

# **DOC39**

## **Modello di Organizzazione Gestione e Controllo ex D. Lgs. 231/2001**

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013  
Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015  
Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16  
Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018  
Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020  
Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022  
Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

## INDICE

<b>DEFINIZIONI</b> .....	<b>4</b>
<b>PARTE GENERALE</b> .....	<b>5</b>
<b>PREMESSA</b> .....	<b>6</b>
<b>1 IL DECRETO LEGISLATIVO 8 GIUGNO 2001 N. 231</b> .....	<b>7</b>
1.1 AMBITO DI APPLICAZIONE E NATURA DELLA RESPONSABILITÀ DEGLI ENTI.....	7
1.2 FATTISPECIE DI REATO E DI ILLECITO .....	8
1.3 CRITERI DI IMPUTAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ ALLA SOCIETÀ.....	9
1.4 ESIMENTE DELLA RESPONSABILITÀ .....	10
1.5 CARATTERISTICHE DEL MODELLO.....	11
1.6 SANZIONI.....	12
<b>2 ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE DI MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE S.P.A.</b> .....	<b>13</b>
2.1 TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ ESERCITATE .....	13
2.2 CORPORATE GOVERNANCE .....	14
2.3 IL SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO E I PROCESSI ORGANIZZATIVI DI M.R.I. S.P.A. ....	15
<b>3 IL MODELLO ORGANIZZATIVO DI M.R.I. S.P.A.</b> .....	<b>17</b>
3.1 PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO.....	17
3.2 FINALITÀ DEL MODELLO .....	18
<b>4 I DESTINATARI DEL MODELLO</b> .....	<b>19</b>
<b>5 I REATI PRESUPPOSTO RITENUTI RILEVANTI</b> .....	<b>20</b>
<b>6 L'ORGANISMO DI VIGILANZA</b> .....	<b>21</b>
6.1 NOMINA E DURATA IN CARICA.....	21
6.2 COMPITI DELL'OdV .....	21
6.3 COMPOSIZIONE .....	23
6.4 IL REQUISITO DELL'AUTONOMIA .....	23
6.5 IL REQUISITO DELLA PROFESSIONALITÀ.....	23
6.6 IL REQUISITO DELLA INDIPENDENZA .....	23
6.7 IL REQUISITO DELLA ONORABILITÀ .....	24
6.8 EFFETTIVITÀ E CONTINUITÀ DELL'AZIONE.....	24
6.9 LINEE DI REPORTING DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA NEI CONFRONTI DEGLI ORGANI SOCIETARI ...	24
6.10 OBBLIGHI DI INFORMAZIONE VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	25
6.11 AUTONOMIA FINANZIARIA .....	25
6.12 REGOLAMENTO DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA .....	25
6.13 FLUSSI INFORMATIVI NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA .....	25
6.14 OBBLIGHI DI INFORMATIVA RELATIVI AD ATTI UFFICIALI .....	27
6.15 INFORMATIVA ALL'ORGANISMO DI VIGILANZA DA PARTE DEI SOGGETTI TERZI .....	27
6.16 OBBLIGHI DI SEGNALAZIONE DELL'OdV .....	28
6.17 REGISTRO DELLE VIOLAZIONI E DELLE SANZIONI.....	28
<b>7 IL PIANO DI FORMAZIONE E COMUNICAZIONE</b> .....	<b>28</b>
7.1 FORMAZIONE .....	28
7.2 COMUNICAZIONE .....	30

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

<b>8</b>	<b>DIFFUSIONE DEL MODELLO E INFORMATIVA A COLLABORATORI ESTERNI E PARTNERS .....</b>	<b>30</b>
<b>9</b>	<b>PRESTAZIONI DA PARTE DI TERZI .....</b>	<b>31</b>
<b>10</b>	<b>WHISTLEBLOWING.....</b>	<b>31</b>
<b>11</b>	<b>ADOZIONE, MODIFICHE ED INTEGRAZIONI DEL MODELLO .....</b>	<b>32</b>

**Allegato 1 - Procedura di segnalazione e Modulo segnalazione all'OdV**

**Allegato 2 - Catalogo dei reati presupposto**

**Allegato 3 - Regolamento dell'Organismo di Vigilanza**

**Allegato 4 - Organigramma aziendale**

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013  
Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015  
Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16  
Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018  
Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020  
Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022  
Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

## DEFINIZIONI

**Attività sensibili:** le attività della Società nel cui ambito sussiste il rischio, anche potenziale, di commissione di reati di cui al D.Lgs. 231/2001;

**Attività strumentali:** le attività della Società che risultano potenzialmente strumentali alla commissione dei reati di cui al D.Lgs. 231/2001;

**Consulenti:** i soggetti che in ragione delle competenze professionali prestano la propria opera intellettuale in favore o per conto della Società;

**Decreto:** il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e successive modifiche ed integrazioni;

**Destinatari del Modello:** i soggetti individuati al paragrafo 3 del presente Modello, che sono tenuti al rispetto delle prescrizioni in esso previste;

**Dipendenti:** i soggetti aventi con la Società un contratto di lavoro subordinato o parasubordinato;

**Incaricato di un pubblico servizio:** colui che "a qualunque titolo presta un pubblico servizio", intendendosi un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di questa (art. 358 c.p.);

**Linee Guida Confindustria:** documento-guida di Confindustria (approvato il 7 marzo 2002 e successivamente aggiornate il 31 marzo 2008 e nel marzo 2014) per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo di cui al D.Lgs. 231/2001;

**Modello o Modello Organizzativo:** il presente Modello di organizzazione, gestione e controllo, redatto ed adottato ai sensi del Dlgs 231/01;

**Organismo di Vigilanza o OdV:** l'organismo analizzato al paragrafo 5 del presente Modello;

**Partner:** sono le controparti contrattuali della Società, persone fisiche o giuridiche, con cui la stessa addivenga ad una qualunque forma di collaborazione contrattualmente regolata;

**Pubblico ufficiale:** colui che "esercita una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa" (art. 357 c.p.);

**Reati Presupposto:** i reati rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001;

**Società:** MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE S.P.A.;

**Soggetti apicali:** persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione della Società o di una sua unità dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché persone che esercitano, anche di fatto, la gestione o il controllo della Società;

**Soggetti subordinati:** persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui al punto precedente.

**Soggetti Terzi:** Partner commerciali e finanziari, i consulenti, i collaboratori a qualsiasi titolo, anche occasionali, i tirocinanti, gli stagisti, gli agenti, i clienti ed i fornitori, e, in generale, chiunque abbia rapporti professionali o contrattuali con la Società.

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

## Parte Generale

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013  
Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015  
Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16  
Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018  
Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020  
Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022  
Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

## PREMESSA

Montecatone Rehabilitation Institute (M.R.I.), ai sensi del d.lgs. n. 175/2016, è una società per azioni a totale partecipazione pubblica che persegue obiettivi di interesse generale.

M.R.I., sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e di trasparenza nello svolgimento delle proprie attività, ha adottato il Modello di Organizzazione e di Gestione (di seguito denominato "Modello", in applicazione di quanto previsto dal D.Lgs. n. 231/2001.

Sono parte integrante del presente documento:

- **Codice Etico Comportamentale**, contenente i principi etici-sociali di M.R.I., una tavola di valori dell'ente volta a rafforzare la cultura della legalità che permea la Società, che in un unico documento riunisce il Codice Etico adottato ai sensi del d.lgs. 231/2001 ed il Codice di Comportamento adottato ai sensi della L. 190/2012; nella revisione del Codice Etico e comportamentale approvata dal Cda nel febbraio 2024, è ricompreso anche il "Sistema disciplinare" da applicare in caso di violazione del Modello, a presidio dell'efficace attuazione del quale, è stato affidato all'OdV il compito di vigilanza e controllo delle condotte e comportamenti tenuti dai destinatari.
- **Parte Generale**, che comprende una breve disamina delle componenti essenziali del Modello, tra cui l'individuazione delle categorie di reato rilevanti per la Società, l'individuazione dei destinatari del Modello, le caratteristiche principali, le funzioni e i poteri dell'Organismo di Vigilanza, nonché il sistema di formazione e comunicazione del Modello.
- **Le singole Parti Speciali**, destinate all'individuazione delle attività risultate sensibili alla commissione dei Reati Presupposto, nonché dei principi e delle regole di organizzazione, gestione e controllo generali e specifiche deputate alla prevenzione dei rischi di commissione delle categorie di reato interessate.

Costituiscono, inoltre, parte integrante del presente documento la "**Procedura di segnalazione e Modulo di segnalazione all'OdV**" (Allegato 1), il "**Catalogo dei reati presupposto**" (Allegato 2), il "**Regolamento dell'Organismo di Vigilanza**" (Allegato 3), l'"**Organigramma aziendale**" (Allegato 4). Costituiscono, infine, parte integrante tutte le **disposizioni**, i **provvedimenti interni**, gli atti e le **procedure operative** che di questo documento costituiscono attuazione.

### RELAZIONE CON IL PTPC

Il presente documento è redatto anche alla luce delle previsioni della L. 6 novembre 2012, n. 190 (cd. legge anticorruzione) la quale prevede adempimenti dedicati alla prevenzione della corruzione anche a carico di soggetti giuridici di natura privatistica la cui attività sia finalizzata alla cura di interessi pubblici.

In particolare, con riferimento alle misure di prevenzione della corruzione diverse dalla trasparenza, l'art. 41 del d.lgs. 97/2016, aggiungendo il co. 2-bis all'art. 1 della l. 190/2012, prevede che tanto le pubbliche amministrazioni quanto gli "*altri soggetti di cui all'articolo 2-bis, comma 2, del d.lgs. n. 33 del 2013*" siano destinatari delle indicazioni contenute nel PNA, prevedendo, nel secondo caso, "*misure integrative di quelle adottate ai sensi del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231*".

Pertanto M.R.I., in qualità di società partecipata a capitale totalmente pubblico, rientrando tra i soggetti di cui all'art. 2-bis del D. Lgs. 33/2013, secondo il disposto dell'art. 41 del d.lgs. 97/2016, nonché della Delibera ANAC 1134 dell'8 novembre 2017, adotta misure di prevenzione della corruzione integrative di quelle adottate ai sensi del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 (art. 1, co. 2-bis, l. 190/2012).

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

In particolare, integrano il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo aziendale (di seguito MOG) ex d.lgs. n. 231 del 2001, approvato in data 16 dicembre 2013 (con ultima revisione del 29 aprile 2022) le misure previste nel Piano Triennale Per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, idonee a prevenire anche i fenomeni di corruzione e di illegalità in coerenza con le finalità della L. 190/2012.

La scelta di MRI di assumere un documento autonomo rispetto al MOG ex D. Lgs. 231/2001 scaturisce dalla necessità di rappresentare al meglio, con maggiore chiarezza ed efficacia, le diverse impostazioni delle due discipline ai propri dipendenti nonché ai soggetti con cui MRI entra in contatto istituzionale.

