



Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del D.Lgs. 8 giugno 2001, n.
231

PARTE GENERALE

CO.GE.S.I. — Costruzione Gestione Servizi di Ingegneria S.r.l.
Via Lago dei Tartari, 73 — 00012 Guidonia Montecelio (RM)

Rev.	Data	Causale
1	22/05/2017	Prima stesura
2	03/12/2018	Aggiornamento catalogo reati
3	05/06/2020	Aggiornamento catalogo reati
4	21/07/2021	Adozione nuove linee guida Confindustria
5	30/07/2024	Aggiornamento reati e whistleblowing
6	1/10/2025	Aggiornamento nuovi reati pressupposto
7.0	22/08/2026	Revisione generale: sostituzione dell'organo dirigente monocratico con il Consiglio di Amministrazione; riscrittura della descrizione dell'attività e dei flussi operativi; ampliamento del capitolo sulla disciplina della responsabilità degli enti; esplicitazione della metodologia di valutazione del rischio; rinvio all'Allegato 6 per la mappatura dei processi sensibili; rifacimento dell'elenco degli allegati; introduzione dei capitoli sui presidi trasversali e sul sistema disciplinare; piano di vigilanza e piano formativo.

Sommario

Nota di revisione	5
1. GLOSSARIO E DEFINIZIONI	6
1.1 Termini del Modello.....	6
1.2 Definizioni operative impiegate nella valutazione del rischio.....	6
1.3 Sigle.....	7
2. LA SOCIETÀ E L'ATTIVITÀ SVOLTA.....	8
2.1 Profilo e oggetto sociale	8
2.2 Le linee di servizio	8
2.3 Committenza e contesto di riferimento	9
2.4 Assetto organizzativo	9
2.5 Sistemi di gestione adottati	9
2.6 Rilevanza del profilo operativo ai fini del Modello.....	9
2.7 Il ciclo di vita della commessa	10
3. LA DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ DEGLI ENTI	11
3.1 Natura e fondamento della responsabilità	11
3.2 Ambito soggettivo di applicazione	11
3.3 I criteri oggettivi di imputazione: interesse e vantaggio	11
3.4 I criteri soggettivi e il regime probatorio	11
3.5 Il catalogo dei reati presupposto	12
3.6 Reato tentato e reati commessi all'estero	12
3.7 Le sanzioni pecuniarie	13
3.8 Le sanzioni interdittive	13
3.9 Confisca, sequestro e pubblicazione della sentenza.....	14
3.10 Condotte riparatorie e circostanze di riduzione	14
3.11 Le vicende modificative dell'ente.....	14
3.12 Il procedimento di accertamento	15
3.13 Il Modello quale causa di esonero.....	15
3.14 Le Linee Guida e i criteri ministeriali di riferimento	16
3.15 La colpa di organizzazione e i criteri di idoneità	16
3.16 Prescrizione dell'illecito.....	17
3.17 Gruppi di imprese, raggruppamenti e rapporti con altri enti	17
3.18 Quadro sintetico delle sanzioni per le famiglie rilevanti.....	18
4. IL MODELLO DI CO.GE.S.I.	19
4.1 Costruzione e struttura del Modello	19
4.2 Metodologia di valutazione del rischio.....	19
4.3 Le macro-aree e i processi sensibili	20
4.4 Criteri di individuazione dei processi sensibili	21
4.5 Architettura del sistema di controllo.....	22
4.6 Integrazione con i sistemi di gestione certificati e con gli adeguati assetti.....	22
4.7 Struttura documentale e allegati	23
4.8 Destinatari e vincolatività.....	23

4.9 Le fasi di costruzione del Modello	24
4.10 Quadro di sintesi delle aree di rischio	24
4.11 Correlazione fra famiglie di reato, macro-aree e documenti del Modello	25
4.12 Fattispecie non applicabili	26
5. L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	27
5.1 Identificazione e requisiti	27
5.2 Funzioni e poteri	27
5.3 Modalità di esercizio della vigilanza e assenza di referenti interni.....	27
5.4 Il piano di vigilanza e le tecniche di verifica	28
5.5 Flussi informativi verso l'Organismo	29
5.6 Reporting verso gli organi sociali	29
5.7 Rapporti con gli altri soggetti del sistema dei controlli.....	30
5.8 Segnalazioni.....	30
5.9 Budget e risorse	30
5.10 Archivio e conservazione della documentazione dell'Organismo	31
6. I PRESIDI TRASVERSALI.....	32
6.1 Sistema di deleghe, procure e poteri di firma	32
6.2 Segregazione delle funzioni e controlli compensativi.....	32
6.3 Gestione delle risorse finanziarie	33
6.4 Tracciabilità e conservazione documentale	33
6.5 Gestione dei conflitti di interesse	33
6.6 Regali, omaggi, ospitalità e liberalità	34
6.7 Il canale di segnalazione quale presidio	34
7. DIFFUSIONE DEL MODELLO E FORMAZIONE	35
7.1 Comunicazione iniziale e diffusione	35
7.2 Il piano formativo	35
7.3 Verifica dell'apprendimento e tracciamento	36
7.4 Informazione ai terzi	36
7.5 Il Codice Etico e il suo rapporto con il Modello	36
8. AGGIORNAMENTO DEL MODELLO	37
9. IL SISTEMA DISCIPLINARE	37
10. GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E CONDOTTE RIPARATORIE.....	39
10.1 Finalità del capitolo	39
10.2 Notizia di fatti rilevanti.....	39
10.3 Misure organizzative immediate.....	39
10.4 Accertamento delle carenze organizzative e piano di rimedio	39
10.5 Comunicazione.....	40
11. ADOZIONE ED ENTRATA IN VIGORE	40
Appendice A — Quadro riepilogativo dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	41
Appendice B — Contenuti minimi dei documenti dell'Organismo di Vigilanza.....	42
B.1 Verbale di sessione	42
B.2 Relazione annuale agli organi sociali.....	42

Nota di revisione

La presente Parte Generale costituisce la revisione 7.0 del documento adottato in prima stesura il 22 maggio 2017 con delibera dell'Amministratore Unico e aggiornamenti successivi. La revisione si è resa necessaria per l'intervenuta modifica dell'assetto dell'organo amministrativo, per l'aggiornamento del catalogo dei reati presupposto e per il coordinamento con i documenti del Modello nel frattempo prodotti.

Le principali modifiche sono le seguenti:

- i riferimenti all'Amministratore Unico sono sostituiti da quelli al Consiglio di Amministrazione, quale organo dirigente ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. a), del Decreto;
- la denominazione sociale è uniformata a CO.GE.S.I. — Costruzione Gestione Servizi di Ingegneria S.r.l., essendo la forma «CO.GE.SI. SRL» priva di riscontro nella visura camerale;
- la descrizione dell'attività svolta, che nella revisione precedente non corrispondeva al modello di servizio effettivamente esercitato, è integralmente riscritta ed estesa alla descrizione dei flussi operativi delle singole linee di servizio;
- il capitolo sulla disciplina della responsabilità degli enti è ampliato con le sezioni relative all'ambito soggettivo, al reato tentato e ai reati commessi all'estero, alle sanzioni interdittive, alla confisca, alle condotte riparatorie, alle vicende modificative dell'ente e al procedimento di accertamento, in precedenza assenti;
- l'elenco degli allegati è rifatto: la numerazione previgente attribuiva il numero 4 alla procedura di whistleblowing e il numero 7 ai Protocolli Specifici, mentre i documenti effettivamente in atti recano numerazione diversa. La discordanza è risolta al § 4.7;
- la mappatura delle Attività Sensibili, che la revisione precedente conteneva in forma discorsiva, è sostituita dal rinvio all'Allegato 6 — Risk Assessment, del quale è esplicitata la metodologia al § 4.2;
- il capitolo sull'Organismo di Vigilanza è allineato all'Allegato 3 quanto a revoca per giusta causa, prorogatio, budget e soppressione della figura del referente interno, ed è integrato con il piano di vigilanza e le tecniche di verifica;
- è introdotto il capitolo 6, dedicato ai presidi trasversali, e il capitolo 9, dedicato al sistema disciplinare, che rinvia all'Allegato 7;
- il richiamo alle Linee Guida di Confindustria è aggiornato e integrato dal richiamo ai Criteri guida del Ministero della Giustizia del 10 febbraio 2025.

1. GLOSSARIO E DEFINIZIONI

1.1 Termini del Modello

Termine	Definizione
Decreto	Il D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231, recante la disciplina della responsabilità amministrativa degli enti dipendente da reato, e successive modifiche e integrazioni.
Società	CO.GE.S.I. — Costruzione Gestione Servizi di Ingegneria S.r.l., con sede in Guidonia Montecelio (RM), Via Lago dei Tartari, 73.
Modello	Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla Società ai sensi dell'art. 6 del Decreto, composto dalla Parte Generale, dalla Parte Speciale e dagli allegati di cui al § 4.7.
Organo dirigente	Il Consiglio di Amministrazione della Società, cui competono l'adozione e l'efficace attuazione del Modello e ogni sua modifica.
Organismo di Vigilanza (OdV)	L'organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, nominato dal Consiglio di Amministrazione, cui è affidata la vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e la cura del suo aggiornamento.
Destinatari	I soggetti tenuti all'osservanza del Modello: componenti degli organi sociali, dipendenti, lavoratori somministrati, collaboratori, consulenti, professionisti esterni, fornitori, subappaltatori, partner e chiunque agisca in nome o per conto della Società.
Soggetti apicali	Le persone che rivestono funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione della Società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché coloro che ne esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo.
Soggetti sottoposti	Le persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza dei soggetti apicali.
Reati presupposto	Le fattispecie di reato la cui commissione, nell'interesse o a vantaggio della Società, può determinarne la responsabilità ai sensi del Decreto, elencate nell'Allegato 5.
Processi sensibili	I processi aziendali nel cui ambito è astrattamente configurabile la commissione di un reato presupposto, individuati e valutati nell'Allegato 6.
Protocolli	Le regole di formazione e attuazione delle decisioni della Società in relazione ai processi sensibili, contenute nell'Allegato 4 e nei protocolli di processo.
Ente committente	La pubblica amministrazione o l'ente pubblico in favore del quale la Società eroga i propri servizi.
Linee Guida	Le Linee Guida di Confindustria per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo, nella versione vigente.

1.2 Definizioni operative impiegate nella valutazione del rischio

Termine	Definizione
Rischio inerente	Il livello di rischio proprio del processo, valutato prescindendo dai presidi in essere, quale prodotto della probabilità di accadimento e dell'impatto atteso.

