*Corruzione tra privati*" ex art. 2635 cod. civ., nonché introdotto tra i reati rilevanti ai sensi dell'art. 25 *ter* del Decreto il nuovo delitto di "*Istigazione alla corruzione tra privati*" previsto e punito al nuovo art. 2635 *bis* cod. civ.;
- la Legge n. 167/2017, recante "*Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione Europea - Legge Europea 2017*" che ha introdotto nel novero dei reati presupposto la fattispecie penale di "*Propaganda e istigazione a delinquere per motivi di discriminazione razziale etnica e religiosa*" di cui all'art. 604 *bis* cod. pen. richiamandola al nuovo art. 25-*terdecies* del Decreto, rubricato "*Razzismo e xenofobia*";
- la Legge n. 3/2019, recante "*Misure per il contrasto dei reati contro la pubblica amministrazione, nonché in materia di prescrizione del reato e in materia di trasparenza dei partiti e movimenti politici*" (cd. Spazza Corrotti), che ha introdotto il "*Traffico di influenze illecite*" ex art. 346 *bis* cod. pen. (così come modificato dalla medesima novella legislativa) tra i reati presupposto di cui all'art. 25 del Decreto, nonché inasprito l'apparato sanzionatorio per l'ente in caso di commissione dei reati contro la Pubblica Amministrazione. Il provvedimento normativo in parola si segnala anche per aver reso perseguibili *ex officio* i delitti di "*Corruzione tra privati*" e "*Istigazione alla corruzione tra privati*";
- la Legge n. 39/2019, recante la "*Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa sulle manipolazioni sportive, fatta a Magglingen il 18 settembre 2014*", che ha introdotto tra i reati presupposto le fattispecie di "*Frode in competizioni sportive*" e di "*Esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati*", richiamandole al nuovo art. 25 *quaterdecies* del Decreto;

---

<sup>2</sup> Invero, sotto un primo profilo si registra una forte spinta da parte degli organi comunitari; sotto un secondo profilo, anche a livello nazionale, sono stati presentate varie proposte finalizzate all'introduzione di ulteriori fattispecie rilevanti. Oltretutto, è stata anche vagliata (vedi, lavori della Commissione Pisapia) l'ipotesi di includere direttamente la responsabilità degli Enti all'interno del **Codice Penale**, con un conseguente mutamento della natura della responsabilità (che diverrebbe, a tutti gli effetti, penale e non più – formalmente - amministrativa) e l'ampliamento delle fattispecie rilevanti. Più di recente, sono state avanzate delle proposte di modifica al Decreto dirette a raccogliere i frutti dell'esperienza applicativa dello stesso e, in definitiva, dirette a 'sanare' alcuni aspetti che sono apparsi eccessivamente gravosi.

- Legge 18 dicembre 2019, n. 105, recante misure urgenti in materia di perimetro di sicurezza nazionale cibernetica, che ha introdotto all'interno dei reati presupposto richiamati dall'art. 24 bis del Decreto la fattispecie di "*Violazione delle norme in materia di Perimetro di sicurezza nazionale cibernetica*", di cui all'art. 1 comma 11, della Legge 105/2019;
- Legge 19 dicembre 2019, n. 157, che ha convertito con emendamenti il D.L. 26 ottobre 2019, n. 124, recante "*Disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili*" ed inserito nel D.Lgs. n. 231/2001 l'art. 25-quinquiesdecies, rubricato "Reati tributari", che estende la responsabilità da reato degli enti alla dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 2 D.Lgs. n. 74/2000), alla dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici (art. 3 D.Lgs. n. 74/2000), all'emissione di fatture per operazioni inesistenti (art. 8 D.Lgs. n. 74/2000), all'occultamento o distruzione di documenti contabili (art. 10 D.Lgs. n. 74/2000) e alla sottrazione fraudolenta al pagamento delle imposte (art. 11 D.Lgs. n. 74/2000)
- il Decreto Legislativo 14 luglio 2020 n. 75, recante "*Attuazione della direttiva (UE) 2017/1371, relativa alla lotta contro la frode che lede gli interessi finanziari dell'Unione mediante il diritto penale*" che ha introdotto tra i reati presupposto le seguenti fattispecie: i. "*Frode nelle pubbliche forniture*" (art. 356 cod. pen., richiamato all'art. 24 del D.Lgs. 231/2001), ii. "*Peculato*", "*Peculato mediante profitto dell'errore altrui*" e "*Abuso d'ufficio*" (rispettivamente ex artt. 314, comma 1, 316, 323 cod. pen., richiamati all'art. 25 del D.Lgs. 231/2001), iii. "*Dichiarazione infedele*", "*Omessa dichiarazione*" e "*Indebita compensazione*" (ex artt. 4, 5 e 10 quater del D.lgs. 74/2000, commessi anche in parte nel territorio di un altro Stato membro dell'Unione europea allo scopo di evadere l'Iva, richiamati all'art. 25 quinquiesdecies del D.Lgs. 231/2001); iv. *Reati di contrabbando di cui al D.P.R. n. 43 del 1973* (richiamati al nuovo art. 25 sexiesdecies del D.Lgs. 231/2001)
- il Decreto legislativo 8 novembre 2021 n. 184, recante "*Attuazione della direttiva (UE) 2019/713 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 aprile 2019, relativa alla lotta contro le frodi e le falsificazioni di mezzi di pagamento diversi dai contanti e che sostituisce la decisione quadro 2001/413/GAI del Consiglio*", in vigore dal 14 dicembre 2021, che: i. ha introdotto tra i reati presupposto le fattispecie di "*Indebito utilizzo e falsificazione di strumenti di pagamento diversi dai contanti*" (art. 493 ter cod. pen.), "*Detenzione e diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a commettere reati riguardanti strumenti di pagamento diversi dai contanti*" (art. 493 quater cod. pen.), "*Frode informatica*" (se il fatto produce un trasferimento di denaro, di valore monetario o di valuta virtuale o è commesso con abuso della qualità di operatore del sistema) (art. 640 ter cod. pen.), nonché "*ogni altro delitto contro la fede pubblica, contro il patrimonio o che comunque offende il patrimonio previsto dal codice penale, quando ha ad oggetto strumenti di pagamento diversi dai contanti*", richiamati al nuovo art. 25 octies.1 del D.lgs. 231/2001; ii. modificato il reato presupposto di cui all'art. 640 ter cod. pen. ("*Frode informatica*"), richiamato all'art. 24 del D.lgs. 231/2001;

- il Decreto Legislativo 8 novembre 2021 n. 195, recante “*Attuazione della direttiva (UE) 2018/1673 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2018, sulla lotta al riciclaggio mediante diritto penale*”, in vigore dal 15 dicembre 2021, che ha modificato i reati presupposto di “Ricettazione” (art. 648 cod. pen.), “Riciclaggio” (art. 648 bis cod. pen.), “Impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita” (art. 648 ter cod. pen.) e “Autoriciclaggio” (art. 648 ter.1 cod. pen.), richiamati all’art. 25 *octies* del D.lgs. 231/2001.

Al di là delle novità innanzi richiamate, attualmente, il catalogo dei reati di cui al Decreto è rappresentato dalle categorie di reato rappresentate nella seguente tabella.

Rif. D.Lgs. 231/2001	Categoria di reato
Art. 24	Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico
Art. 24 bis	Delitti informatici e trattamento illecito di dati
Art. 24 ter	Delitti di criminalità organizzata
Art. 25	Concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione
Art. 25 bis	Falsità in monete, carte di pubblico credito, valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento
Art. 25 bis 1	Delitti contro l’industria e il commercio
Art. 25 ter	Reati societari
Art. 25 quater	Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell’ordine democratico
Art. 25 quarter 1	Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili
Art. 25 quinquies	Delitti contro la personalità individuale
Art. 25 sexies	Abusi di mercato
Art. 25 septies	Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime in violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro
Art. 25 octies	Ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio
Art. 25 octies 1	Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dal contante
Art. 25 novies	Delitti in materia di violazione del diritto d’autore
Art. 25 decies	Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all’autorità giudiziaria
Art. 25 undecies	Reati ambientali
Art. 25 duodecies	Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare
Art. 25 terdecies	Razzismo e xenofobia
Art. 25 quaterdecies	Frode in competizioni sportive e di esercizio abusivo di attività di giuoco o di scommesse.
Art. 25 quinisdecies	Reati tributari
Art. 25 sexiesdecies	Contrabbando
Legge n. 146/2006	Reati transnazionali

Tanto chiarito, occorre evidenziare che a mente dell'art. 26 del Decreto, l'Ente è ritenuto responsabile dei reati sopra indicati (a eccezione delle fattispecie di cui all'art. 25 *septies* del Decreto) anche nell'ipotesi in cui gli stessi siano stati realizzati in forma tentata. Si configura il tentativo nel caso del compimento di atti idonei diretti in modo non equivoco a commettere un delitto, se l'azione non si compie o l'evento non si verifica (cfr. art. 56 cod. pen.). Nelle ipotesi di commissione dei delitti indicati nel Capo I del Decreto (artt. da 24 a 25 *quaterdecies*, a eccezione dell'art. 25 *septies* del Decreto) nelle forme del tentativo, le sanzioni pecuniarie (quanto a importo) e, laddove applicabili, le sanzioni interdittive (quanto a durata) sono ridotte da un terzo alla metà (cfr. art. 26, comma 2, del Decreto).

L'irrogazione di sanzioni è, invece, preclusa nei casi in cui l'Ente impedisca volontariamente il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento (cd. desistenza volontaria, cfr. art. 26, comma 2, del Decreto). In tale circostanza, l'esclusione delle sanzioni si giustifica in ragione dell'elisione di ogni rapporto di immedesimazione tra l'Ente e i soggetti che agiscono in nome e per conto dello stesso.

### ***2.5. Le sanzioni previste dal Decreto***

In caso di commissione dei Reati Presupposto da parte dei soggetti elencati all'art. 5 del Decreto, l'Ente potrà subire l'irrogazione di alcune sanzioni altamente penalizzanti.

Ai sensi dell'art. 9 del Decreto, le tipologie di sanzioni applicabili (denominate amministrative), sono le seguenti:

- sanzioni pecuniarie (artt. 10 - 12 del Decreto): si applicano sempre per ogni illecito amministrativo e hanno natura afflittiva e non risarcitoria. Dell'obbligazione per il pagamento della sanzione pecuniaria ne risponde solo l'ente con il suo patrimonio o con il fondo comune. Le sanzioni sono calcolate in base ad un sistema "per quote in un numero non inferiore a cento né superiore a mille", la cui commisurazione viene determinata dal Giudice sulla base della gravità del fatto e del grado di responsabilità dell'Ente, dall'attività svolta dall'Ente per eliminare o attenuare le conseguenze del fatto illecito e per prevenire la commissione di ulteriori illeciti; ogni singola quota va da un minimo di Euro 258,23 ad un massimo di Euro 1.549,37. L'importo di ogni quota viene determinato dal Giudice, tenendo in considerazione le condizioni economiche e patrimoniali dell'Ente; l'ammontare della sanzione pecuniaria, pertanto, viene determinata per effetto della moltiplicazione del primo fattore (numero di quote) per il secondo (importo della quota);
- sanzioni interdittive (artt. da 13 a 17 del Decreto): si applicano solo nei casi in cui sono espressamente previste e sono (art. 9, comma 2 del Decreto):
  - ✓ l'interdizione dall'esercizio dell'attività;
  - ✓ la sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;

- ✓ il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, salvo che per l'ottenimento di un servizio pubblico; tale divieto può essere limitato anche a determinati tipi di contratto o a determinate amministrazioni;
- ✓ l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli concessi;
- ✓ il divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Le sanzioni interdittive hanno la caratteristica di limitare o condizionare l'attività sociale, e nei casi più gravi arrivano a paralizzare l'Ente (interdizione dall'esercizio dell'attività); esse hanno, altresì, la finalità di prevenire comportamenti connessi alla commissione di reati.