Tale scelta, peraltro attuata e sperimentata fin dal 2016, non desta difficoltà di coordinamento tra le due discipline che restano finalizzate a prevenire ipotesi di reato parzialmente diverse tra loro e fanno riferimento a forme di gestione e responsabilità differenti, ma soprattutto tiene conto della funzione pubblica tipica dello scopo istituzionale di MRI.

## **1 IL DECRETO LEGISLATIVO 8 GIUGNO 2001 N. 231**

### ***1.1 Ambito di applicazione e natura della responsabilità degli enti***

Il D. Lgs. 8 giugno 2001, n. 231 (d'ora innanzi, per brevità, il "Decreto") ha previsto per la prima volta nel nostro ordinamento la possibilità che società ed enti possano essere direttamente chiamati a rispondere dei reati commessi nel loro interesse o a loro vantaggio da dirigenti, dipendenti e da tutti coloro che operano in nome e per conto della Società.

La platea degli enti interessati è costituita sia da quelli dotati di soggettività giuridica (società di persone e di capitali) che da società ed associazioni anche prive di personalità giuridica. Sono esclusi dal novero degli enti interessati dalla norma lo Stato, gli enti pubblici territoriali, gli altri enti pubblici non economici nonché gli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale.

L'art. 27 della Costituzione – che prevede il carattere personale della responsabilità penale e della finalità rieducativa della pena – escluderebbe la Società dai soggetti imputabili poiché persona non fisica e quindi non dotata della capacità di autodeterminazione necessaria per formare ed attuare una volontà criminosa caratterizzata almeno dalla colpa.

Il legislatore ha ovviato all'ostacolo introducendo la responsabilità amministrativa della Società, come autonoma da quella penale della persona fisica che ha agito nel nome e nell'interesse della Società stessa, individuando così una responsabilità dualistica basata sui seguenti concetti:

- la responsabilità per la Società in caso di fatto omissivo proprio;
- la responsabilità della Società per colpa nell'accezione di "colpa di organizzazione e/o di politica di impresa";
- l'assenza di colpa se la Società si è dotata di un sistema organizzativo e gestionale idoneo a prevenire la commissione di reati.

La Società potrà quindi escludere la propria responsabilità solo adottando un adeguato modello capace, attraverso un insieme di regole e procedure, di prevenire la commissione dei reati previsti dal Decreto. La responsabilità di società ed enti si traduce nel loro assoggettamento a pesanti sanzioni pecuniarie e interdittive. Occorre tuttavia fare degli opportuni distinguo:

- le pene previste si applicano solo in casi specifici e per fattispecie di reato ben definite;

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

- nessun ente potrà essere considerato responsabile per reati commessi da chi ha agito nell'interesse della Società stessa prima dell'entrata in vigore del Decreto o nelle ipotesi di reato non espressamente previste dal legislatore;
- la responsabilità che grava sull'ente non è penale, ma amministrativa. Si tratta di una responsabilità autonoma, quindi non solidale con l'autore del reato;
- la responsabilità della Società nasce dal collegamento agente/ente e dal vantaggio diretto derivante all'ente dal compimento del reato;
- la responsabilità della Società sussiste anche se non è possibile identificare l'autore: è sufficiente che l'atto provenga dalla società e che sia stato realizzato da soggetti dotati di poteri direttivi o da soggetti a loro sottoposti;
- la responsabilità della Società non sussiste se l'autore non è annoverato tra i soggetti facenti parte dell'organizzazione della società;
- per il pagamento della sanzione risponde solo la Società con il proprio patrimonio anche in caso di estinzione del reato per cause diverse dall'amnistia o di mancata identificazione dell'autore.

## **1.2 Fattispecie di reato e di illecito**

La responsabilità della Società sorge solo per reati tassativamente indicati dal Decreto, dalle sue successive integrazioni, nonché dalle leggi che espressamente richiamano la disciplina del Decreto (cd. "Reati Presupposto").

Si riportano di seguito le fattispecie di reato da cui può derivare la responsabilità amministrativa della Società:

- a) indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un ente pubblico o dell'Unione Europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture (art. 24 del Decreto);
- b) delitti informatici e trattamento illecito di dati (art. 24-bis del Decreto);
- c) delitti di criminalità organizzata (art. 24-ter del Decreto);
- d) peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d'ufficio (art. 25 del Decreto);
- e) falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25-bis del Decreto);
- f) delitti contro l'industria e il commercio (art. 25-bis.1 del Decreto);
- g) reati societari (art. 25-ter del Decreto);
- h) delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art. 25-quater del Decreto);
- i) pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25-quater1 del Decreto);
- j) delitti contro la personalità individuale (art. 25-quinquies del Decreto);
- k) abusi di mercato (art. 25-sexies del Decreto);
- l) omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25-septies del Decreto);

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024



- m) ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché auto riciclaggio (art. 25-*octies* del Decreto);
- n) delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti (art. 25-*octies*.1 del Decreto);
- o) delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art. 25-*novies* del Decreto);
- p) induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25-*decies* del Decreto);
- q) reati ambientali (art. 25-*undecies* del Decreto);
- r) impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25-*duodecies* del Decreto);
- s) razzismo e xenofobia (art. 25-*terdecies* del Decreto);
- t) frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati (art. 25-*quaterdecies* del Decreto);
- u) reati tributari (art. 25-*quingiesdecies* del Decreto);
- v) contrabbando (art. 25-*sexiesdecies* del Decreto).

Non va dimenticato, inoltre, che l'art. 10 della legge 16 marzo 2006, n. 146 (Ratifica ed esecuzione della Convenzione e dei Protocolli delle Nazioni Unite contro il crimine organizzato transnazionale, adottati dall'Assemblea generale il 15 novembre 2000 ed il 31 maggio 2001) ha previsto la responsabilità dei soggetti collettivi per una serie di reati, qualora ne sia riconosciuta la natura transnazionale.

Si sottolinea che il Decreto è in continua evoluzione e pertanto i Reati Presupposto sono suscettibili di essere ulteriormente ampliati in futuro. Si rinvia, pertanto, alla scheda allegata n. 2 relativa al catalogo dei reati presupposto ex d.lgs. 231 del 2001 aggiornato, da fare parte integrante del presente documento.

### **1.3 Criteri di imputazione della responsabilità alla Società**

Affinché sia ravvisabile una responsabilità amministrativa della Società per i Reati Presupposto, è necessario che si perfezionino due requisiti individuati dall'art. 5 del Decreto. È infatti necessario che:

- il reato sia commesso da un soggetto funzionalmente legato alla Società (cd. "requisito soggettivo"), ovvero da:
  - persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione della Società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso (cd. "soggetti apicali");
  - persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei sopra indicati soggetti apicali (cd. "soggetti sottoposti ad altrui direzione").

Per soggetti apicali si intendono coloro che hanno un potere autonomo di prendere decisioni in nome e per conto della Società. Si tratta, per M.R.I. S.p.A., del Presidente e del Consiglio di Amministrazione, nonché di quei soggetti che esercitano "anche di fatto" atti di gestione. In tale ottica assume particolare importanza la struttura del sistema così come descritto nell'Allegato 1 al DOC30 – "Organigramma generale di M.R.I. S.p.A."

Per soggetti sottoposti ad altrui direzione si intendono invece i lavoratori dipendenti, ma anche soggetti non appartenenti al personale della Società, ai quali sia stato affidato un incarico da svolgere sotto la direzione e la sorveglianza dei soggetti apicali, quali, ad esempio, agenti, collaboratori ed i consulenti.

- il reato sia commesso, anche solo parzialmente, nell'interesse o a vantaggio della Società (c.d. "requisito oggettivo").

L'interesse sussiste quando l'autore del reato ha agito con l'intento di favorire la Società, indipendentemente dalla circostanza che poi tale obiettivo sia stato realmente conseguito. Il vantaggio sussiste quando la Società ha tratto, o avrebbe potuto trarre, dal reato un risultato positivo, economico o di altra natura.

La Società non risponde, invece, se il fatto di reato è stato commesso indipendentemente o contro il suo interesse oppure nell'interesse esclusivo dell'autore del reato o di terzi.

#### **1.4 Esimente della responsabilità**

La sussistenza dei requisiti menzionati nel paragrafo precedente è condizione necessaria ma non sufficiente per affermare la responsabilità della Società. Il Decreto stabilisce, infatti, che la Società non è punibile se prima della commissione del reato:

- ha adottato ed efficacemente attuato un "Modello di organizzazione e di gestione" (d'ora innanzi, per brevità, il "Modello"), idoneo a prevenire la commissione di Reati Presupposto della specie di quello che è stato realizzato;
- ha affidato ad un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo (c.d. "Organismo di Vigilanza"), il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e di curare il suo aggiornamento;
- l'Organismo di Vigilanza è stato diligente nello svolgere i propri compiti di controllo sul Modello.

Il Modello opera quindi quale causa di non punibilità della Società in caso di commissione di un Reato Presupposto – in presenza dei requisiti soggettivi e oggettivi sopra delineati – sia da parte di un soggetto apicale sia da parte di un soggetto subordinato, con le seguenti differenze:

- per i reati commessi da un soggetto apicale la Società deve dimostrare che il reato è stato commesso "eludendo fraudolentemente" il Modello. La Società deve quindi provare che il Modello era efficace e che il soggetto apicale lo ha violato intenzionalmente, aggirandolo;
- per i reati commessi da soggetti in posizione subordinata, invece, la Società può essere sanzionata solo qualora si accerti che la commissione del reato è stata resa possibile "dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza". L'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza non ricorre se la Società, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

É opportuno precisare che la predisposizione dei modelli e l'istituzione dell'organo di controllo non sono obbligatorie, ma costituiscono una precauzione necessaria affinché la Società possa godere delle esimenti di responsabilità.

In ogni caso i modelli organizzativi stabiliti dal D. Lgs. 231/2001 costituiscono strumenti adatti non solo ad evitare le pesanti sanzioni previste dalla legge a carico delle società, ma anche a

migliorare le funzioni di organizzazione, amministrazione e controllo nell'ambito della *governance* societaria, nonché a rafforzare l'immagine di efficienza, trasparenza ed etica commerciale che la società stessa diffonde sul mercato.

### **1.5 Caratteristiche del Modello**

La responsabilità della Società è ricondotta alla mancata adozione o al mancato rispetto di determinati standard organizzativi. Per la Società è sufficiente quindi provare di avere adottato ed attuato il Modello e l'Autorità Giudiziaria dovrà provare l'inefficacia dello stesso.

La legge non disciplina analiticamente la natura e le caratteristiche del Modello, ma individua alcuni principi di ordine generale e alcuni contenuti essenziali. Non viene quindi previsto un modello di organizzazione *standard*, atteso che nella realtà ciascuna struttura organizzativa presenta tratti distintivi autonomi, di conseguenza differenti saranno i modelli di organizzazione e di gestione che dovranno essere adeguati in relazione alla natura, alla dimensione dell'organizzazione e al tipo di attività svolta, nonché idonei a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio.