Termine	Definizione
Presidio	La misura organizzativa, procedurale o tecnica che riduce la probabilità di accadimento dell'evento-reato ovvero ne attenua l'impatto.
Efficacia del presidio	Il grado in cui il presidio è formalizzato, attuato, tracciato e verificato. Un presidio formalizzato ma non attuato ha efficacia nulla.
Rischio residuo	Il livello di rischio che permane dopo l'applicazione dei presidi, quale risultato della ponderazione del rischio inerente per l'efficacia dei presidi.
Soglia di rilevanza	Il valore del rischio residuo oltre il quale è richiesto un intervento di adeguamento, secondo le classi definite nell'Allegato 6.
Fascia di rischio del fornitore	La classificazione A, B o C attribuita alla controparte ai fini della qualifica, secondo i criteri del Protocollo Qualifica e valutazione dei fornitori.
Controllo compensativo	La misura adottata in sostituzione della segregazione delle funzioni, quando questa non sia realizzabile nell'assetto organizzativo, idonea a conseguire un grado equivalente di verificabilità.
Flusso informativo	L'obbligo di trasmissione all'Organismo di Vigilanza di informazioni relative all'esecuzione dei processi sensibili o al verificarsi di eventi rilevanti.
Indicatore di anomalia	La circostanza che, senza costituire di per sé illecito, impone l'innalzamento del livello di verifica e la formalizzazione della valutazione.

1.3 Sigle

Sigla	Significato	Sigla	Significato
CdA	Consiglio di Amministrazione	RPD	Responsabile della Protezione dei Dati
OdV	Organismo di Vigilanza	RSI	Responsabile del Sistema Informativo
MOGC	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo	RSGI	Responsabile del Sistema di Gestione Integrato
PA	Pubblica Amministrazione	RSPP	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
CCNL	Contratto collettivo nazionale di lavoro	RLS	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
ANAC	Autorità Nazionale Anticorruzione	CIG	Codice Identificativo di Gara

2. LA SOCIETÀ E L'ATTIVITÀ SVOLTA

2.1 Profilo e oggetto sociale

CO.GE.S.I. — Costruzione Gestione Servizi di Ingegneria S.r.l. è una società a responsabilità limitata con sede in Guidonia Montecelio (RM), Via Lago dei Tartari, 73. Essa eroga servizi tecnico-amministrativi in favore di pubbliche amministrazioni, con particolare riguardo ai procedimenti in materia edilizia e alla gestione documentale.

La descrizione contenuta nella revisione precedente del presente documento, che rappresentava la Società quale operatore attivo nella progettazione impiantistica e nel supporto al settore edile privato, non corrispondeva al modello di servizio effettivamente esercitato ed è pertanto sostituita. La discordanza fra la rappresentazione documentale dell'attività e l'attività realmente svolta non è un difetto formale: essa incide sulla stessa individuazione delle aree di rischio, poiché un Modello costruito su un'attività diversa da quella esercitata non può presidiarne i rischi.

2.2 Le linee di servizio

L'attività si articola in tre linee di servizio, di seguito descritte nel loro flusso operativo. La descrizione ha funzione sostanziale: essa costituisce la base sulla quale sono stati individuati i processi sensibili dell'Allegato 6 e i protocolli dell'Allegato 4.

a) Istruttoria dei procedimenti edilizi. La Società riceve dall'ente committente il carico di pratiche da istruire, tipicamente in materia di sanatoria edilizia e di accertamento di conformità ai sensi degli artt. 34 e 36 del D.P.R. 380/2001. Il flusso comprende: presa in carico e protocollazione della pratica; verifica documentale di completezza; esame tecnico degli elaborati e riscontro con la strumentazione urbanistica vigente; eventuale sopralluogo; predisposizione della richiesta di integrazione documentale; redazione della proposta di provvedimento o della relazione istruttoria; trasmissione al responsabile del procedimento dell'ente, cui compete in via esclusiva la determinazione provvedimento.

b) Acquisizione ottica, digitalizzazione e conservazione documentale. La Società acquisisce la documentazione cartacea dell'ente committente, ne cura la scansione, l'indicizzazione e la metadattazione, e ne gestisce la conservazione digitale. Il flusso comprende: prelievo e trasporto della documentazione con tracciamento della catena di custodia; preparazione e scansione; controllo qualità e indicizzazione; caricamento nei sistemi dell'ente o nella piattaforma di conservazione; restituzione o smaltimento della documentazione cartacea secondo le istruzioni dell'ente.

c) Progettazione, sviluppo e manutenzione di applicativi per la Pubblica Amministrazione. La Società sviluppa e manutene applicativi a supporto dei procedimenti amministrativi degli enti committenti, avvalendosi in parte di risorse esterne in regime di outsourcing. Il flusso comprende: raccolta e formalizzazione dei requisiti; sviluppo in ambiente separato con gestione tracciabile delle versioni; collaudo e verifica di sicurezza e di accessibilità; rilascio in esercizio; manutenzione correttiva ed evolutiva; gestione degli incidenti.

2.3 Committenza e contesto di riferimento

La committenza della Società è in via prevalente pubblica. Gli affidamenti sono acquisiti mediante partecipazione a procedure di affidamento disciplinate dal Codice dei contratti pubblici, in forma singola ovvero in raggruppamento temporaneo o consorzio.

Tale collocazione determina un'esposizione strutturale e non eventuale alle fattispecie di cui agli artt. 24 e 25 del Decreto, e comporta l'applicazione cumulativa, accanto alle prescrizioni del Modello, degli obblighi propri dell'operatore economico: cause di esclusione, tracciabilità dei flussi finanziari, autorizzazione al subappalto, requisiti dichiarati in sede di offerta e organigramma di commessa.

2.4 Assetto organizzativo

L'assetto organizzativo è rappresentato nell'Allegato 1 — Organigramma funzionale e nominativo. La Società è amministrata da un Consiglio di Amministrazione; le funzioni operative sono articolate in un'area tecnica, un'area di produzione, un'area ricerca, sviluppo e scansioni digitali e un'area amministrativa. Le funzioni di Organismo di Vigilanza e di Responsabile della Protezione dei Dati sono affidate a professionisti esterni.

L'assetto presenta una concentrazione di funzioni in capo alla Direzione Generale, cui sono attribuite le direzioni commerciale e amministrativa e la funzione di responsabile del servizio di prevenzione e protezione. Tale concentrazione, non superabile nell'attuale dimensione organizzativa, è presidiata dai controlli compensativi descritti al § 6.2 e nella matrice di segregazione allegata ai Protocolli Specifici.

Con delibera assunta contestualmente alla presente revisione, l'organo dirigente ha adottato tre misure organizzative: la soppressione della figura del referente interno dell'Organismo di Vigilanza; l'attribuzione della funzione di Responsabile della Protezione dei Dati a professionista esterno, con superamento della coincidenza con il responsabile dei sistemi informativi; l'individuazione di un componente non operativo del Consiglio di Amministrazione quale secondo sottoscrittore degli atti per i quali i protocolli di cui Fascia A richiedono doppia firma o disposizione dell'amministratore delegato.

2.5 Sistemi di gestione adottati

La Società è dotata di un Sistema di Gestione Integrato certificato secondo le norme ISO 9001 e ISO/IEC 27001. I sistemi certificati non sostituiscono il Modello e non ne assicurano di per sé l'idoneità, ma ne costituiscono infrastruttura documentale: procedure formalizzate, tracciabilità delle attività, gestione delle non conformità e audit periodici sono elementi comuni ai due impianti e la loro duplicazione sarebbe fonte di disallineamento. Il criterio di integrazione è definito al § 4.5.

2.6 Rilevanza del profilo operativo ai fini del Modello

Dalla collocazione della Società all'interno dei procedimenti amministrativi serviti discendono tre conseguenze che orientano l'intera costruzione del Modello.

In primo luogo, il difetto qualitativo o l'illiceità della prestazione non si esaurisce nella sfera privatistica del rapporto contrattuale, ma è suscettibile di propagarsi al procedimento servito e

all'atto che ne consegue: le fattispecie di cui agli artt. 24 e 25 costituiscono pertanto il rischio caratteristico e non un'ipotesi marginale.

In secondo luogo, la componente informatica delle prestazioni rende centrali le fattispecie di cui agli artt. 24-bis e 25-novies, sia sotto il profilo dell'accesso ai sistemi degli enti committenti, sia sotto quello della titolarità dei componenti software incorporati negli applicativi rilasciati.

In terzo luogo, il ricorso a professionisti esterni per l'attività istruttoria e a fornitori in outsourcing per lo sviluppo software sposta una parte rilevante del presidio sulla catena di fornitura, con conseguente centralità del processo di qualifica delle controparti.

2.7 Il ciclo di vita della commessa

Le tre linee di servizio si articolano su un ciclo di commessa comune, i cui passaggi costituiscono altrettanti momenti di rischio. La descrizione che segue individua, per ciascuna fase, l'unità organizzativa competente e il profilo di rischio prevalente, e costituisce la chiave di lettura della mappatura contenuta nell'Allegato 6.

Fase	Unità competente	Profilo di rischio prevalente
Individuazione dell'opportunità e partecipazione alla procedura	Direzione Generale, in qualità di direzione commerciale	Dichiarazioni rese in sede di offerta; requisiti dichiarati e loro effettiva sussistenza; rapporti con i funzionari della stazione appaltante; ricorso a intermediari e segnalatori.
Costituzione del raggruppamento e affidamenti a terzi	Direzione Generale e Area Amministrativa	Qualifica dei partner e dei subappaltatori; autorizzazione al subappalto; ripartizione delle quote di esecuzione e sua corrispondenza all'esecuzione effettiva.
Avvio della commessa e organigramma	Responsabile Tecnico e Responsabile di Produzione	Corrispondenza fra i soggetti indicati alla stazione appaltante e quelli che eseguono in concreto; abilitazioni di accesso ai sistemi dell'ente committente.
Esecuzione	Aree operative secondo la linea di servizio	Correttezza e completezza dell'attività istruttoria; catena di custodia della documentazione; sicurezza dei sistemi e dei dati; titolarità dei componenti software rilasciati.
Rendicontazione e fatturazione	Area Amministrativa	Corrispondenza fra attività rendicontate e attività svolte; tracciabilità dei flussi finanziari; evidenza autonoma delle prestazioni immateriali acquisite da terzi.
Verifiche e contestazioni	Direzione Generale e funzione interessata	Gestione delle verifiche della stazione appaltante e delle autorità; completezza e veridicità della documentazione prodotta; divieto di alterazione o occultamento.
Chiusura e conservazione	Area Amministrativa e Responsabile del Sistema Informativo	Restituzione o cancellazione certificata dei dati; conservazione della documentazione di commessa nei termini previsti.