L'art. 45 del Decreto, infatti, prevede l'applicazione delle sanzioni interdittive indicate nell'art. 9, comma 2 in via cautelare quando sussistono gravi indizi per ritenere la sussistenza della responsabilità dell'ente per un illecito amministrativo dipendente da reato e vi sono fondati e specifici elementi che fanno ritenere concreto il pericolo che vengano commessi illeciti della stessa indole di quello per il quale si procede.

Tali sanzioni si applicano nei casi espressamente previsti dal Decreto quando ricorre almeno una delle seguenti condizioni:

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

In generale, le sanzioni interdittive hanno una durata non inferiore a tre mesi e non superiore a due anni; fanno tuttavia eccezione, per effetto delle modifiche apportate dalla Legge n. 3/2019 (cd. Legge Spazza Corrotti) i casi di condanna per i reati contemplati all'art. 25, comma 2 e 3 del D.lgs. 231/2001 (Concussione, Corruzione propria, Induzione indebita a dare o a promettere utilità, Corruzione in atti giudiziari), in relazione ai quali la sanzione interdittiva applicabile ha durata *“non inferiore a quattro anni e non superiore a sette anni”* ove il reato presupposto sia stato commesso da un soggetto apicale ovvero durata *“non inferiore a due anni e non superiore a quattro anni”* ove il reato presupposto sia stato, invece, commesso da un soggetto sottoposto alla direzione e controllo del soggetto apicale<sup>3</sup>. Inoltre, in deroga alla regola della temporalità, è possibile l'applicazione in via definitiva delle sanzioni interdittive, nelle situazioni più gravi descritte nell'art. 16 del Decreto.

---

<sup>3</sup> Tuttavia, la durata delle sanzioni interdittive ritorna ad essere quella ordinaria stabilita dall'art. 13, comma 2 del Decreto (*i.e.* non inferiore a tre mesi e non superiore a due anni) *“se prima della sentenza di primo grado l'ente si è efficacemente adoperato per evitare che l'attività delittuosa sia portata a conseguenze ulteriori, per assicurare le prove dei reati e per l'individuazione dei responsabili ovvero per il sequestro delle somme o altre utilità trasferite e ha eliminato le carenze organizzative che hanno determinato il reato mediante l'adozione e l'attuazione di modelli organizzativi idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi”*.

Deve, infine, ricordarsi che l'art. 23 del Decreto punisce l'inosservanza delle sanzioni interdittive, che si realizza qualora all'Ente sia stata applicata, ai sensi del Decreto, una sanzione o una misura cautelare interdittiva e, nonostante ciò, lo stesso trasgredisca agli obblighi o ai divieti ad esse inerenti.

- confisca (art. 19 del Decreto): è una sanzione autonoma e obbligatoria che si applica con la sentenza di condanna nei confronti dell'Ente, e ha per oggetto il prezzo o il profitto del reato (salvo per la parte che può essere restituita al danneggiato), ovvero, se ciò non è possibile, somme di denaro o altre utilità di valore equivalente al prezzo o al profitto del reato (cd. confisca di valore); sono fatti salvi i diritti acquisiti dal terzo in buona fede.

Lo scopo è quello di impedire che l'Ente sfrutti comportamenti illeciti ai fini di "lucro".

L'art. 53 del Decreto prevede la possibilità di disporre il sequestro preventivo finalizzato alla confisca dei beni dell'Ente che costituiscono il prezzo o il profitto del reato in presenza delle condizioni di legge; si applica la procedura prevista dagli artt. 321 e seguenti cod. proc. pen. in tema di sequestro preventivo;

- pubblicazione della sentenza (art. 18 del Decreto): può essere disposta quando all'Ente viene applicata una sanzione interdittiva. La pubblicazione è a spese dell'Ente ed è eseguita dalla cancelleria del Giudice; lo scopo è quello di portare a conoscenza del pubblico la sentenza di condanna.

Dal punto di vista generale, è opportuno precisare che l'accertamento della responsabilità dell'Ente, nonché la determinazione dell'*an* e del *quantum* della sanzione, sono attribuiti al Giudice penale competente per il procedimento relativo ai reati dai quali dipende la responsabilità amministrativa.

### **2.6. Le misure cautelari**

Il Decreto prevede la possibilità di applicare all'Ente le sanzioni interdittive previste dall'art. 9, comma 2, anche a titolo di misura cautelare.

Le misure cautelari rispondono a un'esigenza di cautela processuale, essendo applicabili nel corso del procedimento e quindi nei confronti di un soggetto che riveste la qualifica di sottoposto alle indagini o imputato, ma che non ha ancora subito una sentenza di condanna. Per tale motivo, le misure cautelari possono essere disposte, su richiesta del Pubblico Ministero, in presenza di determinate condizioni.

L'art. 45 del Decreto indica i presupposti per l'applicazione delle misure cautelari condizionandone il ricorso alla sussistenza di "*gravi indizi di colpevolezza*" sulla responsabilità dell'ente, così ricalcando la disposizione contenuta nell'art. 273, comma 1, cod. proc. pen.

La valutazione dei "*gravi indizi*" riferita all'applicabilità delle misure cautelari a norma dell'art. 45 del Decreto deve tenere conto:

- ✓ della fattispecie complessa di illecito amministrativo imputabile all'Ente;
- ✓ del rapporto di dipendenza con il Reato Presupposto;

- ✓ della sussistenza dell'interesse o del vantaggio per l'Ente.

Il procedimento applicativo delle misure cautelari è modellato su quello delineato dal codice di procedura penale, seppure con alcune deroghe.

Il Giudice competente a disporre la misura, su richiesta del Pubblico Ministero, è il Giudice procedente, ovvero, nella fase delle indagini preliminari, il Giudice per le Indagini Preliminari. L'ordinanza applicativa è quella prevista dall'art. 292 cod. proc. pen., norma espressamente richiamata nell'art. 45 del Decreto 231.

Il Giudice, ricevuta la richiesta del Pubblico Ministero, fissa una udienza camerale *ad hoc* per discutere dell'applicazione della misura; a tale udienza partecipano, oltre al Pubblico Ministero, l'Ente e il suo difensore, i quali, prima dell'udienza, possono accedere al fascicolo del Pubblico Ministero e visionare gli elementi sui quali si fonda la richiesta.

### **2.7. Presupposti e finalità dell'adozione e dell'attuazione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo**

In linea generale, le modalità per la costruzione di un valido Modello sono individuate dall'art. 6 del Decreto, il quale, ai commi 2 e 2 *bis*<sup>4</sup>, prevede che lo stesso debba rispondere alle seguenti esigenze:

- individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi i Reati Presupposto;
- prevedere specifici protocolli volti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente in relazione ai Reati Presupposto da prevenire;
- individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a prevenire i Reati Presupposto;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'OdV;
- prevedere uno o più canali che consentano ai Soggetti Apicali e ai Subordinati di presentare, a tutela dell'integrità dell'ente, segnalazioni circostanziate di condotte illecite, rilevanti ai sensi del Decreto e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, o di violazioni del Modello, di cui siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte; tali canali garantiscono la riservatezza dell'identità del segnalante nelle attività di gestione della segnalazione<sup>5</sup>;
- prevedere almeno un canale alternativo di segnalazione idoneo a garantire, con modalità informatiche, la riservatezza dell'identità del segnalante<sup>6</sup>;
- in relazione alle segnalazioni di cui alle precedenti lettere e) ed f), prevedere almeno il divieto di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione<sup>7</sup>;

---

<sup>4</sup> Il comma 2 *bis* è stato introdotto dalla Legge 30 novembre 2017, n. 179 in materia di *whistleblowing*, che, con specifico riferimento al settore privato, è intervenuta proprio in materia di responsabilità amministrativa da reato degli enti *ex* D.lgs. 231/2001, integrando i requisiti di idoneità ed efficacia dei modelli richiamati all'art. 6 del Decreto.

<sup>5</sup> Requisito introdotto dalla Legge 30 novembre 2017, n. 179, di cui alla nota che precede.

<sup>6</sup> Cfr. nota che precede.

<sup>7</sup> Cfr. nota che precede.



- h. introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate dal Modello (di seguito, per brevità, anche il “**Sistema Disciplinare**”), nonché con specifico riferimento alle segnalazioni di cui alle precedenti lettere e) ed f), sanzioni nei confronti di chi viola le misure di tutela del segnalante e di chi effettua con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelano infondate<sup>8</sup>.

I commi 3 e 4 dell’art. 7 del Decreto prevedono, inoltre, che:

- ✓ il Modello deve prevedere misure idonee, sia a garantire lo svolgimento dell’attività nel rispetto della legge, sia a scoprire tempestivamente situazioni di rischio, tenendo in considerazione il tipo di attività svolta nonché la natura e la dimensione dell’organizzazione;
- ✓ l’efficace attuazione del Modello richiede una verifica periodica e la modifica dello stesso qualora siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni di legge o qualora intervengano significativi mutamenti nell’organizzazione o normativi; assume rilevanza, altresì, l’esistenza di un idoneo Sistema Disciplinare.

Inoltre, con specifico riferimento alla efficacia preventiva del Modello con riferimento ai reati (colposi) in materia di salute e sicurezza sul lavoro, l’art. 30 del D. Lgs. n. 81/2008 statuisce che *“il Modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica di cui al Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l’adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:*

- ✓ *al rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;*
- ✓ *alle attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;*
- ✓ *alle attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;*
- ✓ *alle attività di sorveglianza sanitaria;*
- ✓ *alle attività di informazione e formazione dei lavoratori;*
- ✓ *alle attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;*
- ✓ *alla acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;*
- ✓ *alle periodiche verifiche dell’applicazione e dell’efficacia delle procedure adottate”.*

Sempre a mente del citato art. 30 del D. Lgs. n. 81/2008, *“il Modello organizzativo e gestionale deve prevedere idonei sistemi di registrazione dell’avvenuta effettuazione delle attività. Il Modello organizzativo deve in ogni caso prevedere, per quanto richiesto dalla natura e dimensioni dell’organizzazione e dal tipo di attività svolta, un’articolazione di funzioni che assicuri le competenze tecniche e i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio, nonché un sistema disciplinare*

---

<sup>8</sup> Cfr. nota che precede.



*idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello. Il Modello organizzativo deve altresì prevedere un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo Modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate. Il riesame e l'eventuale modifica del Modello organizzativo devono essere adottati, quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico”.*

La disposizione sopra riportata prevede che, in sede di prima applicazione, i modelli di organizzazione aziendale definiti conformemente alle Linee guida UNI-INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) del 28 settembre 2001 o al *British Standard* OHSAS 18001:2007 si presumono conformi ai requisiti di cui all'articolo per le parti corrispondenti.

È bene precisare che, sotto un profilo formale, l'adozione ed efficace attuazione di un Modello non costituisce un obbligo, ma unicamente una facoltà per gli Enti, i quali ben potrebbero decidere di non conformarsi al disposto del Decreto senza incorrere, per ciò solo, in alcuna sanzione.

A ben vedere, tuttavia, l'adozione ed efficace attuazione di un Modello idoneo è, per gli Enti, un presupposto irrinunciabile per poter beneficiare dell'esimente prevista dal Legislatore.

In ogni caso, va evidenziato che, se adottato, il Modello non è da intendersi quale strumento statico; di converso, deve essere considerato quale apparato dinamico che permette all'Ente di eliminare, attraverso una corretta e mirata implementazione dello stesso nel corso del tempo, eventuali mancanze che, al momento della sua creazione, non era possibile individuare.

### **3. I PARAMETRI DI RIFERIMENTO: LE LINEE GUIDA ELABORATE DALLE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA**

L'art. 6, comma 3, del Decreto prevede che il Modello possa essere adottato sulla base di codici di comportamento, redatti dalle Associazioni di categoria rappresentative degli Enti, comunicati al Ministero di Giustizia, il quale può formulare osservazioni.

Nella predisposizione del presente Modello la Società si è ispirata, innanzitutto alle “*Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. n. 231/2001*” emanate dalla CONFINDUSTRIA (di seguito solo “**Linee Guida di Confindustria**”), da ultimo aggiornate nel marzo 2014.

Le Linee Guida di Confindustria per la costruzione dei Modelli forniscono alle associazioni e alle imprese – affiliate o meno all'Associazione – indicazioni di tipo metodologico su come predisporre un modello organizzativo idoneo a prevenire la commissione dei reati indicati nel Decreto.

Le indicazioni di tale ultimo documento, avente una valenza riconosciuta anche dal Decreto, possono essere schematizzate secondo i seguenti punti fondamentali:

- ✓ individuazione delle aree di rischio, volte a verificare in quale area/settore aziendale sia possibile la realizzazione dei reati previsti dal D. Lgs. n. 231/2001;
- ✓ individuazione delle modalità di commissione degli illeciti;
- ✓ esecuzione del *risk assessment*;
- ✓ individuazione dei punti di controllo tesi a mitigare il rischio reato;
- ✓ *gap analysis*.

Le componenti più rilevanti del sistema di controllo ideato da Confindustria sono:

- ✓ codice etico e di condotta;
- ✓ sistema organizzativo;
- ✓ procedure manuali ed informatiche;
- ✓ poteri autorizzativi e di firma;
- ✓ sistemi di controllo e gestione;
- ✓ comunicazione al personale e sua formazione.

Le predette componenti devono essere orientate ai seguenti principi:

- ✓ verificabilità, documentabilità, coerenza e congruenza di ogni operazione;
- ✓ applicazione del principio di separazione delle funzioni (nessuno può gestire in autonomia un intero processo);
- ✓ documentazione dei controlli;
- ✓ previsione di un adeguato sistema sanzionatorio per la violazione delle procedure previste dal modello;
- ✓ individuazione dei requisiti dell'organismo di vigilanza, riassumibili come segue:
  - autonomia e indipendenza;
  - professionalità;
  - continuità di azione.
- ✓ creazione di flussi informativi da e verso l'Organismo di Vigilanza.

In ogni caso, preme evidenziare che la mancata conformità a punti specifici delle Linee Guida non inficia di per sé la validità del Modello, trattandosi di indicazioni di natura generale, che richiedono un successivo adattamento alla specifica realtà dell'Ente nel quale andranno a operare.

Invero, ogni Modello va costruito tenendo presenti le caratteristiche proprie dell'impresa cui si applica. Il rischio reato di ogni impresa, difatti, è strettamente connesso al settore economico, dalla complessità organizzativa - non solo dimensionale - dell'impresa e dell'area geografica in cui essa opera.

Ciò comporta che il Modello può ben discostarsi da quanto previsto nelle "Linee Guida", avendo quest'ultime carattere generale e meramente indicativo.

### 4. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI RHOSS

#### 4.1. *Le finalità del presente Modello*

Il presente Modello tiene conto della realtà imprenditoriale di RHOSS e rappresenta un valido strumento di sensibilizzazione ed informazione dei Destinatari, degli Altri Destinatari, degli *Outsources* e dei Terzi in genere.

Tutto ciò affinché i predetti soggetti seguano, nell'espletamento delle proprie attività, comportamenti corretti e trasparenti in linea con i valori cui si ispira RHOSS nel perseguimento del proprio oggetto sociale e tali comunque da prevenire il rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto.

Il presente Modello è stato predisposto dalla Società sulla base dell'individuazione delle aree di possibile rischio nell'attività aziendale al cui interno si ritiene più alta la possibilità che siano commessi i reati e si propone come finalità quelle di:

- a) predisporre un sistema di prevenzione e controllo finalizzato alla riduzione del rischio di commissione dei reati connessi all'attività aziendale;
- b) rendere tutti coloro che operano in nome e per conto della Società, e, in particolare, quelli impegnati nelle "aree di attività a rischio", consapevoli di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni in esso riportate, in un illecito passibile di sanzioni, sul piano penale ed amministrativo, non solo nei propri confronti ma anche nei confronti della Società;
- c) informare tutti coloro che operano con la Società che la violazione delle prescrizioni contenute nel presente Modello comporterà l'applicazione di apposite sanzioni quali, ad esempio, la risoluzione del rapporto contrattuale;
- d) confermare che la Società non tollera comportamenti illeciti, di qualsiasi tipo ed indipendentemente da qualsiasi finalità e che, in ogni caso, tali comportamenti sono sempre e comunque contrari ai principi cui è ispirata l'attività imprenditoriale della Società, anche qualora la Società fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio.

#### 4.2. *La costruzione del Modello e la sua adozione*

Sulla scorta anche delle indicazioni contenute nelle Linee Guida di Confindustria, nei mesi che hanno preceduto l'attività di aggiornamento del Modello, RHOSS ha costituito un Gruppo di Lavoro, composto da risorse della Società e supportato da professionisti esterni con specifiche competenze per le materie rilevanti e oggetto della normativa di riferimento. Tale Gruppo di Lavoro ha avuto come scopo lo svolgimento di attività di mappatura delle aree a rischio, nonché di identificazione e valutazione dei rischi relativi alla fattispecie di reato oggetto della normativa e del relativo Sistema di Controllo Interno. La Società ha redatto, sulla base dei risultati di tali attività, il presente Modello.

La redazione del presente Modello si è articolata nelle fasi di seguito descritte:

- a) esame preliminare del contesto aziendale attraverso lo svolgimento di interviste con i soggetti informati nell'ambito della struttura aziendale al fine di individuare e specificare l'organizzazione e le attività eseguite dalle varie funzioni aziendali, nonché i processi aziendali nei quali le attività sono articolate e la loro concreta ed effettiva attuazione;
- b) individuazione delle aree di attività e dei processi aziendali a "rischio" o strumentali alla commissione dei reati (d'ora innanzi, per brevità, cumulativamente indicate come le "**Aree a Rischio Reato**"), operata sulla base dell'esame preliminare del contesto aziendale di cui alla precedente lettera a);
- c) identificazione, per ciascuna area a rischio, dei principali fattori di rischio, nonché la rilevazione, l'analisi e la valutazione dell'adeguatezza dei controlli aziendali esistenti;
- d) identificazione dei punti di miglioramento nel Sistema di Controllo Interno;
- e) adeguamento del Sistema di Controllo Interno al fine di ridurre ad un livello accettabile i rischi identificati.

Al termine delle suddette attività, è stato messo a punto dal Gruppo di Lavoro un elenco delle aree a "rischio reato", ovvero di quei settori della Società e/o processi aziendali rispetto ai quali è stato ritenuto astrattamente sussistente, alla luce dei risultati della mappatura, il rischio di commissione dei reati, tra quelli indicati dal Decreto, astrattamente riconducibili alla tipologia di attività svolta dalla Società, con riferimento ai quali sono state predisposte specifiche parti speciali.

- OMISIS -

### **4.3 La struttura del Modello**

Il presente Modello è costituito da una "Parte Generale" e da alcune "Parti Speciali".

La "Parte Generale" contiene una *overview* sulla normativa di riferimento, sulla realtà dell'Ente e sulla sua attività, sul sistema di *governance* adottato, sul sistema di deleghe e procure, sulle procedure in essere, sulla funzione del Modello adottato e sui suoi principi ispiratori, sui compiti e il funzionamento dell'Organismo di Vigilanza, sui flussi informativi e i canali di gestione delle segnalazioni di violazioni, sulle sanzioni applicabili in caso di violazioni, sulle azioni di informazione/comunicazione/formazione dei destinatari e il necessario aggiornamento del Modello.

La "Parte Speciale" contiene la descrizione dei reati presupposto ex D.lgs. 231/2001 ritenuti rilevanti per l'Ente all'esito delle attività di risk assessment e delle relative modalità di commissione, l'indicazione dei principi comportamentali di carattere generale, la descrizione delle Aree a Rischio Reato e delle relative attività sensibili, le funzioni aziendali potenzialmente coinvolte, nonché i presidi organizzativi specifici definiti dall'Ente in ottica preventiva.

In particolare, la Parte Speciale risulta così strutturata:

**Parte Speciale 1-** Reati Rilevanti, contenente la descrizione delle fattispecie di reato che possono essere astrattamente commesse in RHOSS e delle relative modalità di commissione;

**Parte Speciale 2** – Principi di Comportamento, contenente la descrizione dei principi di comportamento da rispettare al fine di mitigare il rischio di commissione dei reati;

**Parte Speciale 3** – Aree a Rischio e Controlli Esistenti, contenente l'indicazione:

- delle Aree a Rischio Reato (anche strumentali, laddove individuate) e delle relative attività sensibili;
- dei/delle Dipartimenti/ Divisioni/Funzioni che operano all'interno di ciascuna Area a Rischio Reato (anche strumentale, laddove individuata);
- dei principali controlli in essere sulle singole Aree a Rischio Reato (anche strumentali, laddove individuate);
- degli obblighi spettanti all'Organismo di Vigilanza in relazione allo svolgimento dei propri compiti.

Rispetto alle categorie di reato ritenute rilevanti e pertanto considerate nella Parte Speciale, è stato condotto uno specifico Risk Assessment, volto alla individuazione dei reati rilevanti per la Società, poiché potenzialmente realizzabili nell'interesse o a vantaggio di quest'ultima.

In particolare, il Gruppo di Lavoro, sulla base dell'esame della documentazione fornita dalla Società, ha individuato le fattispecie di reato astrattamente configurabili nell'esercizio della attività di impresa, provvedendo ad operare una distinzione per ciascuna ipotesi di reato presupposto a seconda del "rischio di verifica" di ognuno di essi nel contesto aziendale (rischio "alto" – "medio" – "basso").