Quanto più si conoscono i processi decisionali, maggiori saranno le possibilità di predisporre modelli rispondenti alla *ratio* del Decreto e pertanto sarà fondamentale, in fase di progettazione, individuare:

- nell'organizzazione della Società, i soggetti apicali e le attività a rischio reato;
- le situazioni nelle quali tali soggetti potrebbero avere interesse ad aggirare fraudolentemente i modelli con lo scopo di commettere reati;
- le modalità attraverso cui si potrebbe realizzare l'elusione fraudolenta del Modello.

Il Modello opera quale causa di non punibilità solo se:

- efficace, ovvero ragionevolmente idoneo a prevenire il reato o i reati commessi. Il Decreto prevede, sotto questo profilo, che il Modello debba avere i seguenti requisiti minimi:
  - siano individuate le attività della Società nel cui ambito possono essere commessi reati;
  - siano previsti specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della Società, in relazione ai reati da prevenire;
  - siano individuate le modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione di reati;
  - sia introdotto un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;
  - siano previsti obblighi di informazione nei confronti dell'OdV;
- adottato preventivamente dall'organo dirigente della Società, che deve avere affidato il controllo sul funzionamento e l'osservanza dei modelli, e di curarne l'aggiornamento, ad un organismo della Società dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;
- effettivamente attuato, ovvero il suo contenuto trovi effettiva applicazione nelle procedure aziendali e nel sistema di controllo interno. Il Decreto prevede, sotto questo profilo, la necessità di una verifica e di un aggiornamento periodico del Modello, sia qualora emergano significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute, sia qualora intervengano

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

mutamenti nell'organizzazione o nell'attività della Società, sia qualora intervengano aggiornamenti normativi in tema di Reati Presupposto.

Nel caso in cui, nonostante l'adozione di un modello dotato delle caratteristiche suddette, si verificasse l'aggiramento fraudolento del sistema e la commissione del reato, tali fatti saranno da considerarsi "eventi ragionevolmente imprevedibili" da parte della Società, con la conseguenza che la commissione dell'illecito non risulterà idonea a dimostrare *ex post* l'inadeguatezza del Modello posto in essere.

Il Decreto dispone, inoltre, che i modelli di organizzazione e di gestione possano essere adottati sulla base di codici di comportamento redatti da associazioni rappresentative di categoria. Nel marzo 2002 Confindustria ha approvato le prime "Linee Guida per la costruzione di modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. 231/2001", riferite ai soli reati contro la Pubblica Amministrazione e successivamente integrate con riferimento alle varie fattispecie di Reato Presupposto progressivamente inserite nel Decreto, sino all'ultima revisione del marzo 2014.

## **1.6 Sanzioni**

L'accertamento della responsabilità amministrativa della Società è strettamente connesso alla materia penale, pertanto spetta al giudice penale accertare la responsabilità e infliggere le sanzioni. Nella maggior parte dei casi il procedimento per l'illecito amministrativo viene riunito al procedimento penale instaurato nei confronti dell'autore materiale dello stesso e, in quanto compatibili, trovano applicazione le norme procedurali disciplinanti i reati da cui l'illecito amministrativo dipende.

La mancata adozione del Modello dovrà essere ben motivata perché siano chiare all'autorità giudiziaria le valutazioni da parte di chi ha compiti gestori all'interno della Società.

L'art. 9, co. 1, del Decreto individua le sanzioni che possono essere comminate all'ente ritenuto responsabile per la commissione di uno dei Reati Presupposto, ovvero:

- sanzione pecuniaria, che consiste in una somma di denaro quantificata in base alla gravità del reato, al grado di responsabilità della Società, all'attività svolta per eliminare le conseguenze del fatto e attenuarne le conseguenze o per prevenire la commissione di altri illeciti. In caso di condanna della Società la sanzione pecuniaria è sempre applicata e al relativo pagamento risponde solo la Società con il suo patrimonio;
- sanzioni interdittive, che prevedono un "obbligo di non fare" e sono:
  - l'interdizione, temporanea o definitiva, 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 ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
  - l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
  - il divieto, temporaneo o definitivo, di pubblicizzare beni o servizi.

Le sanzioni interdittive sono comminate, congiuntamente a quelle pecuniarie, solo se espressamente previste per quella fattispecie di Reato Presupposto dal Decreto ed hanno durata temporanea, da determinarsi da parte del giudice in un intervallo compreso tra tre mesi e due anni. Le sanzioni interdittive possono essere applicate anche in via cautelare, su

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

richiesta del Pubblico Ministero, qualora sussistano gravi indizi della responsabilità della Società e vi siano fondati e specifici elementi tali da far ritenere il concreto pericolo che vengano commessi illeciti dello stesso tipo di quello già commesso;

- confisca, che è sempre disposta con la sentenza di condanna, in quanto consegue automaticamente all'accertamento della responsabilità della Società, la quale consiste nell'acquisizione da parte dello Stato del prezzo o del profitto del reato o di un valore ad essi equivalente;
- pubblicazione della sentenza di condanna, quale sanzione accessoria alla sanzione interdittiva, che consiste nella pubblicazione della sentenza di condanna una sola volta, per estratto o per intero, a spese della Società, in uno o più giornali indicati dal Giudice nella sentenza nonché mediante affissione nel Comune ove la Società ha la sede principale.

## **2 ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE DI MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE S.P.A.**

### **2.1 Tipologia di attività esercitate**

L'Ospedale di Montecatone si trova a circa 5 Km da Imola, in zona collinare a 200 m di altitudine, al centro di un parco di 30.000 mq. La struttura è costituita da un edificio che si sviluppa su 6 piani, con spazi distribuiti funzionalmente tra camere, palestre, soggiorni, percorsi e servizi di supporto, in modo da rendere l'ambiente ottimale per le esigenze di recupero, socializzazione e comfort del paziente e dei familiari e una palazzina per uffici realizzata nel 2015.

Come indicato nell'Atto Aziendale approvato dal CdA il 10.2.2020, all'art. 3 relativo alla Missione, "Montecatone R.I. S.p.A. è un Ospedale di riabilitazione di alta specialità dedicato alla cura e alla RIABILITAZIONE che accoglie pazienti affetti da mielolesione e cerebrolesione ad alta complessità clinico-assistenziale fin dalla fase acuta della malattia e che persegue l'obiettivo di metterli nelle condizioni di recuperare le AUTONOMIE possibili per una vita indipendente.

*Molte persone, successivamente alla malattia o all'incidente che le hanno portate a Montecatone, convivono con una disabilità. Pertanto, è importante accompagnarle nella riappropriazione del migliore livello di autonomia possibile nella nuova condizione, sostenere adeguatamente la ricostruzione delle loro vite, mantenendone viva la speranza, l'indipendenza e la dignità, sostenendo la loro piena inclusione in tutti gli aspetti della vita sociale, per favorire l'adattamento alla condizione di disabilità sia da parte del paziente che del nucleo familiare e l'acquisizione di consapevolezza dei propri Diritti Umani.*

*Il rapporto con il volontariato e con il terzo settore è strategico per garantire, durante il ricovero a Montecatone, momenti di socializzazione e tempo libero utili a riprendere fin da subito una vita di relazioni sociali in continuità con quella che precedeva la lesione. Le attività socializzanti possono infatti giocare un ruolo importantissimo in vista del percorso di autonomia del paziente; secondario, ma non irrilevante, è anche l'obiettivo di offrire opportunità di svago a pazienti e parenti, in compagnia di persone che non siano né familiari né operatori dell'Ospedale. Data la scelta di valorizzare la rete territoriale, l'Istituto di Montecatone promuove la stipula di accordi con le Organizzazioni di volontariato i cui appartenenti siano disponibili a partecipare alle iniziative formative necessarie per prepararli a gestire in modo idoneo la relazione di aiuto; affida alla Fondazione Montecatone Onlus il coordinamento tra tutte le realtà di volontariato convenzionate.*

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

*L'Ospedale di Montecatone ha sposato la strategia del "supporto alla pari" ovvero, quando opportuno, facilita l'incontro delle persone ricoverate con persone che in passato hanno affrontato un'esperienza simile, per facilitare una riflessione del paziente sulle proprie risorse e sulle sue concrete possibilità di essere ancora una Persona.*

*Pertanto, quando possibile, il paziente in dimissione viene messo in contatto con persone del suo territorio che hanno già una buona esperienza di reinserimento nella vita quotidiana."*

Attualmente l'Ospedale di Montecatone è costituito da 150 posti letto di degenza ordinaria e da 8 posti letto in DH dedicati a persone con esiti di lesione midollare e gravi cerebrolesioni acquisite.

Sono inoltre erogate prestazioni diagnostiche in ambito ambulatoriale per pazienti che necessitano di valutazioni e rivalutazioni cliniche (visite fisiatriche e valutazioni diagnostiche su problematiche di neurofisiologia clinica, urologiche, andrologiche, dei disordini viscerali).

Sono assicurate ai pazienti ricoverati prestazioni specialistiche che concorrono alla gestione del percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale sia attraverso l'organizzazione di servizi interni (Servizio di Radiologia, servizio di Medicina interna, Servizio dei disordini viscerali, Ambulatori di neurofisiologia clinica, di urodinamica, di andrologia) sia attraverso l'attivazione di servizi e prestazioni specialistiche esterne (laboratorio analisi, RMN,TC, ginecologia, pneumologia, oculistica, ecc.) funzionali alle attività di riabilitazione effettuate in regime di ricovero ordinario ed in Day Hospital.

## **2.2 Corporate Governance**

Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A. (anche M.R.I. S.p.A.) è una società per azioni a totale partecipazione pubblica dotata di autonomia imprenditoriale, costituita con atto del 23/06/1997 e la cui durata è fissata fino al 31 dicembre 2050. Dal marzo 2010 la Società è costituita con la partecipazione dell'Azienda U.S.L. di Imola e del Comune di Imola, in forza della Legge Regionale 14/2010 ai sensi ed agli effetti dell'art. 51 bis legge regionale n. 50/1994 introdotto dall'art. 15 legge regionale del 25/02/2000, giusta deliberazione n. 496 del 19/03/1996; n. 656 dell'1/03/2000; n. 283 dell'8/2/2010; n. 270 del 28/2/2011 - della Giunta regione Emilia Romagna.

La Società ha optato per un sistema di amministrazione e controllo di tipo tradizionale come previsto dagli artt. 2380 e seguenti del Codice Civile e, pertanto, è stato nominato un Consiglio di Amministrazione composto da 3 membri, nominati dall'Assemblea, di cui 2, fino all'ingresso eventuale di altri soci pubblici, su designazione dell'USL di Imola.