3. LA DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ DEGLI ENTI

3.1 Natura e fondamento della responsabilità

Il Decreto ha introdotto nell'ordinamento italiano la responsabilità degli enti per taluni reati commessi nel loro interesse o a loro vantaggio. Si tratta di una responsabilità autonoma rispetto a quella della persona fisica autrice del reato, che si aggiunge a quest'ultima e non la sostituisce.

L'autonomia si manifesta sotto un duplice profilo: la responsabilità dell'ente sussiste anche quando l'autore del reato non sia stato identificato o non sia imputabile, e anche quando il reato si estingua per una causa diversa dall'amnistia. Il fondamento della responsabilità non risiede pertanto nel fatto della persona fisica in quanto tale, ma nella colpa di organizzazione dell'ente, ossia nell'assetto organizzativo che ha reso possibile la commissione del reato.

3.2 Ambito soggettivo di applicazione

Il Decreto si applica agli enti forniti di personalità giuridica, alle società e alle associazioni anche prive di personalità giuridica. Non si applica allo Stato, agli enti pubblici territoriali, agli altri enti pubblici non economici e agli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale.

La Società, quale società a responsabilità limitata, rientra pienamente nell'ambito di applicazione. Si segnala che la natura pubblica della committenza non incide sull'applicabilità del Decreto alla Società, che resta soggetto privato; essa incide invece sulla qualificazione delle controparti e, in taluni casi, sulla qualità di incaricato di pubblico servizio dei propri addetti, con le conseguenze indicate al § 9.2 del Codice Etico.

3.3 I criteri oggettivi di imputazione: interesse e vantaggio

La responsabilità sorge quando il reato è commesso nell'interesse o a vantaggio dell'ente. I due criteri sono alternativi e hanno contenuto distinto: l'interesse ha natura soggettiva e attiene alla finalità della condotta, valutata ex ante; il vantaggio ha natura oggettiva e attiene al risultato conseguito, valutato ex post.

Non risponde l'ente quando l'autore abbia agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi: l'esclusione richiede tuttavia l'esclusività, sicché la coesistenza di un interesse personale e di un interesse dell'ente non vale a escludere la responsabilità.

3.4 I criteri soggettivi e il regime probatorio

Quando il reato è commesso da un soggetto apicale, l'ente è responsabile salvo che provi: di avere adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, un modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi; di avere affidato a un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del modello e di curarne l'aggiornamento; che le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente il modello; che non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo.

Quando il reato è commesso da un soggetto sottoposto, l'ente è responsabile se la commissione è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza; tale inosservanza è esclusa se l'ente, prima della commissione del fatto, ha adottato ed efficacemente attuato un

modello idoneo. In questa seconda ipotesi l'onere della prova grava sull'accusa, che deve dimostrare il deficit organizzativo.

La distinzione fra le due ipotesi e il conseguente regime probatorio costituiscono oggetto del disegno di legge di revisione della disciplina approvato dal Consiglio dei ministri nel corso del 2026, che eleverebbe la colpa di organizzazione a criterio di imputazione soggettiva dell'illecito con superamento dell'attuale inversione dell'onere probatorio. Il testo non è ancora legge. Il presente Modello è costruito sul diritto vigente: l'adeguamento a testi non ancora in vigore priverebbe il Modello dell'ancoraggio al diritto positivo ed esporrebbe a riscritture successive. L'evoluzione dell'iter costituisce oggetto di monitoraggio dell'Organismo di Vigilanza.

3.5 Il catalogo dei reati presupposto

Il catalogo ha natura tassativa: soltanto le fattispecie espressamente richiamate dal Decreto possono determinare la responsabilità dell'ente. Esso è soggetto a frequente ampliamento e si compone attualmente di ventisei articoli, dall'art. 24 all'art. 25-undevicies, cui si affianca l'art. 10 della L. 146/2006 in materia di reati transnazionali.

La ricognizione analitica, corredata del registro delle modifiche e del monitoraggio degli interventi in corso di iter, è contenuta nell'Allegato 5, cui si rinvia integralmente. Il presente documento non ne riproduce il contenuto, al fine di evitare la duplicazione di un testo soggetto ad aggiornamento frequente e il conseguente rischio di disallineamento fra documenti del medesimo Modello.

L'ampiezza del catalogo non costituisce misura dell'esposizione della singola organizzazione. La Parte Speciale non è redatta su ciascuna voce dell'elenco, ma sulle sole famiglie di reato effettivamente intercettate dai processi aziendali attivi, quali individuate nell'Allegato 6. Le famiglie escluse sono elencate con la relativa motivazione, affinché l'esclusione risulti frutto di valutazione e non di lacuna.

3.6 Reato tentato e reati commessi all'estero

Nelle ipotesi di commissione nelle forme del tentativo, le sanzioni pecuniarie e interdittive sono ridotte da un terzo alla metà. L'ente non risponde quando volontariamente impedisce il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento: la previsione ha rilievo pratico, poiché valorizza l'efficacia del sistema di controllo interno anche quando la condotta illecita sia già stata avviata.

L'ente che ha nel territorio dello Stato la sede principale risponde altresì dei reati commessi all'estero, purché nei suoi confronti non proceda lo Stato del luogo di commissione e ricorrano le condizioni previste dagli artt. 7, 8, 9 e 10 del codice penale. La disposizione assume per la Società rilevanza limitata, non risultando operatività stabile all'estero; essa conserva rilievo con riguardo ai rapporti con controparti estere disciplinati dal Protocollo Qualifica e valutazione dei fornitori.

3.7 Le sanzioni pecuniarie

La sanzione pecuniaria è determinata mediante un sistema per quote. Il giudice individua dapprima il numero delle quote, entro i limiti edittali previsti per il singolo illecito, tenendo conto della gravità del fatto, del grado di responsabilità dell'ente e dell'attività svolta per eliminare o attenuare le conseguenze; determina quindi l'importo unitario della quota, entro i limiti di legge, in base alle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente.

Costituisce eccezione al sistema per quote la sanzione prevista per la violazione delle misure restrittive dell'Unione europea, commisurata al fatturato globale ai sensi dell'art. 10, comma 3-bis, del Decreto, introdotto dal D.Lgs. 211/2025. Si tratta di un criterio nuovo nel sistema del Decreto, la cui incidenza economica potenziale è significativamente superiore a quella ordinaria.

3.8 Le sanzioni interdittive

Le sanzioni interdittive si applicano nei casi espressamente previsti per il singolo illecito e a condizione che ricorra almeno una delle circostanze di cui all'art. 13 del Decreto: che l'ente abbia tratto dal reato un profitto di rilevante entità e il reato sia stato commesso da un soggetto apicale ovvero da un sottoposto quando la commissione sia stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative; ovvero che si sia in presenza di reiterazione degli illeciti.

Sanzione interdittiva	Incidenza sull'attività della Società
Interdizione dall'esercizio dell'attività	Effetto estintivo di fatto; applicabile in via definitiva nei casi estremi previsti dall'art. 16.
Divieto di contrattare con la pubblica amministrazione	Effetto sostanzialmente equivalente all'interdizione dall'attività, essendo la committenza della Società in via prevalente pubblica.
Sospensione o revoca di autorizzazioni, licenze o concessioni	Rilevanza limitata, non essendo l'attività subordinata ad autorizzazioni costitutive.
Esclusione da agevolazioni, finanziamenti e contributi e revoca di quelli concessi	Rilevanza in relazione ai processi di cui alla macro-area R-PA.
Divieto di pubblicizzare beni o servizi	Rilevanza indiretta sulla partecipazione a procedure di affidamento.

Il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione merita attenzione particolare. Per un operatore la cui committenza è quasi interamente pubblica, esso produce effetti equivalenti all'interdizione dall'esercizio dell'attività. Questa circostanza costituisce elemento di ponderazione del rischio e giustifica il livello di attenzione riservato ai processi delle macro-aree R-CORE e R-PA.

Le sanzioni interdittive possono essere applicate anche in via cautelare, prima della sentenza, quando sussistano gravi indizi della responsabilità dell'ente e fondati e specifici elementi che facciano ritenere concreto il pericolo di reiterazione. Il giudice può, in luogo dell'applicazione della misura, nominare un commissario giudiziale quando l'ente svolge un pubblico servizio o un servizio di pubblica necessità la cui interruzione arrecherebbe grave pregiudizio alla collettività.

3.9 Confisca, sequestro e pubblicazione della sentenza

Nei confronti dell'ente è sempre disposta la confisca del prezzo o del profitto del reato, salvo per la parte che può essere restituita al danneggiato. Quando non sia possibile eseguire la confisca sui beni che costituiscono il prezzo o il profitto, essa può avere ad oggetto somme di denaro, beni o altre utilità di valore equivalente. La confisca per equivalente può essere anticipata mediante sequestro preventivo, la cui adozione in fase di indagini produce effetti immediati sulla liquidità e sull'operatività dell'ente.

La pubblicazione della sentenza di condanna può essere disposta quando è applicata una sanzione interdittiva ed è eseguita a spese dell'ente. L'effetto reputazionale che ne consegue, per un operatore che partecipa a procedure di affidamento pubblico, non è secondario rispetto a quello economico.

3.10 Condotte riparatorie e circostanze di riduzione

Il Decreto valorizza le condotte successive alla commissione del reato. La sanzione pecuniaria è ridotta quando l'autore ha commesso il fatto nel prevalente interesse proprio e l'ente non ne ha ricavato vantaggio o ne ha ricavato un vantaggio minimo, ovvero quando il danno patrimoniale è di particolare tenuità; è altresì ridotta quando, prima della dichiarazione di apertura del dibattimento, l'ente ha risarcito integralmente il danno ed eliminato le conseguenze dannose, ovvero ha eliminato le carenze organizzative mediante l'adozione di modelli idonei.

Le sanzioni interdittive non si applicano quando, prima della dichiarazione di apertura del dibattimento, l'ente abbia cumulativamente: risarcito il danno ed eliminato le conseguenze dannose, o comunque efficacemente adoperatosi in tal senso; eliminato le carenze organizzative che hanno determinato il reato mediante l'adozione e l'attuazione di modelli idonei; messo a disposizione il profitto ai fini della confisca.