Il Risk Assessment è stato condotto tenendo conto dell'attuale struttura della Società, delle attività attualmente svolte dalla stessa nonché dalla tipologia di reati indicati.

In ogni caso, la Società si impegna a svolgere un continuo monitoraggio della propria attività sia in relazione ai suddetti reati, sia in relazione all'espansione normativa cui potrà essere soggetto il Decreto.

Qualora dovesse emergere la rilevanza di uno o più dei reati presupposto ritenuti non rilevanti all'esito del Risk Assessment, o di eventuali nuovi reati che il Legislatore riterrà di inserire nell'ambito del Decreto, la Società valuterà l'opportunità di integrare il presente Modello con nuove parti speciali.

#### ***4.4 I documenti che compongono il Modello***

Ai fini del presente Modello, si richiamano espressamente ed integralmente tutti gli strumenti già operanti in RHOSS, ivi incluse tutte le *policy*, procedure e norme di comportamento, adottate. Tali strumenti costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Modello.

In particolare, formano parte integrante e sostanziale del presente Modello i protocolli sotto indicati (di seguito, anche 'Protocolli'):

- la struttura organizzativa, volta a garantire una chiara ed organica attribuzione dei compiti - prevedendo, per quanto possibile, una segregazione delle funzioni o, in alternativa, dei controlli compensativi - nonché a controllare la correttezza dei comportamenti;
- la struttura organizzativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro, che si integra con quella generale e costituisce una specificazione della stessa con riferimento al settore in questione;
- le certificazioni rilasciate alla Società, che garantiscono l'applicazione di procedure idonee a garantire il corretto svolgimento delle attività sociali;
- il sistema di procure e deleghe, che riguarda sia i poteri autorizzativi interni, dai quali dipendono i processi decisionali dell'azienda in merito alle operazioni da porre in essere, sia i poteri di rappresentanza per la firma di atti o documenti destinati all'esterno e idonei a vincolare la Società. Le deleghe di poteri rispettano i seguenti requisiti: (i) essere chiaramente definite e formalmente assegnate; (ii) essere coerenti con le responsabilità ed i compiti delegati e con le posizioni ricoperte nell'ambito della struttura organizzativa; (iii) prevedere limiti di esercizio in coerenza con i ruoli attribuiti, con particolare attenzione ai poteri di spesa e ai poteri autorizzativi e/o di firma delle operazioni e degli atti considerati "a rischio" in ambito aziendale; (iv) essere aggiornate in conseguenza dei mutamenti organizzativi. Per ciò che concerne l'attribuzione dei poteri, in linea con le best practices, uno stesso delegato non può per una stessa operazione: (i) autorizzare un impegno e dare l'autorizzazione al pagamento, (ii) impegnare e dare l'autorizzazione al pagamento, (iii) impegnare e pagare/incassare, (iv) dare l'autorizzazione al pagamento e pagare/incassare. Inoltre, in accordo con i principi di controllo interno: (i) i Delegati, qualsiasi siano le deleghe di cui dispongono, non possono né autorizzare un impegno, né conferire un buono al pagamento per loro conto, né esercitare un potere qualora abbiano un loro interesse personale, diretto o indiretto, nell'operazione che ne risulti; (ii) gli atti di autorizzazione di impegno e di impegno per una stessa operazione sono distinti e devono essere normalmente esercitati da persone diverse e indipendenti; (iii) devono sempre esserci almeno due persone nel processo di impegno (dalla preparazione dell'impegno - la domanda iniziale - fino all'impegno stesso). Se il richiedente e il responsabile di budget (dunque, il titolare del potere di autorizzazione di impegno) sono la stessa persona, la sua richiesta deve essere formalmente approvata dall'autorità gerarchica di livello superiore, anche nel caso in cui l'importo in questione sia all'interno della soglia di autorizzazione di impegno di questo responsabile;
- la matrice delle autorizzazioni, che sintetizza le responsabilità all'interno del Gruppo in ordine alle decisioni da assumere in materia compliance; azioni giudiziarie, personale; gestione degli asset, assicurazioni, finanziamenti;
- le procedure manuali e informatiche, volte a regolamentare in modo chiaro ed efficace i processi rilevanti ed a fornire modalità operative e presidi di controllo per lo svolgimento delle attività aziendali. Le

procedure interne formalizzate prevedono: (i) adeguata diffusione nell'ambito delle strutture aziendali coinvolte nelle attività; (ii) regolamentazione delle modalità e tempistiche di svolgimento delle attività; (iii) chiara definizione delle responsabilità delle attività; (iv) tracciabilità degli atti, delle operazioni e delle transazioni attraverso adeguati supporti documentali che attestino caratteristiche e motivazioni dell'operazione ed individuino i soggetti a vario titolo coinvolti nell'operazione; (v) oggettivazione dei processi decisionali, mediante la previsione, ove possibile, di definiti criteri e metodologie di riferimento per l'effettuazione delle scelte aziendali; (vi) previsione di specifici meccanismi di controllo tali da garantire l'integrità e la completezza dei dati gestiti e delle informazioni scambiate nell'ambito dell'organizzazione;

- le policies di Gruppo, che delineano i requisiti minimi delle policies da implementare a livello locale dalle varie società appartenenti al Gruppo NIBE. Le policies di Gruppo sono contenute all'interno del portale NIBE che funge, altresì, da interfaccia per il monitoraggio dello stato di avanzamento della implementazione a livello locale delle misure suggerite dal Gruppo. Il Sistema di Controllo Interno del Gruppo, elaborato sulla base delle indicazioni del COSO report e diretto al monitoraggio e controllo dei rischi connessi e/o correlati alle seguenti aree di attività: Business; Finanziaria; IT; Sostenibilità
- il sistema di controllo di gestione, che prevede meccanismi di verifica della gestione delle risorse che garantiscono, oltre che la verificabilità e tracciabilità delle spese, l'efficienza e l'economicità delle attività aziendali, mirando ai seguenti obiettivi: (i) definire in maniera chiara, sistematica e conoscibile le risorse (monetarie e non) a disposizione delle singole Direzioni e funzioni e il perimetro nell'ambito del quale tali risorse possono essere impiegate, attraverso la programmazione e la definizione del budget; (ii) rilevare gli eventuali scostamenti rispetto a quanto predefinito in sede di budget in base a situazioni "actual" mensili, analizzarne le cause e riferire i risultati delle valutazioni agli appropriati livelli gerarchici per gli opportuni interventi di adeguamento; (iii) predisporre situazioni infrannuali di forecast in cui la programmazione iniziale definita nel budget viene rivista sulla base degli scostamenti rilevati nell'analisi actual-budget; (iv) controllare e monitorare gli stati di avanzamento di spesa. Per conseguire gli obiettivi sopra riportati, i processi di definizione strategica dei piani pluriennali e del budget esistenti assicurano: (i) la partecipazione di più soggetti responsabili alla definizione delle risorse disponibili e degli ambiti di spesa, con l'obiettivo di garantire la costante presenza di controlli e verifiche incrociati su un medesimo processo/attività, volta a garantire una adeguata segregazione delle funzioni e un costante monitoraggio di eventuali scostamenti; (ii) l'adozione di modalità corrette e omogenee per la valorizzazione economica delle iniziative, così da assicurare la possibilità di confrontare i valori economici delle differenti funzioni aziendali; (iii) l'adozione di eventuali piani correttivi concordati tra più soggetti al fine di identificare la migliore strategia correttiva.

- il Codice di Condotta, contenente i principi fondamentali della Società e le Linee Guida relativamente alla condotta da adottare nei rapporti interni ed esterni alla Società stessa;
- Codice di Condotta dei fornitori, contenente i principi che devono essere rispettati dai fornitori nell'adempimento degli obblighi dedotti in contratto
- il Sistema Disciplinare, da applicare in caso di violazione del Modello (d'ora innanzi, anche "Sistema Sanzionatorio")
- la comunicazione ed il coinvolgimento del personale, nonché la sua formazione e addestramento. Per permettere ai dipendenti di lavorare nel rispetto dei regolamenti e delle policies interne e di Gruppo è essenziale che le informazioni rilevanti vengano comunicate nella forma giusta e al momento giusto. A tal fine, anche a livello di Gruppo, sono stati attivati dei canali di comunicazione tra cui Intranet, "NIBE ONE" Pacchetto introduttivo e programmi di induction per i neo assunti;
- la politica in materia di segnalazioni, finalizzata a garantire la massima riservatezza nella gestione della segnalazione.

## 5. LA SOCIETÀ E IL MODELLO DI *GOVERNANCE*

### 5.1. RHOSS S.p.A.: la società ed il Gruppo

La Società Rhoss s.p.a. ha sede legale in Codroipo (UD), in via oltre la ferrovia n. 32. Lo stabilimento produttivo nasce nel 1968 con l'obiettivo di produrre e commercializzare caldaie in acciaio per il riscaldamento. Quasi contemporaneamente inizia la produzione di ventilconvettori al fine di proporre al mercato un gruppo termico completo.

Alla sede legale ed amministrativa si aggiungono diverse unità locali, in cui si svolgono le attività di ufficio e stoccaggio di materie prime e prodotti finiti.

A far data dal gennaio 2019 la Società è soggetta a direzione e coordinamento da parte della società di diritto svedese Nibe Industrier AB (NIAB), società madre di un gruppo di imprese con diffusione in molteplici paesi.

La Capogruppo svolge attività di coordinamento in relazione a finanziamenti, acquisizioni aziendali, nuovi stabilimenti, controllo finanziario, informazioni finanziarie, e altre questioni di politica generale

Al fine di disporre di strutture locali a supporto della evoluzione del business in un contesto internazionale RHOSS ha acquistato e gestisce partecipazioni in imprese controllate e collegate.

### 5.2 Il sistema di *governance* di RHOSS

Il Modello di *governance* di RHOSS e, in generale, tutto il suo sistema organizzativo, è strutturato in modo da assicurare alla Società l'attuazione delle strategie e il raggiungimento degli obiettivi definiti.



La struttura di RHOSS è stata creata tenendo conto della necessità di dotare la Società di un'organizzazione tale da garantirle la massima efficienza ed efficacia operativa.

Alla luce della peculiarità della propria struttura organizzativa e delle attività svolte, RHOSS ha privilegiato il c.d. “*sistema tradizionale*”, che prevede la presenza di un Consiglio di Amministrazione con funzioni amministrative e di un Collegio Sindacale con funzioni di controllo sull'amministrazione, entrambi di nomina assembleare.

Inoltre, il controllo contabile è affidato ad un revisore esterno.

Il sistema di *corporate governance* di RHOSS risulta, pertanto, attualmente così articolato:

### **Consiglio di Amministrazione:**

Il Consiglio di Amministrazione (CdA) è investito di tutti i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione per l'attuazione e il raggiungimento dello scopo sociale, nei limiti di quanto consentito dalla legge e dallo Statuto. In particolare, il Consiglio di Amministrazione ha il potere di definire gli indirizzi strategici della Società e l'onere di verificare l'esistenza, l'adeguatezza e l'efficienza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile della stessa. La legale rappresentanza della società – sia attiva che passiva - spetta al Presidente del CdA e, in caso di suo impedimento o assenza al Vice Presidente vicario, nonché, agli Amministratori delegati ed ai procuratori nei limiti dei poteri ad essi conferiti dal CdA.