La Società è amministrata, ai sensi della normativa vigente valevole per le società a totale partecipazione pubblica, da un **Consiglio di Amministrazione**.

Al Consiglio di Amministrazione spettano i più ampi ed illimitati poteri per l'amministrazione ordinaria e straordinaria della Società, senza eccezioni di sorta e più segnatamente sono conferiti al suddetto organo tutte le facoltà per l'attuazione ed il raggiungimento degli scopi sociali, che non siano per legge in modo tassativo riservate all'Assemblea dei Soci. Il Consiglio di Amministrazione resta in carica per tre esercizi dalla nomina salvo rielezione, dimissioni, decadenza, revoca ovvero fissazione di un termine inferiore da parte dell'Assemblea che provvede alla nomina.

**Il Presidente del Consiglio di Amministrazione** è nominato dall'Assemblea, su indicazione dell'USL di Imola e resta in carica per tre esercizi.

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

**L'Assemblea dei Soci** è regolata dalle norme previste dal Codice Civile e dallo Statuto della Società.

L'Assemblea dei Soci nomina, sulla base di specifici requisiti di professionalità ed esperienza e al proprio esterno, il Direttore Generale e ne prevede le cause di incompatibilità, di decadenza e di revoca in analogia con quanto previsto per le Aziende sanitarie pubbliche e ne determina il compenso. Nella revisione statutaria approvata dall'Assemblea dei soci nel novembre 2023, al fine di garantire la conduzione della direzione strategica dell'istituto, è stata introdotta fino al 19 novembre 2025 la figura del Commissario Straordinario, al quale si applicano in quanto compatibili le norme di legge e di statuto dettate per il Direttore Generale. Pertanto, in questa Parte generale e in tutte le Parti Speciali del presente Modello, laddove è indicato il "Direttore Generale", si intende ricompreso come destinatario anche il "Commissario Straordinario"

La Società ha nominato un **Collegio Sindacale** e un **Revisore legale dei conti** della Società.

### **2.3 Il sistema di controllo interno e i processi organizzativi di M.R.I. S.p.A.**

Il sistema di controllo interno è l'insieme delle regole, delle procedure e delle strutture organizzative volte a consentire, attraverso un adeguato processo di identificazione, misurazione, gestione e monitoraggio dei principali rischi, una conduzione dell'impresa sana, corretta e coerente con gli obiettivi prefissati.

La struttura organizzativa di M.R.I. S.p.A. è rappresentata dall'Organigramma generale (allegato 1 a DOC30).

Attraverso la costituzione del **Board di Direzione Strategica**, l'Azienda intende realizzare concretamente i principi di collegialità e responsabilità diffusa nell'esercizio delle funzioni di alta direzione aziendale, per dar vita ad un contesto operativo sempre maggiormente improntato a logiche di condivisione e responsabilizzazione e per la costruzione di una cultura aziendale che sappia promuovere e gestire il cambiamento del sistema.

Al Board partecipano con riunioni orientativamente a cadenza quindicinale i Direttori di struttura complessa, struttura semplice, struttura semplice dipartimentale, la Direzione assistenziale, il Direttore dell'area tecnico-amministrativa, i Coordinatori di area amministrativa, i Responsabili di programma, i Referenti delle funzioni di staff. Il Direttore Generale potrà invitare di volta in volta operatori coinvolti sugli argomenti di discussione.

Il **Direttore Sanitario**, che assolve anche le funzioni di Direzione medica ospedaliera, coadiuva nell'esercizio delle proprie funzioni il Direttore Generale in particolare svolgendo la funzione di integrazione e di raccordo con il Dipartimento, nell'ambito delle tematiche trattate dal Collegio di Direzione relative al governo clinico, all'accreditamento, alla gestione del rischio, all'analisi dei processi assistenziali, alla formazione ed alla ricerca. E' responsabile delle funzioni igieniche - organizzative previste dalla normativa nazionale e regionale vigente.

Il **Collegio di Direzione** è organo collegiale presieduto dal Direttore Sanitario e composto dal Direttore dell'Area Amministrativa (o in sua assenza dai Coordinatori di area amministrativa); dal Direttore del Dipartimento Funzionale Clinico - Riabilitativo; dai Medici Direttori di Unità Operativa complessa; dal Responsabile del Programma "Abilitazione della persona con disabilità e promozione della Vita Indipendente"; dal Direttore dell'Area Assistenziale Infermieristica e Riabilitativa e dal Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione. Alle riunioni del Collegio sono invitati permanenti il Direttore Generale e il Direttore dell'Attività Scientifica.

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

Il Collegio di Direzione ha compiti di elaborazione e di proposta nei confronti del Direttore Generale per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi; per le attività di aggiornamento, di formazione permanente, di ricerca e di innovazione; per la valorizzazione delle risorse umane e professionali, per l'integrazione e la coerenza tra attività assistenziale e attività didattica e di ricerca.

## 2.4 La struttura organizzativa

L'Ospedale è articolato, per il perseguimento della propria *mission*, in strutture organizzative nell'ambito delle quali sono individuati – nell'ottica del migliore utilizzo possibile delle risorse, delle conoscenze e delle competenze – gli ambiti di specializzazione ed i livelli di responsabilità dei professionisti e degli operatori.

Le tipologie di strutture organizzative aziendali sono **Dipartimento, Strutture Complesse, Strutture Semplici, Programma** e gli incarichi di posizione e funzione per il comparto.

Il **Dipartimento** è un'aggregazione di Unità Operative o Direzioni e di strutture semplici a valenza dipartimentale, con autonomia tecnico-professionale nonché gestionale, nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti.

La **Struttura Complessa** (che in ambito dipartimentale acquisisce la denominazione di "Unità Operativa Complessa") è un'Unità Operativa, un Servizio, o un'aggregazione degli stessi in Dipartimento, individuata dall'azienda. Nell'area della Direzione Strategica, le strutture complesse acquisiscono la denominazione di "**Direzione**" (Direzione Area Assistenziale Infermieristica e Riabilitativa, Direzione Area Tecnico-Amministrativa) ed afferiscono rispettivamente alla Direzione Sanitaria e al Direttore Generale. Possiede autonomia tecnico-professionale e gestionale-organizzativa, limitatamente alle risorse e ai programmi negoziati ed assegnati in modo specifico, e concorre allo svolgimento delle attività formative e di ricerca organizzate dalle strutture istituzionalmente preposte a tali attività; è dotata di risorse professionali, tecniche ed economiche finalizzate da assolvere le funzioni operative attribuite. Le strutture complesse rappresentano, dopo il Dipartimento, le aggregazioni più ampie di risorse umane e tecniche e ricomprendono al loro interno strutture organizzative semplici.

Per **Struttura Semplice** si intendono sia le articolazioni interne della struttura complessa, sia quelle a valenza dipartimentale, dotate di responsabilità ed autonomia tecnico-professionale e gestionale-organizzativa limitatamente alle risorse ed agli obiettivi negoziati ed assegnati in modo specifico. Le Strutture Semplici sono articolazioni organizzative o funzionali che possono afferire direttamente alla Direzione Aziendale (Direttore Generale Direzione Sanitaria), alla Direzione Infermieristico-Riabilitativa, alla Direzione dell'Area Amministrativa. Quando la Struttura Semplice afferisce direttamente al Direttore del Dipartimento e non è incardinata all'interno di una Struttura Complessa, si definisce Struttura Semplice a valenza Dipartimentale. In ambito assistenziale le Unità Operative a conduzione infermieristica sono denominate "Unità Operativa a Direzione assistenziale" e prevedono l'assegnazione di una P.O..

Il **Programma** è una risorsa a supporto e beneficio dell'integrazione e agisce in modo trasversale per consentire, in relazione a determinati processi assistenziali o di ricerca di rilievo aziendale, la programmazione e l'organizzazione unitaria di attività e competenze fornite da professionisti afferenti a strutture organizzative, anche diverse.

### Gli incarichi dirigenziali

Il sistema di responsabilità e le deleghe stabilite dalla Direzione Aziendale trovano espressione nell'Atto aziendale della Società (doc. 30) che definisce:

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013  
Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015  
Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16  
Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018  
Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020  
Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022  
Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024



- l'organigramma, che rappresenta le linee di responsabilità e di gerarchia nell'organizzazione;
- le deleghe, che chiariscono la finalità e la posizione di ogni ruolo organizzativo previsto, le responsabilità assegnate ed i rapporti funzionali all'interno della Struttura.

Le responsabilità correlate ad una struttura organizzativa costituiscono la cosiddetta "posizione organizzativa", sulla quale l'Azienda attribuisce un incarico (dirigenti) o riconosce un ambito di autonomia professionale (personale del comparto).

### 3 IL MODELLO ORGANIZZATIVO DI M.R.I. S.P.A.

Sebbene l'adozione del presente Modello costituisca una "facoltà" e non un obbligo, la Società ha deciso di procedere con la sua adozione ed attuazione già dal dicembre 2013, in quanto consapevole che tale sistema rappresenti un'opportunità per migliorare la sua Corporate Governance, cogliendo al contempo l'occasione dell'attività svolta (analisi dei rischi potenziali, valutazione e adeguamento del sistema dei controlli già esistenti sui processi sensibili) per sensibilizzare le risorse impiegate rispetto ai termini del controllo dei processi aziendali, finalizzato ad una prevenzione "attiva" dei reati.

Il Modello, viene tempestivamente modificato o integrato, anche su proposta dell'Organismo di Vigilanza o su suggerimento dei responsabili delle funzioni aziendali, quando:

- siano intervenuti mutamenti significati nel quadro normativo, nell'organizzazione o nell'attività della Società;
- siano intervenute violazioni o elusioni delle prescrizioni in esso contenute, che ne abbiano dimostrato l'inefficacia o l'incoerenza ai fini della prevenzione dei Reati Presupposto.

Essendo il Modello un "atto di emanazione dell'organo dirigente" – in conformità alle prescrizioni dell'art. 6, co. 1, lettera a), del Decreto – la sua adozione, così come le successive modifiche e integrazioni sono rimesse alla competenza del Consiglio di Amministrazione della Società. In particolare, è demandato a tale organo il compito di integrare il presente Modello con le ulteriori Parti Speciali che, per effetto di nuove normative o delle successive intervenute decisioni o necessità della Società, possano essere ulteriormente collegate all'ambito di applicazione del Decreto.