La disposizione ha rilievo diretto sull'attività dell'Organismo di Vigilanza: la capacità dell'ente di dimostrare, in tempi compatibili con il procedimento, di avere individuato la carenza organizzativa e di avervi posto rimedio dipende dall'esistenza di una documentazione ordinata delle verifiche svolte e delle raccomandazioni formulate. La relazione annuale dell'Organismo e i verbali delle sessioni costituiscono, sotto questo profilo, documentazione difensiva.

3.11 Le vicende modificative dell'ente

Il Decreto disciplina espressamente gli effetti delle operazioni straordinarie sulla responsabilità già sorta. La materia, assente nelle precedenti revisioni del presente documento, assume rilievo in occasione di qualsiasi operazione sul capitale o sull'azienda.

Vicenda	Regime
Trasformazione	Resta ferma la responsabilità per i reati commessi anteriormente alla data di efficacia dell'operazione.
Fusione, anche per incorporazione	L'ente risultante dalla fusione risponde dei reati dei quali erano responsabili gli enti partecipanti; le sanzioni interdittive si riferiscono ai rami di attività nei quali è stato commesso il reato.

Vicenda	Regime
Scissione parziale	Resta ferma la responsabilità dell'ente scisso; gli enti beneficiari sono solidalmente obbligati al pagamento delle sanzioni pecuniarie nei limiti del valore effettivo del patrimonio netto trasferito. Le sanzioni interdittive si applicano all'ente cui è rimasto o è stato trasferito il ramo di attività nel cui ambito è stato commesso il reato.
Cessione o conferimento di azienda	Il cessionario è solidalmente obbligato al pagamento della sanzione pecuniaria, nei limiti del valore dell'azienda ceduta e salvo il beneficio della preventiva escussione del cedente, limitatamente alle sanzioni risultanti dai libri contabili obbligatori o dovute per illeciti dei quali era comunque a conoscenza.
Determinazione delle sanzioni	Nel caso di fusione o scissione, il giudice può ridurre la sanzione quando l'ente risultante abbia realizzato le condotte riparatorie di cui al § 3.10.

Ne discende un obbligo operativo: qualsiasi operazione straordinaria che coinvolga la Società, in qualità di parte attiva o passiva, deve essere preceduta da una verifica di due diligence sulla posizione della controparte ai sensi del Decreto, e comunicata all'Organismo di Vigilanza secondo i flussi di cui al § 5.5.

3.12 Il procedimento di accertamento

Della responsabilità dell'ente conosce il giudice penale competente per il reato presupposto, nell'ambito dello stesso procedimento, salvo i casi di separazione previsti dalla legge. All'ente si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni processuali relative all'imputato.

L'ente partecipa al procedimento con il proprio rappresentante legale, salvo che questi sia imputato del reato presupposto: in tal caso deve nominare un procuratore speciale, poiché la coincidenza fra rappresentante e imputato determinerebbe un conflitto di interessi. La previsione impone alla Società di individuare preventivamente, in sede di adozione del Modello, il soggetto cui conferire tale incarico nell'eventualità.

È ammessa l'applicazione della sanzione su richiesta, secondo le forme e i limiti previsti dall'art. 63 del Decreto. Sono altresì previste, nella fase delle indagini, l'applicazione in via cautelare delle sanzioni interdittive di cui al § 3.8 e il sequestro preventivo finalizzato alla confisca di cui al § 3.9.

3.13 Il Modello quale causa di esonero

L'adozione del Modello non è obbligatoria, ma la sua adozione ed efficace attuazione costituisce l'unica via per l'esonero dalla responsabilità. La giurisprudenza è costante nel ritenere che il giudizio di idoneità non possa arrestarsi all'esistenza formale del documento: esso investe l'effettività dell'attuazione, la coerenza fra il Modello e l'organizzazione reale, l'aggiornamento e l'effettivo esercizio della vigilanza.

Il giudizio è formulato ex ante e in concreto: non si tratta di verificare se il Modello avrebbe impedito il reato in astratto, ma se, alla luce delle conoscenze disponibili al momento della sua adozione, esso fosse idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi nel contesto organizzativo dato.

Ne discende il criterio che ha guidato la presente revisione: ogni prescrizione contenuta nel Modello deve essere praticabile nell'assetto organizzativo esistente e deve lasciare traccia

documentale della propria attuazione. Una prescrizione sistematicamente disattesa è, sul piano probatorio, peggiore della sua assenza, poiché documenta la consapevolezza del rischio unita all'inerzia.

3.14 Le Linee Guida e i criteri ministeriali di riferimento

Il Modello è costruito in coerenza con le Linee Guida di Confindustria per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo, approvate dal Ministero della Giustizia ai sensi dell'art. 6, comma 3, del Decreto. La versione applicabile alla data di riesame è riscontrata a cura dell'Organismo di Vigilanza.

Costituiscono altresì riferimento i «Criteri guida per la redazione di codici di comportamento delle associazioni rappresentative degli enti» pubblicati dal Ministero della Giustizia il 10 febbraio 2025, dai quali si trae l'indicazione per cui gli strumenti di autonormazione devono risultare effettivamente operativi e non ridursi a enunciazioni di principio.

Le fasi metodologiche seguite sono quelle indicate dalle Linee Guida: identificazione dei rischi mediante analisi del contesto aziendale; progettazione del sistema di controllo preventivo mediante protocolli; individuazione di modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione dei reati; previsione di obblighi informativi verso l'Organismo di Vigilanza; introduzione di un sistema disciplinare.

3.15 La colpa di organizzazione e i criteri di idoneità

Il fondamento della responsabilità dell'ente è comunemente individuato nella colpa di organizzazione: non nel fatto della persona fisica in quanto tale, ma nel deficit dell'assetto organizzativo che ne ha reso possibile la realizzazione. Ne discende che l'oggetto del giudizio non è la condotta dell'autore, già valutata sotto il profilo penale, bensì l'adeguatezza dell'organizzazione dell'ente rispetto al rischio che si è concretizzato.

La giurisprudenza ha progressivamente enucleato i criteri alla luce dei quali il giudizio è formulato. Essi possono essere ricondotti a cinque profili:

- la specificità: il Modello deve essere costruito sull'organizzazione reale dell'ente e sui rischi che essa genera, non su schemi generali; un modello adottato senza una mappatura dei processi effettivamente svolti è ritenuto inidoneo a prescindere dal suo contenuto;
- la completezza della mappatura: le aree di rischio devono essere individuate mediante analisi documentata, e l'esclusione di famiglie di reato deve risultare motivata;
- la concretezza dei protocolli: le regole devono indicare chi fa che cosa, entro quali limiti e con quale evidenza; le enunciazioni di principio prive di contenuto operativo non integrano protocolli;
- l'effettività dell'attuazione: la prova dell'attuazione è documentale e si ricava dalle evidenze prodotte nel corso ordinario dell'attività, non da dichiarazioni successive;
- l'effettività della vigilanza: l'Organismo deve avere svolto un'attività verificabile, con verbali, piani, verifiche a campione e raccomandazioni tracciate.

Il quinto profilo merita attenzione particolare. In più occasioni l'inidoneità del Modello è stata affermata non per il contenuto del documento ma per la scarsa consistenza dell'attività dell'Organismo: sessioni rare, verbali generici, assenza di verifiche documentate. La documentazione dell'attività di vigilanza è, sotto questo profilo, documentazione difensiva dell'ente.

Il giudizio è formulato ex ante: si valuta se, alla luce delle conoscenze disponibili al momento dell'adozione del Modello, esso fosse idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi. Il fatto che il reato sia stato commesso non dimostra di per sé l'inidoneità, poiché il Modello è strumento di riduzione e non di eliminazione del rischio; occorre però che l'ente dimostri che la commissione è avvenuta mediante elusione fraudolenta dei presidi e non per il loro difetto.

3.16 Prescrizione dell'illecito

Le sanzioni amministrative dipendenti da reato si prescrivono nel termine di cinque anni dalla data di consumazione del reato. La prescrizione è interrotta dalla richiesta di applicazione di misure cautelari interdittive e dalla contestazione dell'illecito; per effetto dell'interruzione il termine decorre nuovamente dal giorno dell'interruzione e, se vi è stata contestazione, la prescrizione non corre fino al momento in cui passa in giudicato la sentenza che definisce il giudizio.

Il regime differisce sensibilmente da quello della prescrizione del reato presupposto: ne consegue che l'ente può essere chiamato a rispondere anche quando il reato della persona fisica risulti prescritto, purché la contestazione dell'illecito sia intervenuta tempestivamente.

3.17 Gruppi di imprese, raggruppamenti e rapporti con altri enti

Il Decreto non disciplina espressamente il fenomeno dei gruppi. La giurisprudenza esclude che la responsabilità possa estendersi automaticamente alla capogruppo per il solo fatto del controllo: occorre che il reato sia stato commesso anche nell'interesse o a vantaggio della capogruppo e che una persona fisica riferibile a quest'ultima abbia concorso nella realizzazione del fatto.

Il principio rileva per la Società con riguardo ai rapporti di raggruppamento temporaneo e di consorzio, nei quali più operatori concorrono all'esecuzione della medesima commessa. In tali ipotesi la Società: verifica l'adozione di un modello da parte dei partner ovvero ne acquisisce l'impegno al rispetto dei principi del proprio; delimita contrattualmente le rispettive sfere di attività e responsabilità; non assume, se non nei limiti dell'incarico ricevuto, compiti la cui esecuzione compete ad altri partecipanti.

L'assunzione della qualità di mandataria comporta un onere ulteriore, poiché la mandataria risponde verso la stazione appaltante dell'esecuzione complessiva: in tale ipotesi la verifica sui partner è condotta con l'intensità prevista per la Fascia A del Protocollo Qualifica e valutazione dei fornitori.

3.18 Quadro sintetico delle sanzioni per le famiglie rilevanti

La tabella che segue riporta, per le famiglie di reato individuate come rilevanti nell'Allegato 6, l'ordine di grandezza delle sanzioni previste e l'applicabilità delle misure interdittive. Essa ha finalità di orientamento; i limiti edittali esatti sono indicati nell'Allegato 5.