Il Consiglio di Amministrazione ha attribuito ad uno dei consiglieri delegati, con apposita delibera, le incombenze ed i poteri di Direttore Generale e di Delegato del datore di lavoro ai sensi e per gli affetti di cui all'art. 16 D.Lgs 81/2008.

### **Collegio Sindacale:**

Il Collegio Sindacale è composto da 3 sindaci effettivi e da 2 sindaci supplenti. Al Collegio Sindacale è affidato il compito di vigilanza:

- sull'osservanza della legge e dello Statuto;
- sul rispetto dei principi di corretta amministrazione;

sull'adeguatezza della struttura organizzativa della Società, del Sistema di Controllo Interno e del sistema amministrativo contabile, anche in riferimento al loro concreto funzionamento, nonché, all'affidabilità di quest'ultimo a rappresentare correttamente i fatti di gestione.

### **Società di Revisione:**

La Società ha affidato ad una Società di Revisione, iscritta nel registro dei revisori legali e delle società di revisione, l'incarico di revisione e controllo contabile dei conti della Società.

### **L'Organismo di Vigilanza (OdV)**

Nominato a seguito dell'adozione del Modello, in conformità alle previsioni del D.Lgs. 231/2001, assume, attualmente, una composizione collegiale. L'OdV, è un organo di sorveglianza indipendente che si occupa della attività di vigilanza e controllo sulla corretta ed efficace applicazione delle regole stabilite dal Modello Organizzativo adottato e di proporre i necessari aggiornamenti.

Inoltre, la Società di è dotata di strutture collegiali interne deputate al monitoraggio e controllo delle tematiche che abbiano o possano avere particolare incidenza sul business.

### **6. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DI RHOSS**

L'Organigramma di RHOSS è definito dalla Direzione Generale, in collaborazione con le Risorse Umane, per descrivere la struttura organizzativa aziendale.

Nell'Organigramma, in particolare, sono specificate:

- le aree in cui si suddivide l'attività aziendale;
- le linee di dipendenza gerarchica dei singoli enti aziendali;
- i soggetti che operano nelle singole aree ed il relativo ruolo organizzativo.

Ad ogni variazione della struttura organizzativa, verrà emessa da Risorse Umane una comunicazione e-mail riportante il nuovo organigramma. Una copia di tale organigramma verrà consegnato, al Responsabile Assicurazione Qualità per l'aggiornamento del Manuale Qualità Aziendale.

### **7. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA**

In conformità a quanto previsto dalle Linee Guida di Confindustria, la Società si è dotata di una struttura organizzativa conforme a quella prevista dalla normativa prevenzionistica vigente, nell'ottica di eliminare ovvero, laddove ciò non sia possibile, ridurre – e, quindi, gestire - i rischi lavorativi per i lavoratori.

La Società, in relazione a ciascuna delle proprie sedi e unità secondarie, ha provveduto alla redazione del Documento di Valutazione dei Rischi e alla predisposizione di una appropriata struttura organizzativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro, identificando in modo chiaro e formale i soggetti responsabili della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

### **8. LE CERTIFICAZIONI RILASCIATE ALLA SOCIETA'**

La Società ha deciso di adottare dei sistemi di gestione sviluppati in aderenza alla propria struttura organizzativa, tenendo conto delle specifiche attività svolte e delle peculiarità del mercato di riferimento, con il preciso intento di attuare e mantenere un'efficace gestione dei processi interni, al fine di garantire servizi e prestazioni in grado di soddisfare sia le aspettative dei Clienti, sia i requisiti normativi cogenti applicabili, nel rispetto della salute e sicurezza dei lavori e dell'ambiente.

La Società ed i sistemi di gestione dalla stessa adottati vengono annualmente sottoposti a riesame al fine di garantirne la conformità a quanto pianificato e ai requisiti delle normativa di riferimento. Nel dettaglio, RHOSS è una società certificata secondo lo standard UNI EN ISO 14001 e UNI EN ISO 90001 ed è dotata, pertanto, di un Sistema di Gestione Integrato, Qualità-Ambiente (SGI) adatto alla propria organizzazione e alle attività svolte, al fine di dimostrare la sua capacità di fornire prodotti, servizi e prestazioni che ottemperano ai requisiti dei Clienti e a quelli cogenti applicabili, nel rispetto della tutela ambientale, nonché con l'intento di attuare e mantenere un'efficace gestione dei processi interni, come stabilito dalla Politica aziendale Qualità/Ambiente, definita e diffusa dalla Direzione Generale.

I requisiti propri degli standard sopra richiamati garantiscono un buon grado di coerenza tra Sistema di Gestione e Modello 231. Si pensi, in tal senso, alla identificazione e analisi del "rischio", nonché alla conseguente definizione di azioni volte alla sua prevenzione, che costituiscono uno degli elementi più importanti degli standard innanzi richiamati e che, allo stesso tempo, risulta essere un elemento di particolare rilevanza anche ai fini dell'approccio cautelare previsto in ambito prevenzione dei rischi di commissione reato ex 231.

Seguendo questo approccio, si può quindi affermare che un Sistema di Gestione efficacemente progettato, attuato e, soprattutto, concepito dall'organizzazione che lo applica come un reale supporto alla gestione operativa, è già in grado, in gran parte, di rispondere a molte delle esigenze del D. Lgs. n. 231/2001.

Del resto, gli standard seguiti nella progettazione ed implementazione del Sistema adottato dalla Società possono essere a tutti gli effetti considerati "migliori tecniche disponibili" in ambito organizzativo per la gestione degli aspetti relativi a Qualità, Ambiente e Salute e Sicurezza sul lavoro di un ente o di un'impresa.

## **9. IL SISTEMA DI DELEGHE E PROCURE**

### ***9.1 I principi generali***

In conformità a quanto previsto dalla legge e dallo statuto sociale, nonché, suggerito dalla buona pratica aziendale e specificato anche nelle Linee Guida di Confindustria, il Consiglio di Amministrazione di RHOSS è l'organo preposto a conferire e approvare formalmente le deleghe e i poteri di firma, assegnati in coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali definite, con una puntuale indicazione delle soglie di approvazione delle spese.

Il livello di autonomia, il potere di rappresentanza e i limiti di spesa assegnati ai vari titolari di deleghe e procure all'interno della Società risultano sempre individuati e fissati in modo coerente con il livello gerarchico del destinatario della delega o della procura nei limiti di quanto strettamente necessario all'espletamento dei compiti e delle mansioni oggetto di delega.

Le procure sono sempre formalizzate e comunicate al destinatario per la sua piena conoscenza e per l'accettazione. Inoltre, le procure con rilevanza esterna vengono poi registrate presso il competente Ufficio Registro Imprese.

Ciascuno di questi atti di delega o procura fornisce, quindi, le seguenti indicazioni:

- soggetto delegante e fonte del suo potere di delega o procura;
- soggetto delegato, con esplicito riferimento alla funzione ad esso attribuita ed il legame tra le deleghe e le procure conferite e la posizione organizzativa ricoperta dal soggetto delegato;
- oggetto, costituito dalla elencazione delle tipologie di attività e di atti per i quali la delega/procura viene conferita. Tali attività ed atti sono sempre funzionali e/o strettamente correlati alle competenze e funzioni del soggetto delegato;
- limiti di valore entro cui il delegato è legittimato ad esercitare il potere conferitogli. Tale limite di valore è determinato in funzione del ruolo e della posizione ricoperta dal delegato nell'ambito dell'organizzazione aziendale.

Per ciò che concerne l'attribuzione dei poteri, in linea con i Principi decisionali generali del Gruppo NIBE (i.e segregation of duties e four eyes principles), uno stesso delegato non può per una stessa operazione:

- autorizzare un impegno e dare l'autorizzazione al pagamento,
- impegnare e dare l'autorizzazione al pagamento,
- impegnare e pagare/incassare,
- dare l'autorizzazione al pagamento e pagare/incassare.

Inoltre, in accordo con i principi di controllo interno di cui alle policy aziendali:

- i Delegati, qualsiasi siano le deleghe di cui dispongono, non possono né autorizzare un impegno, né conferire un buono al pagamento per loro conto, né esercitare un potere qualora abbiano un loro interesse personale, diretto o indiretto, nell'operazione che ne risulti;
- devono sempre esserci almeno due persone nel processo di impegno (dalla preparazione dell'impegno - la domanda iniziale - fino all'impegno stesso). Se il richiedente e il responsabile di budget (dunque, il titolare del potere di autorizzazione di impegno) sono la stessa persona, la sua richiesta deve essere formalmente approvata dall'autorità gerarchica di livello superiore, anche nel caso in cui l'importo in questione sia all'interno della soglia di autorizzazione di impegno di questo responsabile.

### 9.2 *La struttura del sistema di deleghe e procure in RHOSS*

Il sistema di deleghe e procure attualmente in vigore in RHOSS ripercorre fedelmente il quadro che emerge dall'Organigramma, in modo che le procure vengano conferite in coerenza con i ruoli e le responsabilità dei soggetti designati.

Quale regola generale, operano i seguenti principi:

- “anzianità”: assunzione e licenziamento, remunerazioni fisse e variabili devono essere sempre approvate dal responsabile della risorsa;
- “doppio controllo” secondo il quale qualsiasi atto ritenuto significativo necessita di una doppia autorizzazione;
- “segregazione di funzioni” finalizzato al coinvolgimento dei soggetti con diversi poteri di gestione dell'impresa, affinché nessuno possa disporre di poteri illimitati e svincolati dalla verifica di altri soggetti in relazione a ciascuna operazione compiuta;
- “escalation” per l'esercizio dei poteri di spesa devono essere stabilite delle soglie limite oltre le quali è necessario attivare un processo di escalation che può portare al coinvolgimento della Capogruppo.

Le deleghe e le procure sono, ove necessario, formalizzate attraverso atti notarili e comunicate mediante lettere di incarico redatte su carta intestata della Società, puntualmente protocollate, oltre che firmate “per accettazione” dal destinatario.

## 10. **PROCEDURE MANUALI E INFORMATICHE**

Le procedure approntate dalla Società e a livello di Gruppo, sia manuali e sia informatiche, costituiscono le regole da seguire in seno ai processi aziendali interessati.

In via generale, le procedure interne e le prassi adottate dalla Società sono improntate ai seguenti principi:

- ✓ la formazione e attuazione delle decisioni dell'ente devono essere improntate alla massima trasparenza e alla condivisione fra più soggetti;
- ✓ le funzioni tecnico-operative devono essere tenute separate da quelle contabili e di controllo;
- ✓ le procedure interne, laddove sia possibile, devono essere caratterizzate anche dalla separazione dei ruoli, con particolare riferimento all'esercizio delle funzioni di controllo, che devono rimanere separate dalle funzioni decisionali e operative;
- ✓ deve essere garantita la tracciabilità dei processi;
- ✓ deve essere attuato il principio di trasparenza consistente sia nella visibilità delle procedure all'interno dell'azienda e nella completezza delle regole che le governano, sia nel dovere di comunicazione e informazione delle decisioni rilevanti fra le varie funzioni aziendali;
- ✓ i sistemi premianti basati su *target di performance* obiettivamente raggiungibili devono essere modellati secondo *standard* preventivamente programmati dalle competenti funzioni.