#### 3.1 Predisposizione del Modello

La redazione del presente Modello è stata preceduta da una serie di attività preparatorie suddivise in differenti fasi e dirette tutte alla costituzione di un sistema di prevenzione e gestione dei rischi specifici connessi ai reati presupposto ex D.lgs. 231/01 e precisamente:

- identificazione delle attività/processi sensibili (*as-is analysis*):** attraverso l'esame della documentazione aziendale (organigramma, deleghe di poteri e procure formalizzate, attività svolte, sistema di *governance*, verbali dei Consigli di Amministrazione, disposizioni organizzative, ecc.) ed una serie di interviste e colloqui con soggetti preposti ai vari settori dell'attività aziendale sono stati individuati i processi e le attività soggetti al rischio di possibile commissione dei reati indicati dal Decreto;
- identificazione delle azioni di miglioramento (*gap analysis*):** sulla base della situazione esistente come sopra accertata, sono state individuate e successivamente implementate le azioni necessarie per il miglioramento del sistema di controllo interno e dei requisiti

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

organizzativi essenziali per la predisposizione del Modello, anche alla luce degli episodi "sentinella" o di quelli che hanno portato a situazioni potenzialmente integranti reati presupposto;

c) **definizione e formalizzazione del Modello:** sulla base dei risultati delle fasi di analisi, si è provveduto alla definizione e formalizzazione degli elementi del Modello, tra cui:

- l'individuazione e la predisposizione dei principi di comportamento generali e specifici e delle procedure aziendali tese a disciplinare in dettaglio le modalità operative di svolgimento delle attività nelle aree a rischio di reato;
- l'individuazione dell'Organismo di Vigilanza, con attribuzione allo stesso di specifici compiti di vigilanza sull'efficace e corretto funzionamento del Modello;
- la predisposizione di un idoneo sistema sanzionatorio disciplinare e di un adeguato sistema di formazione e diffusione del Modello;

La revisione del 2016 ha avuto come oggetto, l'integrazione dei reati rilevanti di cui al punto 5. Con la revisione del 2018 si è provveduto ad adeguare il Modello ai mutamenti organizzativi introdotti dall'adozione del nuovo statuto, in particolare con la nomina della figura del Direttore Generale e del Revisore legale dei conti, nonché alle novità normative rilevanti per la Società. Con la revisione del 2022, si è inteso procedere ad una revisione complessiva del Modello, con aggiornamento rispetto alle novità introdotte con l'approvazione dell'Atto aziendale di cui alla delibera del 10.02.2020, nonché alle ulteriori novità normative nel frattempo intervenute

La revisione di febbraio 2024 recepisce le novità introdotte a seguito degli aggiornamenti normativi del 2023 sul whistleblowing (già oggetto di revisione dell'allegato 1 nel corso del 2023), la modifica dello Statuto di novembre 2023 e la revisione del Codice Etico e Comportamentale – dalla quale è derivata la decisione di abolire l'allegato 5 "Sistema disciplinare divenuto ridondante

### **3.2 Finalità del Modello**

Il Modello 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 presupposto, si propone come finalità quelle di:

- predisporre un sistema strutturato ed organico di procedure ed attività di controllo che abbia come obiettivo la riduzione del rischio di commissione di tali reati mediante l'individuazione dei processi sensibili e la loro conseguente proceduralizzazione;
- creare, in tutti coloro che operano con, in nome, per conto e nell'interesse della Società nelle aree di attività a rischio, la consapevolezza di poter incorrere – in caso di comportamenti non conformi alle prescrizioni del Modello Organizzativo e alle altre norme e procedure aziendali, oltre che alla legge – in un illecito passibile di sanzioni, sul piano penale e amministrativo, irrogabili non solo nei propri confronti, ma anche nei confronti della Società;
- censurare ogni forma di comportamento illecito in quanto contraria, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etici adottati dalla Società, attraverso la costante attività dell'Organismo di Vigilanza sull'operato dei Destinatari del Modello rispetto ai processi sensibili e la comminazione di sanzioni disciplinari o contrattuali;

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

- garantire alla Società, grazie a un'azione di controllo delle attività aziendali nelle aree di attività a rischio, la concreta ed effettiva possibilità di intervenire tempestivamente per prevenire la commissione dei reati stessi.

Il Modello si propone, altresì, di:

- sensibilizzare e diffondere a tutti i livelli aziendali le regole di condotta ed i protocolli per la programmazione della formazione e dell'attuazione delle decisioni della Società, al fine di gestire e conseguentemente evitare il rischio della commissione di reati;
- individuare preventivamente le aree di attività a rischio afferenti l'attività della Società, vale a dire le aree aziendali che risultano interessate dalle possibili casistiche di reato presupposto ai sensi del Decreto;
- dotare l'Organismo di Vigilanza di specifici compiti e di adeguati poteri al fine di vigilare efficacemente sull'effettiva attuazione e sul costante funzionamento del Modello, nonché valutare il mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità del Modello medesimo;
- registrare correttamente tutte le operazioni della Società nell'ambito delle attività individuate come a rischio di commissione di reati rilevanti ai sensi del Decreto, al fine di rendere possibile la verifica dei processi di decisione, autorizzazione ed il loro svolgimento in seno alla Società, onde assicurarne la preventiva individuazione e rintracciabilità in tutte le loro componenti rilevanti;
- assicurare l'effettivo rispetto del principio della separazione delle funzioni aziendali, nonché delineare e delimitare le responsabilità nella formazione e nell'attuazione delle decisioni della Società;
- indicare poteri autorizzativi assegnati in coerenza e con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, rendendo note le deleghe di potere, le responsabilità ed i compiti all'interno della Società, assicurando che gli atti con i quali si conferiscono poteri, deleghe e autonomie siano compatibili con i principi di controllo preventivo;
- valutare l'attività di tutti i soggetti che interagiscono con la Società, nell'ambito delle aree a rischio di commissione di reato, nonché il funzionamento del Modello, curandone il necessario aggiornamento periodico in senso dinamico nell'ipotesi in cui le analisi e le valutazioni operate rendano necessario effettuare correzioni ed adeguamenti.

## 4 I DESTINATARI DEL MODELLO

Il Modello costituisce un valido strumento di sensibilizzazione per tutti coloro che operano in nome e per conto della Società, affinché mantengano, nell'espletamento delle proprie attività e nel perseguimento dei propri interessi, comportamenti corretti e lineari, sulla base di procedure definite allo scopo di prevenire il rischio di commissione dei reati contemplati nel Decreto.

Sono destinatari (di seguito i "Destinatari") del Modello della Società e si impegnano al rispetto del contenuto dello stesso:

- coloro che svolgono, anche di fatto, funzioni di amministrazione, direzione, gestione o controllo nella Società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria o funzionale;
- i dipendenti della Società, i lavoratori ad essa distaccati e/o somministrati;

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

- coloro che collaborano con la Società in forza di un rapporto di lavoro parasubordinato o temporaneo o interinale (collaboratori a progetto, agenti, rappresentanti, ecc.);
- coloro che, pur non appartenendo alla Società, operano su mandato o per conto della stessa (consulenti, periti, ecc.);
- i fornitori, i fornitori di servizi anche in *outsourcing* e terze parti che operano con la Società nell'ambito delle aree di attività cosiddette "sensibili".

Tutti i Destinatari del Modello sono tenuti a rispettare con la massima diligenza le disposizioni contenute nel Modello e le sue procedure di attuazione.

I contratti che regolano i rapporti con soggetti terzi (fornitori e consulenti), devono prevedere apposite clausole che indichino chiare responsabilità in merito al mancato rispetto delle politiche di impresa della Società, dei principi del Decreto e del Modello, nonché, qualora necessario, l'obbligo di ottemperare alle richieste di informazioni o di esibizione di documenti da parte dell'Organismo di Vigilanza della Società. Tali clausole devono altresì prevedere la possibilità per la Società di risolvere detti rapporti contrattuali in caso di violazioni da parte dei terzi degli obblighi sopra indicati.

## 5 I REATI PRESUPPOSTO RITENUTI RILEVANTI

In considerazione del contesto socio economico in cui opera la Società, della sua storia e della tipologia delle attività svolte, sono da considerare rilevanti, anche solo in via potenziale, le seguenti categorie di Reati Presupposto:

- a) reati contro la Pubblica Amministrazione: indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un ente pubblico o dell'Unione Europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture (art. 24 del Decreto); peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d'ufficio (art. 25 del Decreto);
- b) reati societari (art. 25-ter del Decreto);
- c) omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25-septies del Decreto);
- d) ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio (art. 25-octies del Decreto);
- e) reati ambientali (art. 25-undecies del Decreto);
- f) impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25-duodecies del Decreto);
- g) delitti contro la personalità individuale (art. 25-quinquies del Decreto);
- h) induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25-decies del Decreto);
- i) falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25-bis del Decreto);
- j) delitti di criminalità organizzata (art. 24-ter del Decreto);
- k) delitti informatici e trattamento illecito di dati (art. 24-bis del Decreto);
- l) delitti contro l'industria e il commercio (art. 25-bis.1 del Decreto);

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

- m) delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art. 25-*novies* del Decreto);
- n) reati tributari (art. 25-*quinquiesdecies* del Decreto).

Per quanto riguarda le restanti categorie di Reati Presupposto previste dal Decreto si è ritenuto che, alla luce dell'attività principale svolta dalla Società, del contesto socio-economico in cui opera e dei rapporti e delle relazioni giuridiche ed economiche che usualmente la stessa instaura con soggetti terzi, non siano presenti profili di rischio tali da rendere ragionevolmente fondata la possibilità della loro commissione nell'interesse o a vantaggio della Società e pertanto non si procede alla revisione delle relative Parti Speciali. In tutti i casi, anche per i suddetti reati, vi è adeguato presidio ai fini della prevenzione degli stessi, in base a quanto previsto ed attuato in riferimento al Codice Etico nonché a tutte le misure previste dal Modello.

La Società si impegna, in ogni caso, a valutare costantemente la rilevanza ai fini del presente Modello di eventuali ulteriori reati, attualmente previsti dal Decreto o introdotti da successive integrazioni allo stesso.

## **6 L'ORGANISMO DI VIGILANZA**

### **6.1 Nomina e durata in carica**

Al fine di dare concreta attuazione al Modello, il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del medesimo nonché di curare il suo aggiornamento deve essere affidato ad un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo. Il Consiglio di Amministrazione di M.R.I. S.p.A. provvede alla nomina dell'Organismo di Vigilanza, reputando necessario che questi abbia una composizione collegiale, specificamente:

- un componente interno a M.R.I. S.p.A., che riveste una funzione non in grado di influenzare l'orientamento strategico od economico della stessa;
- due componenti scelti tra soggetti esterni muniti delle necessarie competenze e indipendenti. Si considerano esterni tutti i soggetti non dipendenti o amministratori.

Con la medesima delibera di nomina dell'Organismo di Vigilanza, il Consiglio di Amministrazione di M.R.I. S.p.A. determina il compenso spettante ai singoli membri di tale organo per l'incarico assegnatogli.

Tale Organismo rimane in carica per un periodo di tre anni. Il titolare può essere rieletto, è revocabile solo per giusta causa e decade per il venir meno dei requisiti di indipendenza di seguito meglio contemplati, o per l'ingiustificato mancato svolgimento delle attività dell'Organismo di Vigilanza.

L'Organismo di Vigilanza coordina le sue attività con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, in ossequio ai rispettivi ambiti di competenza e responsabilità.