Famiglia	Sanzione pecuniaria	Sanzioni interdittive
Artt. 24 e 25 — Pubblica Amministrazione	Elevata, con aggravamento in caso di profitto di rilevante entità.	Applicabili, ivi compreso il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione.
Art. 24-bis — Delitti informatici	Elevata; aggravata per i sistemi di pubblica utilità.	Applicabili, ivi comprese la sospensione di autorizzazioni e l'interdizione dall'attività.
Art. 24-ter — Criminalità organizzata	Molto elevata.	Applicabili, con durata non inferiore a un anno.
Art. 25-octies — Riciclaggio e autoriciclaggio	Elevata.	Applicabili.
Art. 25-octies.2 — Misure restrittive UE	Commisurata al fatturato globale dell'ente ai sensi dell'art. 10, comma 3-bis.	Applicabili.
Art. 25-novies — Diritto d'autore	Media.	Applicabili.
Art. 25-quinquies — Personalità individuale	Elevata.	Applicabili; interdizione definitiva nei casi più gravi.
Art. 25-quinquiesdecies — Reati tributari	Elevata, con aggravamento in caso di profitto di rilevante entità.	Applicabili, limitatamente a talune misure.
Art. 25-septies — Salute e sicurezza	Media, differenziata secondo la fattispecie.	Applicabili, per durata non superiore a sei mesi.
Art. 25-undecies — Ambiente	Media, elevata a milleduecento quote per le ipotesi aggravate dal D.Lgs. 81/2026.	Applicabili nei casi previsti.
Art. 25-duodecies — Impiego di stranieri irregolari	Media, entro il limite massimo previsto.	Applicabili nei casi previsti.

4. IL MODELLO DI CO.GE.S.I.

4.1 Costruzione e struttura del Modello

Il Modello è stato costruito attraverso l'analisi dell'organizzazione e dei processi della Società, l'individuazione delle aree nel cui ambito è astrattamente configurabile la commissione di reati presupposto, la valutazione del rischio inerente e residuo e la definizione dei protocolli di controllo.

Esso si compone della Parte Generale, della Parte Speciale e degli allegati indicati al § 4.7. La Parte Generale descrive la disciplina di riferimento, l'assetto della Società, l'architettura del sistema di controllo, l'Organismo di Vigilanza, i presidi trasversali, il sistema disciplinare e le modalità di diffusione e aggiornamento. La Parte Speciale individua, per ciascuna famiglia di rischio, le condotte a rischio, i principi di comportamento, i protocolli applicabili e i flussi informativi.

4.2 Metodologia di valutazione del rischio

La valutazione del rischio è condotta secondo un framework coerente con i modelli di riferimento internazionali in materia di controllo interno. Per ciascun processo sensibile sono determinati il rischio inerente, l'efficacia dei presidi esistenti e il rischio residuo che ne consegue, secondo la sequenza di seguito descritta.

a) Determinazione del rischio inerente. Il rischio inerente è determinato quale prodotto di due variabili, ciascuna valutata su scala ordinale a cinque livelli:

Livello	Probabilità di accadimento	Impatto atteso
1 — Molto basso	Evento teoricamente possibile ma privo di precedenti nel settore e non favorito dall'assetto dei processi.	Conseguenze economiche trascurabili; nessun effetto interdittivo né reputazionale.
2 — Basso	Evento possibile ma richiedente il concorso di circostanze non ricorrenti.	Conseguenze economiche contenute; effetti reputazionali circoscritti.
3 — Medio	Evento plausibile in presenza di carenze di controllo, con precedenti noti nel settore.	Sanzione pecuniaria significativa; possibile effetto reputazionale.
4 — Alto	Evento plausibile nell'ordinario svolgimento del processo in assenza di presidi.	Sanzione pecuniaria rilevante e possibile applicazione di sanzioni interdittive.
5 — Molto alto	Evento la cui realizzazione richiede la sola volontà del soggetto agente, in assenza di ostacoli organizzativi.	Sanzioni interdittive con effetti sulla continuità aziendale.

b) Ponderazione dell'efficacia dei presidi. L'efficacia è valutata avuto riguardo a quattro attributi cumulativi: la formalizzazione, ossia l'esistenza di una regola scritta e conoscibile; l'attuazione, ossia l'applicazione effettiva della regola; la tracciabilità, ossia la produzione di evidenza documentale; la verificabilità, ossia la sottoposizione a controllo periodico. Un presidio che difetti anche di uno solo dei quattro attributi non consegue la valutazione massima.

Grado	Descrizione	Coefficiente di riduzione
Assente	Nessuna misura riferibile al rischio.	Nessuna riduzione
Debole	Presidio formalizzato ma non attuato, ovvero attuato senza evidenza documentale.	Riduzione minima
Adeguito	Presidio formalizzato, attuato e tracciato, ma non sottoposto a verifica periodica.	Riduzione intermedia
Forte	Presidio formalizzato, attuato, tracciato e verificato periodicamente con esito documentato.	Riduzione massima

c) Determinazione del rischio residuo e soglie di intervento. Il rischio residuo risulta dalla ponderazione del rischio inerente per l'efficacia dei presidi ed è collocato in una delle quattro classi di seguito indicate, cui corrispondono obblighi di intervento differenziati.

Classe	Significato	Conseguenza operativa
Basso	Rischio governato dai presidi in essere.	Monitoraggio ordinario secondo il piano dei flussi informativi.
Medio	Rischio governato ma con margini di miglioramento.	Raccomandazione dell'Organismo di Vigilanza, con termine di attuazione.
Alto	Presidi insufficienti rispetto al rischio inerente.	Piano di adeguamento con responsabile e termine definiti; verifica di attuazione in sede di riesame annuale.
Critico	Assenza di presidi su processo ad alto rischio inerente.	Intervento immediato; sospensione dell'attività o adozione di misure interinali fino all'attivazione del presidio.

Le scale, i coefficienti e le soglie sono definiti analiticamente nell'Allegato 6, § 1.4 e 1.5, che costituisce la fonte metodologica di riferimento. La riproduzione sintetica contenuta nel presente paragrafo ha finalità esplicativa e non sostituisce l'Allegato.

4.3 Le macro-aree e i processi sensibili

L'esito della valutazione è contenuto nell'Allegato 6, che individua venticinque processi sensibili raggruppati in nove macro-aree e ne documenta, per ciascuno, i reati astrattamente configurabili, le unità organizzative coinvolte, i presidi in essere, le carenze rilevate e i flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza.

Codice	Macro-area	Oggetto
R-CORE	Attività caratteristica	Istruttorie edilizie, digitalizzazione documentale, sviluppo software per la Pubblica Amministrazione.

Codice	Macro-area	Oggetto
R-PA	Rapporti con la Pubblica Amministrazione	Autorizzazioni, gare e affidamenti, ispezioni, contributi pubblici, liberalità, contenziosi.
R-AFC	Amministrazione, finanza e controllo	Ciclo attivo e passivo, contabilità e bilancio, note spese, governance societaria.
R-TER	Terze parti	Qualifica dei fornitori, ciclo acquisti, incarichi e consulenze, screening di integrità.
R-RU	Risorse umane	Selezione, assunzione e gestione del personale, somministrazione, appalti di servizi.
R-ICT	Sistemi informativi	Accesso ai sistemi della Pubblica Amministrazione, sicurezza informatica, dati personali, sistemi di intelligenza artificiale.
R-HSE	Salute, sicurezza e ambiente	Prevenzione e protezione, adempimenti ambientali e gestione dei rifiuti.
R-GOV	Governance e controlli	Deleghe e poteri di firma, segregazione dei compiti, flussi informativi, formazione, segnalazioni.
R-COM	Comunicazione	Sito internet, comunicazione commerciale e istituzionale.

La mappatura delle Attività Sensibili contenuta nelle precedenti revisioni della Parte Generale e della Parte Speciale è sostituita dall'Allegato 6. La duplicazione della mappatura in più documenti, oltre a essere superflua, genera disallineamenti che in sede di verifica si risolvono in un elemento di debolezza del presidio.

4.4 Criteri di individuazione dei processi sensibili

L'individuazione dei processi sensibili non è stata condotta per deduzione dal catalogo dei reati, ma per induzione dai processi effettivamente attivi. Il criterio adottato è il seguente: è sensibile il processo nel cui ambito ricorra almeno una delle condizioni seguenti.

- Il processo comporta un contatto, diretto o mediato, con la Pubblica Amministrazione o con soggetti a essa riconducibili.
- Il processo comporta la disponibilità o la movimentazione di risorse finanziarie, ovvero la formazione di documentazione contabile.
- Il processo comporta l'accesso a sistemi informativi propri o di terzi, ovvero il trattamento di dati personali.
- Il processo comporta la selezione o la gestione di controparti contrattuali.
- Il processo incide sulle condizioni di lavoro, sulla sicurezza o sull'ambiente.

- Il processo è strumentale rispetto ai precedenti, in quanto ne definisce le regole, i poteri o i controlli.

L'ultima condizione individua i processi cosiddetti strumentali, che non intercettano direttamente una famiglia di reato ma ne condizionano il presidio: il sistema di deleghe, i flussi informativi, la formazione e la gestione delle segnalazioni. La loro inclusione fra i processi sensibili risponde all'osservazione che il difetto di tali processi è la causa più frequente dell'inefficacia dei presidi a valle.

4.5 Architettura del sistema di controllo

Il sistema di controllo preventivo si fonda sui principi seguenti, applicati a tutti i processi sensibili:

- separazione fra chi propone, chi esegue, chi autorizza e chi controlla; ove la separazione non sia realizzabile in ragione della dimensione dell'organizzazione, adozione di controlli compensativi documentati secondo il § 6.2;
- esistenza di regole formalizzate e conoscibili per lo svolgimento delle attività a rischio, contenute nei protocolli e nelle procedure del Sistema di Gestione;
- tracciabilità di ogni operazione, con conservazione della documentazione che ne consenta la ricostruzione ex post quanto a soggetto agente, momento e presupposti della decisione;
- attribuzione dei poteri di rappresentanza e di spesa mediante deleghe e procure formalizzate, coerenti con le responsabilità e dotate di limiti di importo;
- gestione dei flussi finanziari secondo modalità idonee a impedire la commissione dei reati, con divieto di pagamenti a soggetti diversi dalla controparte e obbligo di riscontro autonomo delle prestazioni immateriali;
- previsione di obblighi informativi verso l'Organismo di Vigilanza;
- formazione dei destinatari e diffusione del Modello;
- previsione di un sistema disciplinare effettivamente applicato.

4.6 Integrazione con i sistemi di gestione certificati e con gli adeguati assetti

La Società è dotata di un Sistema di Gestione Integrato certificato secondo le norme ISO 9001 e ISO/IEC 27001. Il rapporto fra tali sistemi e il Modello è regolato dai criteri seguenti: il Modello non duplica le procedure del Sistema di Gestione, ma vi si innesta; ove un processo sensibile sia già disciplinato da una procedura certificata, il protocollo si limita a integrarla quanto ai profili di rilevanza ai sensi del Decreto e prevale in caso di contrasto; la duplicazione di registri, elenchi e archivi è vietata.