Il Gruppo (NIBE) di appartenenza ha emanato una serie di policies e linee guida, prontamente fatte proprie dalla Società attraverso la capillare diffusione ed una specifica formazione sui contenuti delle stesse. Trattasi, nel dettaglio, di policies attuative dei principi e dei valori declinati all'interno del Codice di Condotta in materia di salute, sicurezza e ambiente, gestione dei sistemi informatici, corruzione e gestione del conflitto di interessi, doni e benefit e politica fiscale.

Quanto, specificatamente, alle procedure informatiche, la Società mira all'implementazione dei sistemi informativi integrati, orientati alla segregazione delle funzioni, nonché a un elevato livello di standardizzazione dei processi e alla protezione delle informazioni in essi contenute, con riferimento sia ai sistemi gestionali e contabili che ai sistemi a supporto delle attività operative connesse al business.

Pertanto, le principali attività afferenti all'area amministrativa e di controllo, nonché all'area di gestione del flusso di ordinativi/fatturazioni e di magazzino sono supportati da applicativi informatici di alto livello qualitativo. Del pari, l'attività di reporting dei dati economico/finanziari nei confronti della controllante è gestita per il tramite di un applicativo informatico.

Gli applicativi informatici utilizzati dalla Società assicurano il rispetto dei seguenti principi:

- favorire il coinvolgimento di più soggetti, onde addivenire a una adeguata separazione dei compiti mediante la contrapposizione delle funzioni;
- adottare le misure volte a garantire che ogni operazione, transazione, azione sia verificabile, documentata, coerente e congrua;
- prescrivere l'adozione di misure volte a documentare i controlli espletati rispetto alle operazioni e/o alle azioni effettuate.

In particolare, i sistemi informatici aziendali garantiscono la tracciabilità dei singoli passaggi e l'identificazione dell'operatore dal quale viene inserito o modificato il dato nel sistema.

Essi costituiscono di per sé la "guida" alle modalità di effettuazione di determinate transazioni e assicurano un elevato livello di standardizzazione e di *compliance*, essendo i processi gestiti da tali applicativi validati a monte del rilascio del *software*.

### **11. IL CONTROLLO DI GESTIONE E I FLUSSI FINANZIARI**

Il sistema di controllo di gestione (di seguito, anche "**Controllo di Gestione**") di RHOSS prevede meccanismi di verifica della gestione delle risorse che devono garantire, oltre che la verificabilità e tracciabilità delle spese, l'efficienza e l'economicità delle attività aziendali, mirando ai seguenti obiettivi:

- ✓ definire in maniera chiara, sistematica e conoscibile le risorse (monetarie e non) a disposizione delle singole Direzioni e funzioni e il perimetro nell'ambito del quale tali risorse possono essere impiegate, attraverso la programmazione e la definizione del *budget*;
- ✓ rilevare gli eventuali scostamenti rispetto a quanto predefinito in sede di *budget* in base a situazioni “*actual*” mensili, analizzarne le cause e riferire i risultati delle valutazioni agli appropriati livelli gerarchici per gli opportuni interventi di adeguamento;
- ✓ predisporre situazioni infrannuali di *forecast* in cui la programmazione iniziale definita nel *budget* viene rivista sulla base degli scostamenti rilevati nell'analisi *actual-budget*;
- ✓ controllare e monitorare gli stati di avanzamento di spesa connessi alle attività di *marketing* e vendita, in termini di costi sostenuti e di incentivi riconosciuti

### **11.1 Fase di programmazione e definizione del budget**

Per conseguire gli obiettivi sopra riportati, i processi di definizione strategica dei piani pluriennali e del *budget* esistenti assicurano:

- ✓ la partecipazione di più soggetti responsabili alla definizione delle risorse disponibili e degli ambiti di spesa, con l'obiettivo di garantire la costante presenza di controlli e verifiche incrociati su un medesimo processo/attività, volta a garantire una adeguata segregazione delle funzioni e un costante monitoraggio di eventuali scostamenti;
- ✓ l'adozione di modalità corrette e omogenee per la valorizzazione economica delle iniziative, così da assicurare la possibilità di confrontare i valori economici delle differenti funzioni aziendali;
- ✓ l'adozione di eventuali piani correttivi concordati tra più soggetti al fine di identificare la migliore strategia correttiva.

### **11.2 Fase di consuntivazione**

In tale fase, il *Controlling* garantisce la costante verifica circa la coerenza tra le spese effettivamente sostenute e gli impegni assunti in sede di pianificazione.

Il controller ha l'onere di rilevare e/o segnalare gli scostamenti, eseguendo un'analisi congiunta delle relative cause e delle azioni correttive da apportare.

Il budget elaborato dalla Società, unitamente al suo monitoraggio ed ai relativi esiti è condiviso con la Capogruppo attraverso un sistema di reporting periodico che sfrutta una interfaccia a ciò dedicata.

## **12. IL CODICE DI CONDOTTA**

Un elemento essenziale del sistema di controllo preventivo è rappresentato dall'adozione di un Codice di Condotta che rappresenta uno strumento di gruppo, adottato in via autonoma dalla società e suscettibile di

applicazione sul piano generale, allo scopo di esprimere dei principi di “deontologia aziendale” che l’ente riconosce come propri e sui quali richiama l’osservanza da parte di tutti i dipendenti.

I suddetti principi di deontologia aziendali sono contenuti all’interno del Codice di Condotta di RHOSS.

Con specifico riferimento ai rapporti con i fornitori, consulenti, agenti commerciali e business partners, stakeholder strategici della Società e del Gruppo, RHOSS ha, inoltre, adottato il “Codice di Condotta dei Fornitori”, nel quale sono definiti i principi specifici di condotta che detti soggetti si impegnano ad adottare, anche per i loro dipendenti ed eventuali subappaltatori.

Di seguito per brevità il “Codice di Condotta” per dipendenti e il “Codice di Condotta per i Fornitori” congiuntamente considerati verranno definiti “Codici di Condotta”.

Il Modello e i Codici di Condotta sono strettamente correlati e devono intendersi quale espressione di un unico corpo di norme adottate dalla Società al fine di promuovere gli alti principi morali, di correttezza, onestà e trasparenza in cui RHOSS crede e intende uniformare la propria attività.

Il Modello risponde all’esigenza di prevenire, tramite l’implementazione di regole, processi e procedure specifici, la commissione dei reati previsti dal Decreto e in generale dalle norme di legge.

I Codici di Condotta di RHOSS sono uno strumento di portata generale che stabilisce i comportamenti che la Società intende promuovere, diffondere, rispettare e far rispettare nello svolgimento dell’attività aziendale a tutela della sua reputazione e immagine nel mercato.

I Codici di Condotta, a cui si rinvia per esigenze di sintesi, esprime il “*contratto sociale ideale*” dell’impresa con i propri *stakeholders* (portatori d’interesse) e definisce i criteri etici adottati nel bilanciamento delle aspettative e degli interessi dei vari portatori di interesse.

Essi contengono i principi fondamentali della Società e le Linee Guida relativamente alla condotta da adottare nei rapporti interni ed esterni alla Società stessa; contiene altresì i codici di comportamento in relazione ad eventuali aree a rischio etico. Si sottolinea, dunque, che tali principi mirano ad evitare la commissione di fattispecie di reato - previste e non dal Decreto -, nonché condotte non in linea con le aspettative etiche della Società.

### **13. IL SISTEMA DISCIPLINARE**

#### ***13.1 Finalità del sistema disciplinare***

RHOSS considera essenziale il rispetto del Modello.

Sul presupposto che la violazione delle norme e delle misure imposte dalla Società ai fini della prevenzione dei reati previsti dal Decreto lede il rapporto di fiducia instaurato con la stessa - in ottemperanza agli art. 6, comma



2, lettera e) e 7, comma 4, lett. b) del Decreto - la Società ha adottato un adeguato sistema sanzionatorio, da applicarsi in caso di mancato rispetto delle norme previste dal Modello.

Nel rispetto di quanto previsto dall'art. 6, comma 2 *bis*, lettera d) del Decreto, il Sistema Disciplinare prevede (tra l'altro) specifiche sanzioni nei confronti di chi viola le misure di tutela predisposte dalla Società in favore dei soggetti che presentino, a tutela dell'integrità dell'Ente, segnalazioni circostanziate di condotte illecite, rilevanti ai sensi del Decreto, nonché nei confronti di chi effettua segnalazioni in mala fede, ovvero segnalazioni false e prive di fondamento, con dolo o colpa grave, al solo scopo di danneggiare, o altrimenti arrecare pregiudizio a uno o più dipendenti della Società

Ai fini dell'applicazione da parte di RHOS S delle sanzioni disciplinari ivi previste, l'instaurazione di eventuali procedimenti penali e il loro esito non sono necessari, poiché le norme e le misure previste nel Modello sono adottate dalla Società in piena autonomia, a prescindere dal reato che eventuali condotte possano determinare.

Sono altresì sanzionati i tentativi e, in particolare, gli atti od omissioni in modo non equivoco diretti a violare le norme e le regole stabilite da RHOS S, anche se l'azione non si compie o l'evento non si verifica per qualsivoglia motivo.

Pur rimandando al relativo documento per il dettaglio (**Allegato 3**), si offre di seguito una sintetica descrizione del sistema sanzionatorio adottato dalla Società.

### ***13.2 Sistema sanzionatorio nei confronti dei lavoratori subordinati***

- OMISSIS -

### ***13.3 Sanzioni nei confronti del personale dirigente***

- OMISSIS -

### ***13.4 Misure nei confronti dei soggetti che ricoprono cariche sociali***

- OMISSIS -

### ***13.5 Misure nei confronti dei Terzi***

Il rispetto da parte dei terzi delle norme del Modello (quest'ultimo limitatamente agli aspetti, di volta in volta, applicabili) e dei principi del Codice Etico viene garantito tramite la previsione di specifiche clausole contrattuali.

Ogni violazione da parte dei Terzi delle norme del Modello e/o del Codice Etico (quest'ultimo limitatamente agli aspetti, di volta in volta, applicabili), o l'eventuale commissione da parte di tali soggetti dei reati previsti dal Decreto sarà non solo sanzionata secondo quanto previsto nei contratti stipulati con gli stessi, ma anche attraverso le opportune azioni giudiziali a tutela della Società

### 14. FORMAZIONE, COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEL MODELLO

#### ***14.1 La comunicazione e il coinvolgimento sul Modello e sui Protocolli connessi***

La Società promuove la più ampia divulgazione, all'interno e all'esterno della struttura, dei principi e delle previsioni contenuti nel Modello e nei Protocolli ad esso connessi.

In particolare, al fine di garantire la massima diffusione interna del Modello e dei suoi Protocolli, la Direzione Generale provvede ad inviare (e ad archiviare debitamente) - in favore di tutti i soggetti aziendali - comunicazione scritta dell'avvenuta adozione e del successivo aggiornamento del Modello, spiegandone i contenuti essenziali e le finalità. Ai neo assunti, all'atto dell'assunzione, verrà consegnato un set informativo contenente copia del Modello e dei suoi Protocolli. Questi, quindi, provvederanno a sottoscrivere una dichiarazione di presa visione e di impegnano al rispetto dei principi sanciti all'interno del Modello.