### **6.2 Compiti dell'OdV**

L'Organismo di Vigilanza dispone di autonomi poteri di iniziativa e controllo nell'ambito di tutti i settori della Società, al fine di consentire l'efficace espletamento dei compiti previsti nel Modello (v.si allegato 3, Regolamento OdV).

Le attività svolte dall'OdV non possono essere sindacate dagli altri organi della Società.

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013  
Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015  
Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16  
Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018  
Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020  
Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022  
Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

All'OdV, in ogni caso, non competono poteri di gestione o poteri decisionali relativi allo svolgimento delle attività della Società, poteri organizzativi o di modifica della struttura della Società e nemmeno poteri sanzionatori.

In generale, la normativa di riferimento prevede che all'OdV debbano essere affidate le seguenti mansioni:

- A. vigilare sull'effettività del Modello mediante la verifica della coerenza tra i comportamenti concreti e quelli previsti dal Modello e attraverso il presidio delle aree a rischio di reato individuate nelle singole Parti Speciali. Per poter ottemperare a tali doveri l'Organismo può stabilire le attività di controllo ad ogni livello operativo, dotandosi degli strumenti necessari a segnalare tempestivamente anomalie e disfunzioni del Modello e verificando le procedure di controllo. Ogni operazione ritenuta a rischio specifico deve essere segnalata all'Organismo dai responsabili interni. Ciò consentirà di procedere, in ogni momento, alla effettuazione dei controlli che descrivono le caratteristiche e le finalità dell'operazione ed individuano chi ha autorizzato, registrato e verificato l'operazione. L'Organismo dovrà attivare le procedure di controllo considerando l'esigenza dell'operatività aziendale ed il fatto che la responsabilità primaria sulla gestione delle attività è comunque demandata ai responsabili delle Direzioni e/o ai vertici aziendali e agli organi sociali a ciò deputati.
- B. verificare periodicamente l'adeguatezza del Modello, cioè l'idoneità a prevenire i comportamenti che intende escludere e contrastare, il mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità del medesimo, attraverso un monitoraggio costante sul sistema dei controlli, dei protocolli e della *governance* nel suo complesso.
- C. proporre al Consiglio di Amministrazione l'aggiornamento del Modello nel caso in cui i controlli operati rendano necessarie correzioni ed adeguamenti. In particolare l'Organismo deve:
  - accertare che il Modello sia mantenuto aggiornato conformemente alla evoluzione della legge, nonché in conseguenza delle modifiche alla organizzazione interna e all'attività aziendale;
  - collaborare alla predisposizione ed integrazione della normativa interna (codici deontologici, istruzioni operative, protocolli, procedure di controllo, ecc.) dedicata alla prevenzione dei rischi;
  - promuovere iniziative atte a diffondere la conoscenza tra gli organi ed i dipendenti di M.R.I. S.p.A. del Modello, fornendo le istruzioni ed i chiarimenti eventualmente necessari nonché collaborando con la Direzione alla istituzione di specifici seminari di formazione;
  - provvedere a coordinarsi con le altre funzioni aziendali per un miglior controllo delle attività e per tutto quanto attenga alla concreta attuazione del Modello;
  - disporre verifiche straordinarie e/o indagini mirate con possibilità di accedere direttamente alla documentazione rilevante laddove si evidenzino disfunzioni del Modello o si sia verificata la commissione dei reati oggetto delle attività di prevenzione.

Per quanto qui non previsto si fa espresso rinvio alle norme di legge.

### **6.3 Composizione**

Nulla dispone il Decreto in merito alla composizione dell'Organismo, limitandosi a fornire una sintetica definizione dello stesso, inteso come "organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo". Ai sensi del comma 4 bis dell'art. 6, D. Lgs. 231/2001, nelle Società di capitali le funzioni dell'Organismo di Vigilanza possono essere svolte anche dal Collegio Sindacale. Il Legislatore rimette ogni decisione in ordine alla composizione dell'Organismo di Vigilanza ai singoli enti che intendono adeguarsi alle prescrizioni del Decreto, scelta che deve risultare adeguata alla specifica realtà aziendale. La dottrina e la prassi hanno elaborato diverse ed eterogenee soluzioni in merito alla possibile architettura e composizione dell'Organismo di Vigilanza, ciò anche in considerazione delle caratteristiche dimensionali dell'ente, delle relative regole di Corporate Governance e della necessità di realizzare un equo bilanciamento tra costi e benefici. Al riguardo il Consiglio di Amministrazione ha analizzato le soluzioni ipotizzate dai propri consulenti, al fine di individuare e raffrontare i diversi punti di forza con le eventuali criticità delle diverse soluzioni prospettate, optando per il sistema di cui al 6.1.

### **6.4 Il requisito dell'autonomia**

È necessario che l'Organismo di Vigilanza svolga le proprie funzioni in assenza di qualsiasi forma di interferenza e condizionamento da parte dell'ente e, in particolare, dei vertici aziendali. All'Organismo devono essere riconosciuti effettivi poteri di ispezione e controllo, con possibilità di accesso ai dati e alle informazioni aziendali rilevanti e di disporre delle professionalità e dei supporti tecnici delle altre funzioni aziendali di controllo.

### **6.5 Il requisito della professionalità**

Il rispetto di tale requisito deve essere garantito dall'esperienza personale del componente dell'Organismo, il quale deve essere dotato di competenze tecniche e specialistiche che garantiscano il puntuale e corretto espletamento delle funzioni demandate per legge all'Organismo. In particolare, le competenze cui si fa riferimento sono così individuabili:

- competenze legali in materia: padronanza della interpretazione delle norme di legge con specifica preparazione nell'analisi delle fattispecie di reato individuabili nell'ambito dell'operatività aziendale e nella identificazione di possibili comportamenti sanzionabili;
- competenze nella organizzazione: specifica preparazione in materia di analisi dei processi organizzativi aziendali e analisi delle procedure; conoscenza dei principi generali della legislazione in materia di *compliance* e dei controlli correlati;
- competenze in materia di analisi e controllo: esperienza in materia di sistemi di controlli interno maturati in ambito aziendale.

### **6.6 Il requisito della indipendenza**

I professionisti esterni non potranno avere in corso incarichi di collaborazione o consulenza con M.R.I. S.p.A. tali da pregiudicare per importo e/o rilevanza il requisito dell'indipendenza dell'OdV.

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013  
Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015  
Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16  
Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018  
Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020  
Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022  
Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

Il membro interno non può essere un amministratore di M.R.I. S.p.A.

Il membro interno, limitatamente allo svolgimento delle funzioni di componente dell'OdV, è affrancato dalle ordinarie linee di dipendenza gerarchica.

### **6.7 Il requisito della onorabilità**

È necessario che i componenti dell'Organismo di Vigilanza possiedano il requisito dell'onorabilità per contribuire alla credibilità del complessivo sistema di controllo adottato ai sensi del Decreto. Il requisito di onorabilità può essere definito per rinvio a quanto previsto per altri settori della normativa societaria, in particolare per amministratori e sindaci.

### **6.8 Effettività e continuità dell'azione**

Tale requisito è necessario per garantire all'Organismo la piena conoscenza delle attività aziendali, dei processi operativi in atto e dei cambiamenti che possono intervenire nel corso della vita aziendale. L'Organismo deve svolgere la propria attività di verifica e conseguente verbalizzazione, almeno ogni tre mesi. Il mancato svolgimento, senza giustificato motivo, dell'attività prevista da parte dell'Organismo di Vigilanza durante l'esercizio si considera giusta causa di decadenza dalla carica.

### **6.9 Linee di reporting dell'Organismo di Vigilanza nei confronti degli organi societari**

Ferma restando l'autonomia ed indipendenza dell'Organismo di Vigilanza per i compiti ad esso affidati, il medesimo, almeno una volta all'anno, deve riferire in ordine alle sue attività di verifica e di controllo al Consiglio di Amministrazione e al Collegio Sindacale.

Più precisamente, sono assegnate all'OdV due linee di reporting in merito all'attuazione del Modello:

- la prima, su base continuativa, direttamente con il Presidente del Consiglio di Amministrazione ed al Direttore Generale;
- la seconda, su base periodica, almeno una volta all'anno, nei confronti del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale, con presentazione di una relazione scritta che illustri le seguenti specifiche informazioni:
  - osservazioni sulla effettività ed efficacia del Modello, con indicazione delle integrazioni e/o modifiche ritenute necessarie;
  - eventuale raccomandazione di provvedere all'aggiornamento del Modello a seguito delle modifiche legislative intervenute ovvero nell'assetto societario e organizzativo;
  - sintesi delle rilevazioni effettuate e delle azioni correttive/preventive da realizzare;
  - eventuali violazioni del Modello e/o eventuali condotte potenzialmente idonee ad integrare uno dei Reati Presupposto;
  - rendiconto delle spese sostenute.

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024



L'Organismo di Vigilanza potrà chiedere al Consiglio di Amministrazione di essere sentito ogni qualvolta lo ritenga necessario, per riferire in merito al funzionamento del Modello od a situazioni specifiche, e potrà essere convocato in qualsiasi momento dal suddetto organo.

## **6.10 Obblighi di informazione verso l'Organismo di Vigilanza**

L'art. 6 del Decreto dispone che il Modello adottato preveda obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza. Tali obblighi, posti in capo alle funzioni aziendali a rischio di reato, saranno attuati quale strumento per agevolare l'attività di vigilanza e riguarderanno le anomalie riscontrate nell'ambito della propria funzione. L'inadempimento dell'obbligo di informazione deve essere considerato come specifico illecito disciplinare.

## **6.11 Autonomia finanziaria**

Al fine di garantire all'Organismo di Vigilanza la necessaria autonomia finanziaria, il Consiglio di Amministrazione approva il budget annuale di spesa sulla base della semplice richiesta dell'Organismo di Vigilanza. Il budget stanziato deve essere sufficiente a garantire l'espletamento delle attività di controllo, verifica e aggiornamento del Modello, ivi compresa, se necessaria, l'acquisizione di consulenze da parte di Ausiliari. Per spese eccedenti il budget definito e per spese straordinarie l'Organismo richiede, di volta in volta, per iscritto l'autorizzazione di spesa al Consiglio di Amministrazione. Il Consiglio di Amministrazione si impegna a conferire, su richiesta motivata dell'Organismo di Vigilanza, i mezzi finanziari necessari ad espletare al meglio la propria funzione.

## **6.12 Regolamento dell'Organismo di Vigilanza**

È demandata all'Organismo di Vigilanza la regolamentazione della propria operatività e di tutti gli aspetti attinenti alla continuità d'azione mediante la definizione ed approvazione di apposito Regolamento, che costituisce anch'esso parte integrante del Modello (All. 3).