La certificazione non equivale a idoneità del Modello. Un sistema di gestione certificato attesta la conformità a una norma tecnica volontaria e non la capacità di prevenire reati; esso costituisce nondimeno elemento favorevole nel giudizio di idoneità, in quanto documenta un'attitudine organizzativa alla formalizzazione e alla verifica. Il rapporto di audit di terza parte che rilevi non conformità su processi sensibili costituisce, per l'Organismo di Vigilanza, informazione rilevante e come tale è oggetto di obbligo di trasmissione.

Il Modello si colloca inoltre nel quadro dell'art. 2086, comma 2, del codice civile, che impone all'imprenditore collettivo l'istituzione di un assetto organizzativo, amministrativo e contabile adeguato alla natura e alle dimensioni dell'impresa, anche in funzione della rilevazione tempestiva della crisi. Le due discipline non coincidono ma convergono: l'assetto adeguato costituisce il presupposto sul quale il Modello si innesta, e le carenze organizzative rilevate ai fini del Decreto assumono rilievo anche sotto il profilo della responsabilità degli amministratori per omessa istituzione di assetti adeguati.

4.7 Struttura documentale e allegati

La revisione precedente della Parte Generale recava un elenco degli allegati non corrispondente ai documenti in atti: il numero 4 era attribuito alla procedura di whistleblowing mentre l'Allegato 4 effettivamente esistente contiene i Protocolli Specifici, e non figurava alcun allegato dedicato al Sistema Disciplinare, pur richiamato da più documenti. La numerazione è pertanto rifatta nei termini seguenti, che costituiscono l'unico riferimento valido:

Allegato	Denominazione	Stato
Allegato 1	Organigramma funzionale e nominativo	Rev. 2.0 del 22 agosto 2026, comprensiva della sezione sui cumuli di funzioni.
Allegato 2	Codice Etico	Rev. 4.0 del 22 agosto 2026.
Allegato 3	Regolamento dell'Organismo di Vigilanza	Rev. 1.0 del 22 agosto 2026.
Allegato 4	Protocolli Specifici	Rev. 1.0 del 22 agosto 2026. Comprende i protocolli trasversali e, quale sezione autonoma, il Protocollo P-CORE-001.
Allegato 5	Catalogo dei Reati Presupposto	Aggiornato ad agosto 2026.
Allegato 6	Risk Assessment — mappatura dei processi sensibili	Rev. 3.0 del 28 luglio 2026.
Allegato 7	Sistema Disciplinare	Rev. 3.0 del 22 agosto 2026.
Allegato 8	Procedura di segnalazione ex D.Lgs. 24/2023	Rev. 2.0 del 22 agosto 2026.
Allegato 9	Piano dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	Da consolidare a partire dai flussi previsti dagli Allegati 4 e 6 e dalle sezioni della Parte Speciale.

4.8 Destinatari e vincolatività

Il Modello vincola i componenti degli organi sociali, i dipendenti, i lavoratori somministrati, i collaboratori e, nei limiti stabiliti contrattualmente, i consulenti, i professionisti esterni, i fornitori, i subappaltatori e i partner. L'accettazione del Codice Etico e l'impegno al rispetto del Modello costituiscono condizione dei rapporti contrattuali con i terzi.

Nei rapporti di raggruppamento temporaneo e di consorzio, la Società richiede ai partner l'attestazione dell'adozione di un proprio modello ovvero, in difetto, l'accettazione dei principi del presente Modello per la parte di attività oggetto del rapporto. La circostanza è documentata nella Scheda di Qualifica.

4.9 Le fasi di costruzione del Modello

La costruzione e la revisione del Modello hanno seguito la sequenza metodologica di seguito descritta, la cui documentazione è conservata a cura della Società e costituisce evidenza del processo seguito.

Fase	Attività	Esito documentale
Analisi as-is	Ricognizione dell'organizzazione, delle deleghe, dei processi e delle procedure esistenti; esame della documentazione contrattuale, contabile e di sistema; colloqui con i responsabili di area.	Descrizione dei processi e mappa delle unità organizzative coinvolte.
Identificazione dei rischi	Incrocio fra processi attivi e catalogo dei reati presupposto; individuazione delle condotte astrattamente realizzabili e delle modalità di commissione.	Elenco dei processi sensibili con i reati astrattamente configurabili.
Valutazione	Determinazione del rischio inerente secondo le scale di cui al § 4.2; rilevazione dei presidi esistenti e valutazione della loro efficacia su evidenze; determinazione del rischio residuo.	Allegato 6 — Risk Assessment, schede di processo e matrice sinottica.
Gap analysis	Confronto fra i presidi esistenti e quelli attesi in relazione al livello di rischio; individuazione delle carenze e delle relative cause.	Elenco delle carenze con classificazione per criticità.
Progettazione to-be	Definizione dei protocolli, dei controlli compensativi e dei flussi informativi necessari a ricondurre il rischio residuo entro le soglie.	Allegato 4 — Protocolli Specifici e sezioni della Parte Speciale.
Adozione e attuazione	Delibera dell'organo dirigente; comunicazione ai destinatari; formazione; avvio dei flussi informativi.	Delibera, registro formativo, evidenze di attuazione.
Monitoraggio	Verifiche dell'Organismo di Vigilanza secondo il piano di cui al § 5.4; riesame periodico.	Verbalì, relazione annuale, raccomandazioni e stato di attuazione.

La sequenza non si esaurisce con l'adozione. Le fasi di monitoraggio e di riesame la riportano ciclicamente all'analisi as-is: un Modello che non registri i mutamenti dell'organizzazione perde progressivamente aderenza e, con essa, idoneità.

4.10 Quadro di sintesi delle aree di rischio

La tabella che segue riporta, per ciascuna macro-area, il livello di rischio residuo prevalente risultante dall'Allegato 6 e le principali carenze rilevate in sede di valutazione, alle quali i

protocolli e le misure organizzative adottate danno risposta. Il quadro ha finalità di orientamento: la valutazione analitica per singolo processo è contenuta nell'Allegato 6.

Macro-area	Rischio residuo prevalente	Principali profili di attenzione	Presidi di riferimento
R-CORE	Alto	Separazione fra attività istruttoria e determinazione provvedimento; corrispondenza fra organigramma di commessa ed esecutori effettivi; catena di custodia della documentazione; titolarità dei componenti software.	Protocollo P-CORE-001; Parte Speciale PS-A e PS-B.
R-PA	Alto	Consulenti e intermediari con relazioni riferibili agli enti committenti; liberalità e omaggi; dichiarazioni rese in sede di gara; gestione delle verifiche ispettive.	Protocollo Verifiche e Ispezioni; § 5.10 del Codice Etico; Parte Speciale PS-A.
R-TER	Medio-alto	Qualifica delle controparti; ricostruzione del titolare effettivo; screening sulle misure restrittive; subappalto nella filiera pubblica.	Protocollo Qualifica e valutazione dei fornitori; Parte Speciale PS-C.
R-ICT	Medio-alto	Profili di accesso ai sistemi degli enti committenti; catena di fornitura informatica; gestione degli incidenti; distinta dei componenti software.	Procedure del Sistema di Gestione; Allegato 4, §§ 6.5 e 6.10; Parte Speciale PS-B.
R-AFC	Medio	Riscontro autonomo delle prestazioni immateriali; segregazione sull'asse finanziario; tracciabilità nelle commesse pubbliche.	§ 6.3 della presente Parte Generale; Parte Speciale PS-D.
R-RU	Medio	Filiera di approvvigionamento della manodopera; titoli di soggiorno; trasparenza retributiva; promesse di assunzione.	Protocollo Reclutamento; Parte Speciale PS-E.
R-GOV	Medio	Concentrazione di funzioni; completezza dei flussi informativi; operatività del canale di segnalazione; tracciamento della formazione.	§§ 6.1 e 6.2; Allegati 7 e 8; Parte Speciale PS-H.
R-HSE	Basso	Idoneità tecnico-professionale delle imprese affidatarie; conferimento delle apparecchiature dismesse.	Parte Speciale PS-F e PS-G.
R-COM	Basso	Veridicità delle dichiarazioni rese all'esterno, ivi comprese quelle di sostenibilità.	§ 6.6 del Codice Etico; Parte Speciale PS-H.

4.11 Correlazione fra famiglie di reato, macro-aree e documenti del Modello

La tabella di correlazione consente di individuare, a partire dalla famiglia di reato, il documento nel quale reperire la disciplina applicabile. Essa costituisce lo strumento di consultazione per i responsabili di processo e per l'Organismo di Vigilanza in sede di verifica.

Famiglia di reato	Macro-aree	Parte Speciale	Protocolli e presidi
Artt. 24 e 25 — Pubblica Amministrazione	R-CORE, R-PA	PS-A	P-CORE-001; Verifiche e Ispezioni; Qualifica fornitori; Reclutamento; § 6.3.
Art. 24-bis — Delitti informatici	R-ICT, R-CORE	PS-B	Procedure del Sistema di Gestione; Qualifica fornitori, sezione ICT.
Art. 25-novies — Diritto d'autore	R-CORE, R-ICT	PS-B	Distinta dei componenti software; clausole di titolarità e manleva.
Art. 24-ter — Criminalità organizzata	R-TER	PS-C	Qualifica fornitori, verifiche di integrità; indicatori di anomalia.
Artt. 25-octies e 25-octies.2	R-TER, R-AFC	PS-C	Qualifica fornitori, screening liste; § 6.3 sui flussi finanziari.
Art. 25-ter — Reati societari	R-AFC	PS-D	Procedure amministrative; § 5.13 del Codice Etico.
Art. 25-quinquiesdecies — Reati tributari	R-AFC	PS-D	Riscontro autonomo delle prestazioni immateriali; § 5.11 del Codice Etico.
Art. 25-quinquies — Personalità individuale	R-RU, R-TER	PS-E	Reclutamento; Qualifica fornitori, sezione manodopera.
Art. 25-duodecies — Stranieri irregolari	R-RU	PS-E	Reclutamento, § 5.6; registro dei titoli di soggiorno.
Art. 25-septies — Salute e sicurezza	R-HSE	PS-F	Documento di valutazione dei rischi; idoneità tecnico-professionale.
Art. 25-undecies — Ambiente	R-HSE	PS-G	Qualifica fornitori, sezione ambientale; registro dei conferimenti.
Art. 25-decies e profili trasversali	R-GOV, R-COM	PS-H	Allegati 7 e 8; matrice di segregazione; piano dei flussi.