Per i Terzi tenuti al rispetto del Modello, lo stesso è reso disponibile in forma sintetica sul sito internet della Società. Il coinvolgimento e l'osservanza del Modello da parte dei Terzi è garantita attraverso un'apposita pattuizione contrattuale al fine di garantire e formalizzare l'impegno al rispetto dei principi del Modello da parte di tali Terzi. Le clausole prevedono apposite sanzioni di natura contrattuale per l'ipotesi di violazione del Modello della Società (ad esempio, diffida al rispetto del Modello, applicazione di una penale, risoluzione del contratto, etc.).

L'OdV conserva traccia documentale dell'avvenuta comunicazione, nonché delle attestazioni che il Modello è stato comunicato e delle relative dichiarazioni di impegno.

La Società non inizierà né proseguirà alcun rapporto con chi non intenda impegnarsi al rispetto dei principi contenuti nel Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (quest'ultimo limitatamente agli eventuali aspetti, di volta in volta, applicabili).

#### ***14.2 La formazione e l'addestramento sul Modello e sui Protocolli connessi***

In aggiunta alle attività connesse all'informazione dei destinatari, la Società ha il compito di assicurare una periodica e costante formazione al proprio personale.

A sua volta, l'OdV deve promuovere e monitorare l'implementazione, da parte della Società, delle iniziative volte a favorire una conoscenza e una consapevolezza adeguate del Modello e dei Protocolli ad esso connessi, al fine di incrementare la cultura di eticità e controllo all'interno della Società.

In particolare, è previsto che i principi del Modello siano illustrati alle risorse aziendali attraverso apposite attività formative (ad es., corsi, seminari, questionari, ecc.), a cui è posto obbligo di partecipazione e le cui modalità di esecuzione sono pianificate mediante predisposizione di specifici Piani di formazione, implementati dalla Società.

I corsi e le altre iniziative di formazione sui principi del Modello devono essere differenziati in base al ruolo e alla responsabilità delle risorse interessate, ovvero mediante la previsione di una formazione più intensa e caratterizzata da un più elevato grado di approfondimento per i soggetti qualificabili come “apicali” alla stregua del Decreto, nonché per quelli operanti nelle aree qualificabili come “a rischio diretto” ai sensi del Modello.

In particolare, i contenuti delle sessioni formative devono prevedere una parte relativa al Decreto e alla responsabilità amministrativa degli enti (fonti normative, reati, sanzioni a carico delle persone fisiche e delle società ed esimente) e una parte specifica sul Modello (Principi di riferimento per l'adozione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto 231, Parte Generale e Parti Speciali del Modello).

Della proficua partecipazione ai corsi di formazione deve essere tenuta evidenza e adeguata documentazione probatoria.

## **15. L'ORGANISMO DI VIGILANZA**

### **15.1 Composizione e nomina**

RHOSS ha optato per una composizione collegiale dell'Organismo di Vigilanza, tenuto conto delle finalità perseguite dalla legge e della dimensione e organizzazione della Società.

L'Organismo di Vigilanza è nominato dal Consiglio di Amministrazione e rimane in carica per la durata di 3 esercizi o per il minor periodo di tempo stabilito al momento della nomina ma comunque non inferiore a 1 esercizio.

Il Consiglio di Amministrazione ha la facoltà di prevedere che l'Organismo di Vigilanza resti in carica sino alla scadenza del mandato del Consiglio di Amministrazione che lo ha nominato nel rispetto del periodo minimo di durata sopra previsto.

Al momento della nomina, il Consiglio di Amministrazione stabilisce il compenso eventualmente spettante ai membri dell'Organismo di Vigilanza. Il Consiglio di Amministrazione, durante la formazione del budget aziendale, decide sull'approvazione di una dotazione adeguata di risorse finanziarie all'Organismo di Vigilanza, sulla base di una proposta ricevuta dall'Organismo di Vigilanza stesso.

L'Organismo di Vigilanza potrà disporre del *budget* assegnato per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei compiti (es. consulenze specialistiche, trasferte, ecc.) seguendo, in ogni caso, le procedure aziendali.

### **15.2 Il Regolamento**

L'OdV ha la responsabilità di redigere un proprio documento interno volto a disciplinare gli aspetti e le modalità concreti dell'esercizio della propria azione, ivi incluso per ciò che attiene il relativo sistema organizzativo e di funzionamento.

In particolare, nell'ambito di tale regolamento interno vengono disciplinati, tra l'altro, i seguenti profili:

- la tipologia delle attività di verifica e di vigilanza svolte dall'OdV;
- la tipologia delle attività connesse all'aggiornamento del Modello;
- l'attività connessa all'adempimento dei compiti di informazione e formazione dei Destinatari del Modello;
- la gestione dei flussi informativi e delle segnalazioni verso l'OdV, nonché dell'attività informativa e di *reporting* dall'OdV;
- i flussi informativi verso il Consiglio di Amministrazione;
- il funzionamento e l'organizzazione interna dell'OdV (ad es. convocazione e decisioni dell'Organismo, ecc.).

Inoltre, è opportuno prevedere che ogni attività dell'Organismo di Vigilanza sia documentata per iscritto ed ogni riunione o ispezione cui esso partecipi sia opportunamente verbalizzata.

### **15.3 Cessazione dalla carica**

- *OMISSIS* -

### **15.4 I requisiti**

In ossequio a quanto disposto dall' art. 6, comma 1, del Decreto, l'Organismo di Vigilanza ha il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, di curarne l'aggiornamento ed è dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo.

I requisiti che l'organo di controllo deve soddisfare per un efficace svolgimento delle predette funzioni sono:

- autonomia e indipendenza, in quanto:
  - le attività di controllo poste in essere dall'OdV non sono sottoposte ad alcuna forma di interferenza e/o di condizionamento da parte di soggetti interni di RHOS S;
  - riporta direttamente ai vertici aziendali, ossia al Consiglio di Amministrazione, con la possibilità di riferire direttamente ai Soci e ai Sindaci;
  - allo stesso non sono stati attribuiti compiti operativi, né partecipa a decisioni e attività operative al fine di tutelare e garantire l'obiettività del suo giudizio;
  - è dotato di adeguate risorse finanziarie necessarie per il corretto svolgimento delle proprie attività;
  - le regole di funzionamento interno dell'Organismo di Vigilanza vengono definite e adottate dallo stesso Organismo;

- professionalità, in quanto le professionalità presenti all'interno dell'Organismo di Vigilanza consentono ad esso di poter fare affidamento su un bagaglio di competenze sia sotto il profilo dell'attività ispettiva e di analisi del sistema di controllo, sia sotto il profilo delle competenze giuridiche; a tal fine l'Organismo di Vigilanza ha altresì la facoltà di avvalersi delle funzioni aziendali e delle risorse interne, nonché di consulenti esterni;
- continuità di azione, in quanto l'Organismo di Vigilanza costituisce un organismo *ad hoc* dedicato esclusivamente alle attività di vigilanza sul funzionamento e osservanza del Modello;
- onorabilità e assenza di conflitti di interessi, da intendersi nei medesimi termini previsti dalla Legge con riferimento ad amministratori e membri del Collegio Sindacale.

Il Consiglio di Amministrazione valuta la permanenza dei suddetti requisiti e delle condizioni di operatività dell'Organismo di Vigilanza, verifica, inoltre, che i membri dell'Organismo di Vigilanza possiedano i requisiti soggettivi di onorabilità e di competenza e non siano in situazioni di conflitto di interessi, al fine di garantire ulteriormente l'autonomia e indipendenza dell'Organismo di Vigilanza.

#### **15.5 Funzioni, attività e poteri dell'Organismo di Vigilanza**

In conformità a quanto disposto dall'art. 6, comma 1, del Decreto, all'OdV di RHOSS è affidato il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e di curarne il relativo aggiornamento.

In via generale, pertanto, spettano all'OdV i seguenti compiti:

- verifica e vigilanza sul Modello, ossia:
  - verificare l'adeguatezza del Modello, al fine di prevenire il verificarsi di comportamenti illeciti, nonché a evidenziarne l'eventuale realizzazione;
  - verificare l'effettività del Modello, ovvero la rispondenza tra i comportamenti concreti e quelli formalmente previsti dal Modello stesso;
- aggiornamento del Modello, ossia:
  - attivarsi affinché la Società curi l'aggiornamento del Modello, proponendo, se necessario, al Consiglio di Amministrazione o alle funzioni aziendali eventualmente competenti, l'adeguamento dello stesso, al fine di migliorarne l'adeguatezza e l'efficacia;
- informazione e formazione sul Modello, ossia:
  - monitorare le iniziative dirette a favorire la diffusione del Modello presso tutti i soggetti tenuti al rispetto delle relative previsioni (di seguito, anche "Destinatari");
  - monitorare le iniziative, ivi inclusi i corsi e le comunicazioni, volte a favorire un'adeguata conoscenza del Modello da parte di tutti i Destinatari;

- valutare le richieste di chiarimento e/o di consulenza provenienti dalle funzioni o risorse aziendali ovvero dagli organi amministrativi e di controllo, qualora connesse e/o collegate al Modello;
- gestione dei flussi informativi e delle segnalazioni (come appresso definiti) verso l'OdV, nonché dell'attività informativa e di *reporting* dall'OdV, ossia:
  - verificare il puntuale adempimento, da parte dei soggetti interessati, di tutte le attività di *reporting* inerenti al rispetto del Modello;
  - esaminare e valutare tutte le informazioni e/o le segnalazioni ricevute e connesse al rispetto del Modello, ivi incluso per ciò che attiene le eventuali violazioni dello stesso;
  - informare gli organi competenti, nel prosieguo specificati, in merito all'attività svolta, ai relativi risultati e alle attività programmate;
  - segnalare agli organi competenti, per gli opportuni provvedimenti, le eventuali violazioni del Modello e i soggetti responsabili, eventualmente proponendo la sanzione ritenuta più opportuna rispetto al caso concreto.
- attività di follow-up, ossia verificare l'attuazione e l'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte.

Per l'espletamento dei compiti ad esso assegnati, all'OdV sono riconosciuti tutti i poteri necessari ad assicurare una puntuale ed efficiente vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello.

A titolo esemplificativo, l'OdV, anche per il tramite delle risorse di cui dispone, ha facoltà di:

- effettuare, anche a sorpresa, tutte le verifiche e le ispezioni ritenute opportune ai fini del corretto espletamento dei propri compiti;
- disporre, ove occorra, l'audizione delle risorse che possano fornire indicazioni o informazioni utili in merito allo svolgimento dell'attività aziendale o ad eventuali disfunzioni o violazioni del Modello;
- avvalersi, sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità, dell'ausilio di tutte le strutture della Società ovvero di consulenti esterni basandosi, per il rapporto con gli stessi, sulle linee guida e le procedure aziendali e facendo loro sottoscrivere adeguate clausole di riservatezza;
- disporre, per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei suoi compiti, delle risorse finanziarie stanziare dal Consiglio di Amministrazione.