## **6.13 Flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza**

Per esercitare efficacemente le proprie funzioni l'OdV ha poteri ispettivi e di controllo che gli permettono di accedere liberamente, senza limitazioni, presso tutti i settori di attività aziendali al fine di richiedere ed acquisire, da tutto il personale dipendente e dirigente, informazioni, documentazione e dati funzionali all'espletamento dell'incarico. L'OdV può richiedere, inoltre, informazioni rilevanti a collaboratori esterni e prendere visione nonché estrarre copia dei libri sociali, dei principali contratti e delle procure in materia di deleghe di potere.

Tali dati e informazioni sono trattati nel rispetto di quanto stabilito in materia di *privacy* e protezione dei dati personali dal D. Lgs. 196/2003 e dal GDPR 2016/679.

L'OdV deve essere costantemente informato di quanto avviene in azienda in ordine alla gestione e alla operatività, ove ciò possa determinare modifiche alle valutazioni espresse in merito al funzionamento del modello organizzativo. Esso è tenuto a relazionarsi periodicamente con il CdA nei confronti del quale instaura un rapporto di collaborazione e cooperazione.

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013  
Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015  
Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16  
Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018  
Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020  
Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022  
Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

L'OdV deve essere in grado di acquisire le informazioni riguardanti principalmente:

- il *background* aziendale (ossia tutte le circostanze preesistenti all'istituzione dell'Organismo);
- le anomalie riscontrate nell'esercizio dell'attività d'impresa che facciano ragionevolmente ipotizzare una violazione degli obblighi contenuti nel Modello;
- l'insorgere di nuovi rischi nelle aree di competenza dei vari responsabili;
- ogni accertamento o verifica dell'autorità pubblica.

A tal fine, all'interno del Modello sono previsti, in base all'art. 6, co. 2, lett. d) del Decreto, specifici obblighi informativi in capo a tutti i Destinatari delle indicazioni in esso contenute. Nella prassi, relativamente agli obblighi di riferire o alla facoltà di consultazione dell'OdV, viene previsto che:

- i soggetti apicali e i responsabili di direzione e di funzione possano interloquire direttamente con l'OdV;
- il personale dipendente non responsabile di funzione e i collaboratori possano interloquire con l'OdV per il tramite del proprio superiore o direttamente, qualora lo richiedano particolari esigenze o giustificati motivi.

L'efficacia dell'attività svolta dall'OdV trova fondamentale supporto in un sistema tempestivo, corretto e completo di segnalazioni ed informazione provenienti dai Destinatari del Modello, che dovranno pertanto garantire la massima cooperazione.

#### Segnalazioni da parte dei Destinatari:

In ambito aziendale, dovrà essere portato a conoscenza dell'OdV, oltre alla documentazione specificamente prescritta nel Modello secondo le procedure ivi contemplate, ogni altra informazione, di qualsiasi tipo, proveniente anche da Terzi ed attinente all'attuazione del Modello nelle aree di attività a rischio.

Valgono, al riguardo, le seguenti prescrizioni:

- a) devono essere raccolte eventuali segnalazioni relative alla violazione del Modello o comunque conseguenti a comportamenti non in linea con le regole di condotta adottate da M.R.I. L'OdV dovrà altresì notificare il CdA in merito alle segnalazioni ricevute;
- b) l'OdV valuterà le segnalazioni ricevute e le eventuali conseguenti iniziative a sua ragionevole discrezione e responsabilità, ascoltando eventualmente l'autore della segnalazione e/o il responsabile della presunta violazione, redigendo un apposito verbale dell'incontro e motivando per iscritto eventuali decisioni di procedere o non procedere ad una indagine interna;
- c) le segnalazioni dovranno essere in forma scritta non anonima ed avere ad oggetto ogni violazione o sospetto di violazione del presente Modello. L'OdV agirà in osservanza delle vigenti norme in materia di tutela della riservatezza e, comunque, farà in modo di garantire i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, assicurando altresì la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società o delle persone accusate erroneamente e/ o in mala fede;
- d) le segnalazioni pervenute all'OdV devono essere raccolte e conservate in un apposito archivio al quale sia consentito l'accesso esclusivamente all'OdV.

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

Le segnalazioni di eventuali anomalie e violazioni del Modello devono essere inviate direttamente all'OdV presso il seguente indirizzo di posta elettronica: odvmontecatone@gmail.com, oppure per posta ordinaria presso M.R.I. S.p.A., Via Montecatone n. 37, indicando "alla C.A. dell'OdV di M.R.I. S.p.A.", ovvero utilizzando le cassette per le segnalazioni in forma anonima installate presso la struttura.

La Società adotta, nell'ambito del PTPC, adeguate procedure atte a dare attuazione anche con strumenti informatici alle previsioni della Legge 30 novembre 2017, n. 179, in materia di tutela del whistleblower, come meglio specificato nel successivo capitolo 10.

#### **6.14 Obblighi di informativa relativi ad atti ufficiali**

Oltre alle segnalazioni di cui sopra, il personale della Società, sia dirigente che non dirigente e tutti i soggetti terzi devono obbligatoriamente trasmettere all'OdV le informative concernenti:

- 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, anche nei confronti di ignoti, per qualsiasi tipo di reato, qualora tali indagini coinvolgano Montecatone R.I. S.p.A., i suoi soci/dipendenti o i componenti degli Organi Sociali;
- i rapporti su fatti, atti, eventi, omissioni caratterizzati da profili di criticità rispetto all'osservanza delle norme del codice penale e delle disposizioni ad esso collegate;
- qualsiasi denuncia o querela inoltrata all'Autorità giudiziaria per fatti che vedano coinvolti Montecatone R.I. S.p.A., i suoi soci/dipendenti o i componenti degli Organi Sociali;
- le modifiche organizzative (anche con riferimento alle procure revocate e/o conferite) e strutturali aventi impatto sul Modello 231;
- le notizie relative a procedimenti disciplinari e alle eventuali sanzioni irrogate, qualora essi siano legati a commissioni di reati o violazioni delle regole comportamentali o procedurali del Modello 231.

L'OdV, qualora lo ritenga opportuno, potrà proporre al Consiglio di Amministrazione eventuali modifiche della lista di informative sopra indicata. Fermo quanto precede, l'Organismo di Vigilanza potrà stabilire ulteriori flussi informativi al fine di garantire un controllo più efficace sul funzionamento e l'osservanza del Modello.

#### **6.15 Informativa all'Organismo di Vigilanza da parte dei Soggetti Terzi**

I Soggetti Terzi sono tenuti ad informare immediatamente l'OdV, nel caso in cui ricevano, direttamente o indirettamente, una richiesta in violazione del Modello.

La segnalazione è effettuata direttamente all'Organismo di Vigilanza, tramite l'invio di una comunicazione all'indirizzo di posta elettronica: odvmontecatone@gmail.com, ovvero per posta ordinaria presso M.R.I. S.p.A., Via Montecatone n. 37, indicando "alla C.A. dell'OdV di M.R.I. S.p.A.".

La Società garantisce ai Soggetti Terzi che essi non subiranno alcuna conseguenza in ragione della loro eventuale attività di segnalazione e che, in nessun modo, questa potrà pregiudicare la continuazione del rapporto contrattuale in essere.

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013  
Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015  
Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16  
Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018  
Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020  
Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022  
Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

## **6.16 Obblighi di segnalazione dell'OdV**

Nel caso in cui l'Organismo di Vigilanza, nell'esercizio delle sue funzioni, abbia cognizione di condotte, fatti, atti, eventi od omissioni che, oltre a costituire una violazione del Modello, possano costituire una notizia di reato presupposto rilevante ai sensi del Decreto, è tenuto a:

- effettuare tutte le indagini interne necessarie ad approfondire la fattispecie concreta, coinvolgendo, qualora ritenuto necessario, anche consulenti esterni;
- laddove opportuno, informare tempestivamente per iscritto il Presidente, il Consiglio di Amministrazione ed il Collegio Sindacale, sempreché non ravvisi una situazione di conflitto di interessi, descrivendo dettagliatamente i fatti oggetto di contestazione e le fattispecie criminose potenzialmente rilevanti;
- nei limiti delle proprie competenze, fornire tutto il supporto richiesto dal Presidente, dal Consiglio di Amministrazione e dal Collegio Sindacale al fine di valutare approfonditamente le condotte, i fatti, gli atti, gli eventi o le omissioni occorse, redigendo apposita verbalizzazione delle attività espletate, sempreché non ravvisi una situazione di conflitto di interessi.

## **6.17 Registro delle violazioni e delle sanzioni**

L'OdV ha istituito uno specifico registro nel quale vengono segnalate le violazioni e le elusioni fraudolente del Modello, con indicazione dei relativi responsabili e delle sanzioni adottate nei loro confronti.

Nei rapporti con i terzi, l'iscrizione in tale registro comporta il divieto di instaurazione di nuovi rapporti contrattuali con i soggetti interessati, salvo diversa decisione del Consiglio di Amministrazione.

# **7 IL PIANO DI FORMAZIONE E COMUNICAZIONE**

## **7.1 Formazione**

La formazione interna costituisce uno strumento imprescindibile e obbligatorio per un'efficace attuazione del Modello e per una diffusione capillare dei principi di comportamento e di controllo adottati dalla Società, al fine di una ragionevole prevenzione dei reati da cui il Decreto fa scaturire la responsabilità amministrativa.

I programmi di formazione sono soggetti a verifica da parte dell'OdV, dal quale necessitano di essere condivisi. L'Ufficio Risorse Umane è responsabile per la corretta formazione del personale in merito all'applicazione del Modello.

I requisiti che un programma di formazione deve rispettare sono i seguenti:

- essere adeguato alla posizione ricoperta dai soggetti all'interno dell'organizzazione (neoassunto, impiegato, quadro, dirigente, ecc.);

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013

Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015

Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16

Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018

Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020

Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022

Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

- i contenuti devono differenziarsi in funzione dell'attività svolta dal soggetto all'interno dell'azienda (attività a rischio, attività di controllo, attività non a rischio, ecc.);
- la periodicità dell'attività di formazione deve essere funzionale al cambiamento cui è soggetto l'ambiente esterno in cui si colloca l'agire aziendale, nonché alla capacità di apprendimento del personale e al grado di *commitment* del *management* a conferire autorevolezza all'attività formativa svolta;
- il relatore deve essere competente ed autorevole al fine di assicurare la qualità dei contenuti trattati, nonché di rendere esplicita l'importanza che la formazione in oggetto riveste per la Società e per le strategie che la stessa vuole perseguire;
- la partecipazione ai programmi di formazione deve essere obbligatoria e devono essere definiti appositi meccanismi di controllo per monitorare la presenza dei soggetti;
- deve prevedere dei meccanismi di verifica del grado di apprendimento dei partecipanti.

La formazione può essere classificata in generale o specifica.

La formazione generale deve interessare tutti i livelli dell'organizzazione, al fine di consentire ad ogni individuo di venire a conoscenza:

- dei precetti contenuti nel Decreto in tema di responsabilità amministrativa degli enti, dei reati e delle sanzioni ivi previste;
- del Sistema Disciplinare;
- delle Linee Guida e dei principi di controllo contenuti nelle procedure operative interne e degli standard di comportamento;
- dei poteri e compiti dell'OdV;
- del sistema di *reporting* interno riguardante l'OdV.