4.12 Fattispecie non applicabili

Le famiglie di reato ritenute non applicabili, ovvero applicabili in via soltanto astratta, sono elencate con la relativa motivazione al capitolo 11 della Parte Speciale. L'esclusione è dichiarata e motivata anziché omessa: l'assenza di trattazione deve risultare frutto di valutazione e non di lacuna, poiché in sede di giudizio di idoneità la mancata considerazione di una famiglia di reato è più difficilmente difendibile della sua esclusione motivata.

L'elenco è rivisto in occasione di ogni riesame della valutazione del rischio e, in ogni caso, al mutare dell'attività della Società o del catalogo dei reati presupposto.

5. L'ORGANISMO DI VIGILANZA

5.1 Identificazione e requisiti

L'Organismo di Vigilanza è nominato dal Consiglio di Amministrazione, che ne determina composizione, durata e compenso. Esso ha attualmente composizione monocratica ed è affidato a professionista esterno alla Società.

La scelta della composizione monocratica è motivata dalla dimensione dell'organizzazione e dalla concentrazione delle funzioni operative; l'affidamento a professionista esterno risponde all'esigenza di assicurare i requisiti di autonomia e indipendenza, che l'attribuzione a un soggetto interno non avrebbe garantito nell'assetto vigente. La Società non si è avvalsa della facoltà, prevista dall'art. 6, comma 4, del Decreto, di affidare i compiti di vigilanza direttamente all'organo dirigente, né di quella prevista dal comma 4-bis di attribuirli all'organo di controllo.

I requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità, continuità di azione e onorabilità, le cause di ineleggibilità e di decadenza, la durata dell'incarico, il regime di prorogatio, la revoca per sola giusta causa, il funzionamento, il budget e il compenso sono disciplinati dall'Allegato 3, cui si rinvia.

5.2 Funzioni e poteri

All'Organismo competono la vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e la cura del suo aggiornamento. Esso in particolare: verifica l'adeguatezza del Modello rispetto all'evoluzione normativa e organizzativa; svolge verifiche periodiche e a campione sui processi sensibili; riceve e valuta i flussi informativi; gestisce le segnalazioni ove tale funzione gli sia attribuita; propone all'organo dirigente gli adeguamenti necessari; riferisce agli organi sociali.

L'adozione del Modello e ogni sua modifica competono all'organo dirigente. All'Organismo spettano l'impulso, la proposta e la verifica dell'attuazione: esso non adotta il Modello né vi apporta modifiche, e non svolge compiti operativi la cui esecuzione costituirebbe poi oggetto della propria vigilanza.

L'Organismo dispone di libero accesso, senza preavviso e senza autorizzazione preventiva, a tutta la documentazione aziendale rilevante, ivi compresi i sistemi informativi, gli archivi contrattuali, la documentazione contabile e i rapporti di audit di terza parte. Nessuna funzione può opporgli ragioni di riservatezza interna. Esso può avvalersi di consulenti esterni nei limiti del budget assegnato, vincolandoli agli obblighi di riservatezza.

5.3 Modalità di esercizio della vigilanza e assenza di referenti interni

L'Organismo esercita i propri poteri direttamente nei confronti degli organi sociali e dei responsabili di area. Non è prevista la figura di un referente interno: l'attribuzione a un medesimo soggetto della qualità di destinatario delle verifiche e di canale di trasmissione delle relative informazioni riduce il valore dimostrativo delle dichiarazioni rese e priva l'Organismo di un riscontro indipendente.

Ove una dichiarazione provenga da soggetto la cui attività costituisca oggetto della verifica in corso, l'Organismo ne dà atto nel verbale e ne acquisisce riscontro documentale ulteriore. Le evidenze primarie sono acquisite presso i soggetti che le detengono.

L'attività è documentata in verbali numerati progressivamente, che danno conto delle attività svolte, delle evidenze acquisite, delle valutazioni espresse e delle determinazioni assunte. Ogni variazione rispetto al calendario stabilito nel piano di vigilanza è espressamente giustificata nel verbale della sessione interessata.

5.4 Il piano di vigilanza e le tecniche di verifica

L'Organismo programma la propria attività in un piano di vigilanza annuale, approvato nella prima sessione dell'esercizio e comunicato al Consiglio di Amministrazione. Il piano individua, per ciascuna area, le verifiche da svolgere, la periodicità e le evidenze da acquisire; esso è costruito in modo da coprire, nell'arco del mandato, tutti i processi sensibili, dedicando priorità a quelli con rischio residuo alto o critico.

Area di verifica	Periodicità minima	Tecnica e evidenze
Attività caratteristica (R-CORE)	Semestrale	Esame a campione di fascicoli di commessa; riscontro fra organigramma di commessa comunicato ed esecutori effettivi; colloquio con i responsabili di processo.
Rapporti con la PA (R-PA)	Semestrale	Esame delle procedure di affidamento partecipate; verifica delle dichiarazioni rese; esame del rapporto semestrale sulle verifiche ispettive; riscontro delle liberalità deliberate.
Terze parti (R-TER)	Semestrale	Esame a campione dei fascicoli di qualifica, con priorità alla Fascia A, alle deroghe e agli affidamenti d'urgenza; acquisizione diretta delle evidenze primarie.
Sistemi informativi (R-ICT)	Semestrale	Esame dei profili di accesso e degli esiti del riesame periodico; verifica della gestione degli incidenti; riscontro della distinta dei componenti software.
Amministrazione e finanza (R-AFC)	Annuale	Esame a campione delle operazioni sopra soglia; verifica del riscontro autonomo delle prestazioni immateriali; esame delle note spese.
Risorse umane (R-RU)	Annuale	Esame del report annuale sulle assunzioni; verifica dei titoli di soggiorno e delle asseverazioni; riscontro degli obblighi in materia di trasparenza retributiva.
Salute, sicurezza e ambiente (R-HSE)	Annuale	Esame del documento di valutazione dei rischi e del rendiconto formativo; verifica dell'idoneità tecnico-professionale delle

Area di verifica	Periodicità minima	Tecnica e evidenze
		imprese affidatarie; riscontro dei conferimenti di apparecchiature dismesse.
Governance e controlli (R-GOV)	Annuale	Verifica del sistema di deleghe; riscontro della matrice di segregazione; verifica dell'operatività del canale di segnalazione; esame del rendiconto formativo.
Comunicazione (R-COM)	Annuale	Esame delle comunicazioni esterne e delle dichiarazioni di sostenibilità rese.

Le tecniche impiegate sono l'esame documentale a campione, il colloquio con i responsabili di processo, l'osservazione diretta e il riscontro incrociato fra fonti indipendenti. Il campione è selezionato con criterio non prevedibile dai soggetti verificati e la sua ampiezza è motivata nel verbale.

5.5 Flussi informativi verso l'Organismo

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. d), del Decreto, sono previsti obblighi informativi verso l'Organismo di Vigilanza, aventi ad oggetto sia l'esecuzione delle attività sensibili sia le situazioni anomale e le possibili violazioni del Modello.

Il contenuto, i soggetti obbligati e la periodicità dei flussi sono definiti negli Allegati 4, 6 e 9 e nelle sezioni della Parte Speciale. Sono in ogni caso trasmessi senza indugio: le notizie di avvio di procedimenti penali o di accertamenti che coinvolgano la Società o i suoi esponenti in relazione a reati presupposto; i provvedimenti sanzionatori; l'avvio e l'esito di verifiche ispettive; gli incidenti di sicurezza delle informazioni; le anomalie nei flussi di pagamento; le deroghe ai protocolli; le operazioni straordinarie di cui al § 3.11.

Costituisce oggetto di trasmissione entro dieci giorni dalla ricezione ogni rapporto di audit di terza parte relativo ai sistemi di gestione certificati. La disponibilità del rapporto presso una funzione aziendale non equivale alla sua trasmissione: la mancata trasmissione di un rapporto disponibile costituisce deficienza del flusso informativo e come tale è rilevata e verbalizzata.

L'omissione, il ritardo o l'incompletezza dei flussi dovuti costituiscono violazione del Modello e sono sanzionati ai sensi dell'Allegato 7.

5.6 Reporting verso gli organi sociali

L'Organismo riferisce direttamente al Consiglio di Amministrazione e, ove nominato, all'organo di controllo. Con cadenza almeno annuale, e in sede di approvazione del bilancio, trasmette una relazione scritta sullo stato di attuazione del Modello, sugli esiti dell'attività di vigilanza, sulle criticità rilevate, sullo stato di avanzamento delle raccomandazioni e sull'impiego del budget. La relazione è iscritta all'ordine del giorno di una riunione del Consiglio e della relativa trattazione è dato atto a verbale.

L'Organismo riferisce senza indugio nei casi di accertata violazione suscettibile di determinare responsabilità della Società, di condotta riconducibile a un reato presupposto, di ostacolo all'esercizio dei propri poteri e di carenza di risorse. Ove i fatti coinvolgano uno o più amministratori, riferisce all'organo di controllo ove nominato e, in difetto, direttamente all'assemblea dei soci, chiedendone la convocazione.

5.7 Rapporti con gli altri soggetti del sistema dei controlli

L'Organismo mantiene un raccordo con il soggetto incaricato della revisione legale ove nominato, con il Responsabile della Protezione dei Dati, con il responsabile del Sistema di Gestione Integrato e con gli organismi di certificazione, nei limiti delle rispettive competenze e senza che ciò comporti delega o condivisione delle proprie funzioni.

Il raccordo persegue due finalità: evitare la duplicazione delle verifiche su processi comuni e assicurare all'Organismo la disponibilità di informazioni che altri soggetti acquisiscono nell'esercizio delle proprie funzioni. Esso non attenua l'autonomia di giudizio dell'Organismo, che valuta le informazioni ricevute e non ne recepisce automaticamente le conclusioni.

5.8 Segnalazioni

La Società ha istituito un canale interno per la segnalazione delle violazioni, conforme al D.Lgs. 24/2023, disciplinato dall'Allegato 8, che garantisce la riservatezza dell'identità della persona segnalante, della persona coinvolta e di ogni soggetto menzionato, consente la segnalazione in forma scritta e orale, prevede avviso di ricevimento entro sette giorni e riscontro entro tre mesi e assicura la protezione da ritorsioni.

L'Organismo di Vigilanza verifica annualmente l'effettiva operatività del canale, anche mediante prova tecnica di funzionamento del recapito, e ne dà atto nella relazione. La verifica non è formalità: la versione previgente del Regolamento dell'Organismo indicava quale recapito un indirizzo riferito a dominio estraneo alla Società, con conseguente inoperatività sostanziale del canale.