In ogni caso, l'Organismo di Vigilanza, ai fini dello svolgimento dei propri compiti, deve:

- predisporre un Piano di Monitoraggio, contenente gli obiettivi dei controlli e le conseguenti attività da svolgere, unitamente ai tempi stimati. Il Piano di Monitoraggio deve essere portato all'attenzione del Consiglio di Amministrazione;
- informare il Consiglio di Amministrazione di eventuali conflitti e limitazioni riscontrate durante lo svolgimento dei propri compiti;

- operare in conformità alle *policy* e alle procedure aziendali.

L'Organismo di Vigilanza è tenuto a riportare i risultati della propria attività agli Amministratori Delegati e al Consiglio di Amministrazione.

In particolare, l'OdV riferisce in merito alle violazioni del Modello riscontrate in vista dell'adozione delle relative sanzioni e, al verificarsi di casi che evidenziano gravi criticità del Modello, presenta proposte di modifiche o integrazioni.

Fermo restando la possibilità di interloquire con il CdA in qualsiasi momento, l'Organismo di Vigilanza predispone per l'organo amministrativo una relazione informativa, su base almeno annuale, sull'attività di vigilanza svolta, sull'esito di tale attività e sull'attuazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo nell'ambito della Società. Tale relazione dovrà essere trasmessa in copia anche al Collegio Sindacale.

Le attività dell'Organismo di Vigilanza sono insindacabili da parte di qualsiasi organismo, struttura e funzione aziendali, fatto salvo, comunque, l'obbligo di vigilanza a carico del Consiglio di Amministrazione sull'adeguatezza dell'Organismo di Vigilanza e del suo intervento, essendo comunque il Consiglio di Amministrazione responsabile del funzionamento e dell'efficacia del Modello.

Per lo svolgimento delle funzioni di vigilanza attribuite all'Organismo di Vigilanza, lo stesso dispone di adeguate risorse finanziarie e ha facoltà di avvalersi – sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità – dell'ausilio delle strutture aziendali interne e, nel caso, del supporto di consulenti esterni in ossequio alle applicabili procedure aziendali.

La disciplina del funzionamento interno dell'Organismo di Vigilanza viene demandata allo stesso organismo, il quale definisce – con apposito regolamento – gli aspetti relativi allo svolgimento delle funzioni di vigilanza, ivi incluse la determinazione delle cadenze temporali dei controlli, l'individuazione dei criteri e delle procedure di analisi, la verbalizzazione delle riunioni, la disciplina dei flussi informativi e così via.

### ***15.6 I flussi informativi e segnalazioni nei confronti dell'Organismo di Vigilanza (cd. whistleblowing)***

L'OdV, quale organo deputato a vigilare sul funzionamento e sulla osservanza del Modello, è destinatario de:

- a) flussi informativi (d'ora innanzi anche solo "**Flussi informativi**"), periodici o *ad hoc* (al verificarsi dell'evento), indirizzati dai responsabili delle attività sensibili contemplate nel Modello ed aventi ad oggetto:
  - i. informazioni relative alle attività sensibili di propria competenza;
  - ii. informazioni relative all'attività della Società, incluse, senza che ciò costituisca limitazione: le notizie relative all'apertura e/o chiusura di sedi aziendali, ai cambiamenti organizzativi o delle procedure aziendali vigenti; gli aggiornamenti del sistema dei poteri e delle deleghe; le eventuali

comunicazioni che possono indicare una carenza dei controlli interni; le decisioni relative alla richiesta, erogazione e utilizzo di finanziamenti pubblici; la reportistica periodica in materia di salute e sicurezza sul lavoro, nonché tutti i dati relativi agli infortuni sul lavoro occorsi all'interno della Società; i risultati delle eventuali attività di audit interno mirate al verificare l'effettivo rispetto del Modello;

- iii. l'indicazione motivata dell'eventuale proposta di modifiche ai protocolli di prevenzione, in particolare a fronte di modifiche nello svolgimento delle attività identificate dal Modello come sensibili;
- iv. i risultati delle eventuali attività di audit interno mirate al verificare l'effettivo rispetto del Modello e del Codice Etico;
- v. eventuali suggerimenti/integrazioni al fine di rafforzare il Modello adottato ai sensi del Decreto.

I Flussi informativi diretti all'Organismo di Vigilanza hanno lo scopo di agevolarne e migliorarne le attività di pianificazione dei controlli e non impongono allo stesso una verifica sistematica e puntuale di tutti i fenomeni rappresentati;

- b) segnalazioni circostanziate di condotte illecite rilevanti ai sensi del Decreto (d'ora innanzi anche solo “**Segnalazione/i**”), tempestive e/o su base occasionale, aventi ad oggetto qualsiasi violazione, reale o sospetta, che possa concretarsi in:
  1. frode o cattiva gestione;
  2. corruzione;
  3. illecito penalmente rilevante;
  4. violazione di qualsivoglia legge, regolamento o *policy* e procedure emanate dalla Società;
  5. violazioni, anche potenziali, del Modello, incluse, senza che ciò costituisca limitazione:
    - o eventuali ordini ricevuti dal superiore e ritenuti in contrasto con la legge, la normativa interna, o il Modello;
    - o eventuali richieste od offerte di denaro, doni (in violazione delle regole e delle procedure aziendali) o di altre utilità provenienti da, o destinate a, pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio;
    - o eventuali omissioni, trascuratezze o falsificazioni nella tenuta della contabilità o nella conservazione della documentazione su cui si fondano le registrazioni contabili;
    - o i provvedimenti e/o le notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria o da qualsiasi altra autorità dai quali si evinca lo svolgimento di indagini che interessano, anche indirettamente, la Società, i suoi dipendenti;
    - o eventuali segnalazioni, non tempestivamente riscontrate dalle funzioni competenti, concernenti sia carenze o inadeguatezze dei luoghi, delle attrezzature di lavoro, ovvero dei



dispositivi di protezione messi a disposizione della Società, sia ogni altra situazione di pericolo connesso alla salute e alla sicurezza sul lavoro.

Il personale e tutti coloro che operano in nome e per conto di RHOS S, che vengano in possesso di notizie relative alla commissione di reati all'interno Società, o a pratiche non in linea con le norme di comportamento e i principi del Codice Etico sono tenuti ad informare tempestivamente l'Organismo di Vigilanza.

In ogni caso, la Segnalazione:

- deve riguardare situazioni di cui il soggetto sia venuto direttamente a conoscenza.

Essa, quindi, ricomprende certamente quanto si è appreso in virtù dell'ufficio rivestito ma anche quelle notizie che siano state acquisite in occasione e/o a causa dello svolgimento delle mansioni lavorative, seppure in modo casuale;

- deve essere fondata su elementi di fatto precisi e concordanti.

Sul punto, si evidenzia che non è necessario che il segnalante sia certo dell'effettivo avvenimento dei fatti denunciati e dell'autore degli stessi, essendo invece sufficiente che questi, in base alle proprie conoscenze, ritenga altamente probabile che si sia verificato un fatto illecito;

- deve avere ad oggetto: violazioni di leggi o norme applicabili; violazioni del Modello o delle procedure o documenti in esso richiamati o ad esso correlati; comportamenti e/o pratiche non in linea con le disposizioni del Codice Etico.

La Segnalazione deve essere il più possibile circostanziata e resa con dovizia di particolari tali da far emergere fatti e situazioni relazionandoli a contesti determinati.

Gli elementi in essa descritti devono essere tali da consentire una agevole ricostruzione dei fatti ed una loro successiva verifica. Tali elementi possono essere, a titolo esemplificativo, così individuati:

- chiara e completa descrizione dei fatti oggetto di Segnalazione;
- circostanze di tempo e di luogo in cui sono stati commessi i fatti oggetto di Segnalazione;
- generalità o altri elementi che consentano di identificare il soggetto che avrebbe posto in essere le condotte oggetto di Segnalazione (ad es. qualifica o settore in cui svolge l'attività);
- indicazione di altri eventuali soggetti in grado di riferire sui fatti oggetto di Segnalazione;
- eventuali documenti che possano confermare la fondatezza dei fatti oggetto di Segnalazione;
- ogni altra informazione che possa fornire un utile supporto all'accertamento e alla verifica della sussistenza dei fatti oggetto di Segnalazione.

## **16. CANALI DI COMUNICAZIONE E TUTELA DEL SEGNALANTE**

La Società, al fine di consentire sia ai Soggetti Apicali che ai Subordinati di indirizzare all'OdV le Segnalazioni

e i Flussi informativi, ha attivato i seguenti canali di comunicazione:

1. casella di posta elettronica dell'OdV; al seguente indirizzo: [odvrhoss@pec.it](mailto:odvrhoss@pec.it);
2. casella di posta ordinaria della Società indirizzata all'OdV;
3. cassette postali per segnalazioni in cartaceo, presenti presso la sede aziendale, il cui accesso è consentito ai soli componenti dell'OdV.

Da ultimo, a livello di Gruppo è stato implementato un sistema di allerta etico c.d. whistleblowing idoneo a garantire, con modalità informatiche, la riservatezza dell'identità del segnalante. Per una migliore e più efficace gestione del tool di segnalazione e delle azioni conseguenti alla segnalazione stessa, sono state redatte delle apposite linee guida (Documento di Riferimento 1: Politica in materia di segnalazioni) valide per tutte le società del Gruppo.

Tutti i sistemi di segnalazione innanzi descritti, fatti salvi eventuali obblighi di legge, la tutela dei diritti della Succursale e delle persone accusate erroneamente o in mala fede, garantiscono:

I sistemi di segnalazione innanzi descritti, fatti salvi eventuali obblighi di legge, la tutela dei diritti della Società e delle persone accusate erroneamente o in mala fede, garantiscono:

- la tutela della riservatezza dell'identità del segnalante e del presunto responsabile delle violazioni. A tal fine, l'OdV e/o gli altri soggetti eventualmente coinvolti nella gestione delle segnalazioni sono tenuti a:
  - rivelare l'identità del segnalante solo previo consenso scritto da parte di quest'ultimo o quando la conoscenza della identità del segnalante sia indispensabile per la difesa del segnalato,
  - separare i dati identificativi del segnalante dal contenuto della Segnalazione, in modo che la segnalazione possa essere processata in modalità anonima e sia possibile la successiva associazione della segnalazione alla identità del segnalante nei soli casi in cui ciò sia strettamente necessario;
- la tutela del segnalante contro condotte ritorsive, discriminatorie o comunque sleali conseguenti la Segnalazione.

A tal fine, è fatto divieto di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, ivi incluso il mutamento di mansioni ai sensi dell'art. 2103 cod. civ., nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla Segnalazione. Inoltre, l'adozione di misure discriminatorie nei confronti dei soggetti che effettuano le Segnalazioni di cui sopra può essere denunciata all'Ispettorato nazionale del lavoro, per i provvedimenti di propria competenza.

### **17. AGGIORNAMENTO DEL MODELLO**

Tra i compiti dell'OdV vi è quello di segnalare al Consiglio di Amministrazione la necessità di aggiornare il Modello. L'aggiornamento si impone, a mero titolo indicativo, in conseguenza di un mutamento degli assetti organizzativi o dei processi operativi, di significative violazioni del Modello stesso, di integrazioni legislative.

La comunicazione e la formazione sugli aggiornamenti del Modello devono seguire le stesse modalità della approvazione.