La formazione specifica, invece, interessa tutti quei soggetti che per via della loro attività necessitano di specifiche competenze con riferimento al Modello, come il personale che opera nell'ambito di attività segnalate come potenzialmente a rischio di commissione di taluni illeciti ai sensi del Decreto. La formazione specifica dovrà consentire al soggetto di:

- avere consapevolezza dei potenziali rischi associabili alla propria attività, nonché degli specifici meccanismi di controllo da attivare al fine di monitorare l'attività stessa;
- conoscere le tecniche di valutazione dei rischi inerenti l'attività da esso svolta, nonché le esatte modalità di svolgimento della stessa e le procedure che la regolamentano, al fine di acquisire la capacità d'individuare eventuali anomalie e segnalarle nei modi e nei tempi utili per l'implementazione di possibili azioni correttive.

Anche i soggetti preposti al controllo interno cui spetta il monitoraggio delle attività risultate potenzialmente a rischio saranno destinatari di una formazione specifica, al fine di renderli consapevoli delle loro responsabilità e del loro ruolo all'interno del sistema del controllo interno, nonché delle sanzioni cui vanno incontro nel caso disattendano tali responsabilità e tale ruolo.

In caso di modifiche e aggiornamenti rilevanti del Modello saranno organizzati dei moduli d'approfondimento mirati alla conoscenza delle variazioni intervenute, inoltre, in ultimo, saranno organizzati specifici moduli per i neoassunti destinati ad operare nelle aree a rischio.

## 7.2 Comunicazione

In linea con quanto disposto dal Decreto e dalle Linee Guida, la Società darà piena pubblicità al presente Modello, al fine di assicurare che tutto il personale, gli organi societari ed i collaboratori esterni e le controparti contrattuali siano a conoscenza di tutti i suoi elementi.

La comunicazione deve essere capillare, efficace, chiara e dettagliata, con aggiornamenti periodici connessi ai mutamenti del Modello, in osservanza di quanto previsto dalle Linee Guida. In particolare, la comunicazione deve:

- essere sufficientemente dettagliata in rapporto al livello gerarchico di destinazione;
- utilizzare i canali di comunicazione più appropriati e facilmente accessibili ai destinatari della comunicazione al fine di fornire le informazioni in tempi utili, permettendo al personale destinatario di usufruire della comunicazione stessa in modo efficace ed efficiente;
- essere di qualità in termini di contenuti, tempestiva, aggiornata e accessibile.

Il piano effettivo di comunicazione relativo al presente Modello dovrà essere sviluppato, in coerenza ai principi sopra definiti, tramite i mezzi di comunicazione aziendali ritenuti più idonei, quali, ad esempio, l'invio di e-mail o consegna cartacea del Modello (con ricevuta di presa visione).

Ai nuovi assunti viene consegnato un set informativo contenente, oltre ai documenti di norma consegnati al neoassunto, una copia ovvero una scheda di sintesi del Modello e del Decreto, al fine di assicurare agli stessi le conoscenze considerate di primaria rilevanza.

A tutti i collaboratori esterni e alle controparti contrattuali (consulenti, fornitori, ecc.) deve essere fornita in fase di contrattualizzazione del rapporto idonea informativa del Modello. Tale pubblicità potrà essere svolta con modalità differenziate, in relazione alla possibilità di accesso alla normativa aziendale, piuttosto che attraverso consegna cartacea del Modello (con ricevuta di presa visione) ed eventualmente distinguendo in relazione alla tipologia di rapporto contrattuale e alla tipologia di attività svolta in relazione ai rischi di Reato Presupposto del Decreto.

## 8 DIFFUSIONE DEL MODELLO E INFORMATIVA A COLLABORATORI ESTERNI E PARTNERS

La Società promuove la conoscenza e l'osservanza del Modello anche tra i partners commerciali e finanziari, i consulenti, i collaboratori a qualsiasi titolo, anche occasionali, i tirocinanti, gli stagisti, gli agenti, i clienti ed i fornitori, e, in generale, chiunque abbia rapporti professionali o contrattuali con la Società (i "Soggetti Terzi").

A questo scopo, l'OdV, in stretta cooperazione con la Società e le eventuali funzioni interessate, provvederà a definire un'informativa specifica e a curare la diffusione del contenuto del Modello presso i Soggetti Terzi, posto che anch'essi sono tenuti ad assumere comportamenti conformi alla normativa e tali da non comportare o indurre ad una violazione del Modello della Società.

La Società, previa proposta dell'OdV, potrà, inoltre:

- a) fornire ai Soggetti Terzi adeguate informative sulle politiche e le procedure indicate nel Modello;
- b) inserire nei contratti con i Soggetti Terzi clausole contrattuali tese ad assicurare il rispetto del Modello anche da parte loro.

In particolare, a tale ultimo riguardo, potrà essere espressamente prevista per la Società la facoltà di risoluzione del contratto in caso di comportamenti dei Soggetti Terzi che inducano la Società a violare le previsioni del Modello.

## 9 PRESTAZIONI DA PARTE DI TERZI

Le prestazioni di beni o servizi da parte di società o comunque da parte di soggetti terzi (anche controllate da M.R.I.), con particolare riferimento a beni e servizi che possano riguardare attività sensibili, devono essere disciplinate sotto forma di contratto scritto.

Il contratto tra le parti deve prevedere, oltre a quelle specifiche dell'oggetto contrattuale e ad altre previste da leggi speciali, le seguenti clausole:

- l'obbligo da parte della società prestatrice di attestare la veridicità e la completezza della documentazione prodotta e delle informazioni comunicate alla Società in forza di obblighi di legge;
- l'impegno da parte della società prestatrice a rispettare, durante la durata del contratto, i principi fondamentali del Codice Etico e del Modello, nonché le disposizioni del D. Lgs. n. 231/2001, e di operare in linea con essi;
- l'obbligo di ottemperare ad eventuali richieste di informazioni, dati o notizie da parte dell'Organismo di Vigilanza della Società.

Il mancato rispetto di una delle condizioni di cui ai punti precedenti deve essere debitamente motivato e comunicato per iscritto all'Organismo.

## 10 WHISTLEBLOWING

Già la Legge n. 190/2012 aveva previsto forme di tutela per il pubblico dipendente che denuncia condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ambito lavorativo (c.d. whistleblowing). L'ANAC, con Determinazione n. 06/2015, ha emanato le "Linee Guida in materia di tutela del dipendente

pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)", fornendo indicazioni in ordine alle misure che le Pubbliche Amministrazioni devono adottare per tutelare la riservatezza dell'identità dei dipendenti che segnalano gli illeciti, poi integrate con Delibera n. 1134 del 8.11.2017 in materia di "Nuove Linee Guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici".

Successivamente, ad ulteriore tutela del whistleblower, è stata emanata la Legge 30 novembre 2017, n. 179, che aveva modificato il citato art. 54-bis, D. Lgs. 165/2001, implementando la tutela prevista per i dipendenti pubblici che segnalano illeciti e inserito nel D. Lgs. 231/2001, all'art. 6, i nuovi commi 2-bis, 2-ter e 2-quater, che per la prima volta avevano stabilito un apparato di misure dedicate al whistleblower nel settore privato.

Il Decreto Legislativo 24/2023, nel recepire la Direttiva Europea 2019/1937, ha abrogato le disposizioni precedenti ampliando ulteriormente l'ambito delle possibili segnalazioni e rafforzando la tutela del segnalante.

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013  
Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015  
Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16  
Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018  
Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020  
Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022  
Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024

Montecatone R.I., al fine di adeguarsi a quanto disposto nei documenti sopra richiamati, garantendo anche un raccordo con il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT), ha quindi aggiornato l'allegato 1 alla presente Parte Generale del Modello ex D. Lgs. 231/2001 "Procedura di segnalazione e modulo di segnalazione all'OdV" dove è riportata tra l'altro, una descrizione specifica con riguardo:

- ai soggetti abilitati ad effettuare le segnalazioni;
- ai contenuti oggetto di tali segnalazioni;
- alle funzioni aziendali preposte alla gestione del sistema di whistleblowing;
- alle forme di tutela riservate alla protezione dell'identità dei soggetti segnalanti e alle relative sanzioni previste nei confronti di chi viola tali misure.

Al fine di garantire un adeguato monitoraggio di questa problematica, seguendo le indicazioni del DPO viene periodicamente aggiornata la valutazione di impatto (Data Protection Impact Assessment DPIA).

## 11 ADOZIONE, MODIFICHE ED INTEGRAZIONI DEL MODELLO

Essendo il Modello un "atto di emanazione dell'organo dirigente" [in conformità alle prescrizioni dell'art. 6, 1° comma, lettera a), D. Lgs. n. 231/01], la sua adozione, così come le successive modifiche e integrazioni che dovessero rendersi necessarie per sopravvenute esigenze aziendali ovvero per adeguamenti normativi, sono rimesse alla competenza del Consiglio di Amministrazione.

In particolare, il Consiglio di Amministrazione, anche su proposta e con l'ausilio dell'OdV, è chiamato ad integrare il Modello con ulteriori Parti Speciali relative ad altre tipologie di reati che, per effetto di nuove normative o di eventuali successive intervenute decisioni, necessità o attività della Società, possano essere ritenute rilevanti. Tale attività sarà anche volta a garantire che non sia introdotto alcun provvedimento di modifica che possa contrastare o diminuire l'efficacia del Modello.

È, in particolare, attribuito all'OdV il compito di proporre modifiche o integrazioni al Modello consistenti, tra l'altro, nella:

- introduzione di nuove procedure e controlli nel caso in cui non sia sufficiente una revisione di quelle esistenti;
- revisione dei documenti aziendali e societari che formalizzano l'attribuzione delle responsabilità e dei compiti alle posizioni responsabili di strutture organizzative "sensibili" o comunque che svolgono un ruolo di snodo nelle attività a rischio;
- introduzione di ulteriori controlli delle attività sensibili, con formalizzazione delle iniziative di miglioramento intraprese in apposite procedure;
- evidenziazione delle esigenze di integrare regole di carattere generale;
- introduzione di nuove Parti Speciali che tengano in considerazione nuove fattispecie di reato inserite dal Decreto o nuove attività che vengano iniziate dalla Società.

\* \* \* \* \*

Prima approvazione dal CdA in data 16.12.2013  
Prima revisione approvata dal CdA in data 26.03.2015  
Seconda revisione approvata dal CdA in data 06.05.16  
Terza revisione approvata dal CdA in data 21.03.2018  
Quarta revisione approvata dal CdA in data 05.10.2020  
Quinta revisione approvata dal C.d.A. in data 29 aprile 2022  
Sesta revisione approvata dal CdA in data 19 febbraio 2024