5.9 Budget e risorse

Il Consiglio di Amministrazione assegna all'Organismo di Vigilanza un budget annuo di spesa, adeguato all'estensione dei compiti attribuiti e alla dimensione della Società, del quale l'Organismo dispone in autonomia senza necessità di autorizzazione preventiva per i singoli impieghi. Il budget è destinato all'acquisizione di prestazioni di enti o professionisti esterni ove il supporto necessario non sia disponibile all'interno, alle attività di verifica tecnica, alla formazione e alle spese di funzionamento.

Nei casi in cui ciò sia necessario per l'esercizio dei compiti attribuiti dalla legge, l'Organismo può sostenere costi eccedenti il budget, dandone motivata comunicazione al Consiglio. L'Organismo dà conto dell'impiego del budget nella relazione annuale; il diniego o la contrazione ingiustificata delle risorse costituisce circostanza che l'Organismo segnala espressamente nella medesima relazione, poiché incide sulla possibilità stessa di esercitare la vigilanza.

5.10 Archivio e conservazione della documentazione dell'Organismo

I verbali delle sessioni, i piani di vigilanza, le relazioni agli organi sociali, i flussi informativi ricevuti e la documentazione acquisita nel corso delle verifiche sono raccolti in apposito archivio, tenuto a cura dell'Organismo con modalità che ne garantiscano integrità, immodificabilità, riservatezza e reperibilità, e conservato per almeno dieci anni. La documentazione relativa alle segnalazioni è custodita separatamente, con accesso riservato al solo gestore del canale e per il termine previsto dall'Allegato 8.

Alla cessazione dell'incarico, i componenti dell'Organismo consegnano alla Società o all'Organismo subentrante la documentazione detenuta, dandone atto in apposito verbale di consegna. La continuità dell'archivio è condizione della verificabilità dell'attività di vigilanza nel tempo.

6. I PRESIDI TRASVERSALI

I presidi descritti nel presente capitolo si applicano a tutti i processi sensibili e costituiscono l'infrastruttura sulla quale operano i protocolli specifici. La loro inefficacia si riverbera sull'intero sistema: per questa ragione essi sono oggetto di autonoma verifica dell'Organismo di Vigilanza.

6.1 Sistema di deleghe, procure e poteri di firma

La Società adotta un sistema di deleghe e procure coerente con le responsabilità attribuite, che individua con chiarezza i poteri conferiti, i limiti di importo e le modalità di esercizio. I criteri sono i seguenti: la delega è conferita per iscritto e accettata; è attribuita a soggetto dotato della competenza e dei mezzi necessari; è coerente con la posizione organizzativa risultante dall'Allegato 1; reca limiti di valore proporzionati; è pubblicata e conoscibile.

Nessuno può esercitare poteri eccedenti quelli conferiti né assumere obbligazioni in nome della Società in assenza di titolo. L'esercizio di un potere in assenza di delega costituisce violazione del Modello anche quando l'operazione risulti vantaggiosa per la Società, poiché la sua tolleranza priverebbe il sistema di ogni funzione preventiva. Le deleghe sono aggiornate a ogni mutamento organizzativo e comunicate all'Organismo di Vigilanza.

6.2 Segregazione delle funzioni e controlli compensativi

Il principio di separazione fra chi propone, chi esegue, chi autorizza e chi controlla costituisce il presidio di riferimento. La dimensione della Società non ne consente tuttavia l'applicazione integrale su tutti gli assi: in particolare, la concentrazione in capo alla Direzione Generale delle direzioni commerciale e amministrativa comporta che il medesimo soggetto possa proporre l'affidamento e deliberarlo.

Ove la separazione non sia realizzabile, essa è sostituita dai controlli compensativi di seguito indicati, la cui adozione è documentata nella matrice di segregazione allegata ai Protocolli Specifici:

- doppia sottoscrizione o disposizione dell'amministratore delegato, degli atti di maggiore rilievo da parte del componente non operativo del Consiglio di Amministrazione, che ne attesta la completezza documentale senza assumere responsabilità gestionale;
- divieto assoluto di autovalidazione: chi ha formulato la proposta non può sottoscriverne la validazione, quale che sia l'attribuzione di ruolo risultante dall'organigramma;
- eterocontrollo documentale: affidamento a professionisti esterni o a fornitori di informazioni commerciali delle verifiche che non richiedono conoscenza dell'organizzazione, così che l'evidenza sia formata al di fuori della Società;
- riduzione della discrezionalità mediante contratti quadro, elenchi chiusi di fornitori qualificati e obbligo di comparazione sopra soglia;
- segregazione sull'asse finanziario mediante limiti di importo per operatore e firma congiunta bancaria sopra soglia;
- campionamento rafforzato dell'Organismo di Vigilanza sui processi interessati dalla concentrazione.

L'elenco dei controlli compensativi non è una formula di stile. Esso risponde all'osservazione che, nelle organizzazioni di piccola dimensione, l'alternativa realistica non è fra segregazione e assenza di controllo, ma fra un controllo diverso e documentato e la finzione di una segregazione inesistente. La prima opzione è difendibile; la seconda no.

6.3 Gestione delle risorse finanziarie

L'art. 6, comma 2, lett. c), del Decreto richiede l'individuazione di modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione dei reati. I presidi adottati sono i seguenti: ogni operazione è autorizzata, documentata, registrata e ricostruibile; è vietato eseguire pagamenti in favore di soggetti diversi dalla controparte contrattuale, salvo cessione del credito autorizzata per iscritto; è vietato disporre pagamenti su conti privi di correlazione con la sede e l'operatività della controparte; è vietato l'uso del contante oltre i limiti stabiliti; sono vietate le compensazioni non documentate.

Per le prestazioni immateriali il pagamento presuppone l'acquisizione di un'evidenza autonoma della prestazione resa, distinta dalla fattura. Il presidio è specificamente diretto a prevenire le fattispecie di cui all'art. 25-quinquiesdecies e l'impiego di prestazioni consulenziali fittizie quale veicolo di dazioni indebite.

Nelle commesse pubbliche i pagamenti sono eseguiti sul conto dedicato comunicato, con indicazione del codice identificativo di gara sugli strumenti di pagamento, e l'obbligo di tracciabilità è esteso ai subcontraenti.

6.4 Tracciabilità e conservazione documentale

Ogni operazione relativa a un processo sensibile lascia evidenza documentale idonea a consentirne la ricostruzione ex post quanto al soggetto agente, al momento, ai presupposti e all'esito. La documentazione è conservata con modalità che ne garantiscano integrità, immutabilità, riservatezza e reperibilità, per i termini stabiliti dai protocolli e comunque non inferiori a dieci anni per i processi di cui alle macro-aree R-CORE, R-PA e R-TER.

L'accesso alla documentazione è consentito all'Organismo di Vigilanza senza limitazioni e senza necessità di preavviso.

6.5 Gestione dei conflitti di interesse

I destinatari evitano ogni situazione in cui un interesse personale, familiare o professionale possa interferire, anche solo in apparenza, con l'imparzialità delle decisioni assunte per conto della Società. Costituiscono situazioni da dichiarare: la titolarità di interessi economici in imprese fornitrici, concorrenti o clienti; i rapporti di parentela, affinità, coniugio, unione civile o convivenza con soggetti operanti presso enti committenti o fornitori; lo svolgimento di incarichi professionali per soggetti in rapporto con la Società; l'avere rivestito nel triennio precedente un rapporto di lavoro o di servizio presso un ente committente.

La dichiarazione è resa per iscritto al momento dell'assunzione dell'incarico o al sopravvenire della situazione ed è valutata dal Consiglio di Amministrazione, informato l'Organismo di Vigilanza. La situazione di conflitto non è di per sé preclusiva: preclusiva è la sua omessa

dichiarazione. Il soggetto in conflitto si astiene dal partecipare alla decisione e dell'astensione è dato atto.

6.6 Regali, omaggi, ospitalità e liberalità

Il presidio è disciplinato dal § 5.10 del Codice Etico, cui si rinvia. Esso si articola in tre regole: un limite di valore, unitario e annuo, per gli atti di cortesia commerciale ammessi; un divieto assoluto verso pubblici ufficiali, incaricati di pubblico servizio, loro familiari e soggetti che partecipino a procedimenti cui la Società sia interessata; una riserva di delibera dell'organo dirigente per gli atti di liberalità e le sponsorizzazioni, che sono documentati quanto al beneficiario e alla finalità.

La disciplina colma una lacuna rilevata in sede di revisione: le versioni previgenti dei documenti del Modello rinviavano genericamente alla «prassi aziendale» in materia di omaggi, senza che tale prassi risultasse formalizzata. Il rinvio a una prassi inesistente equivale, sul piano del presidio, all'assenza di regola.

6.7 Il canale di segnalazione quale presidio

Il canale di segnalazione disciplinato dall'Allegato 8 non è soltanto adempimento della disciplina in materia di segnalazione di violazioni: esso costituisce presidio del Modello, in quanto strumento di rilevazione delle violazioni che i controlli ordinari non intercettano. La sua efficacia dipende da tre condizioni: l'effettiva operatività del recapito, la percezione di riservatezza da parte dei potenziali segnalanti e l'assenza di conseguenze pregiudizievoli per chi vi ricorre.

Per questa ragione l'Organismo di Vigilanza verifica annualmente l'operatività tecnica del canale e vigila sull'assenza di atti ritorsivi, i quali costituiscono violazione di classe gravissima ai sensi dell'Allegato 7 e sono in ogni caso nulli.

7. DIFFUSIONE DEL MODELLO E FORMAZIONE

7.1 Comunicazione iniziale e diffusione

Il Modello è portato a conoscenza di tutti i destinatari. Ai dipendenti e ai collaboratori è consegnato all'atto dell'instaurazione del rapporto, unitamente al Codice Etico, con sottoscrizione per presa visione e accettazione; ai soggetti già in forza è comunicato mediante consegna e pubblicazione sull'intranet aziendale.

L'adozione del Modello e ogni sua revisione sono comunicate mediante nota informativa che ne illustra le ragioni e il contenuto. La Parte Generale e il Codice Etico sono resi disponibili anche all'esterno mediante pubblicazione sul sito della Società; la Parte Speciale, i protocolli e gli allegati contenenti informazioni riservate sono resi disponibili ai soli destinatari interessati, secondo criteri di diffusione differenziata. Il Sistema Disciplinare è affisso in luogo accessibile a tutti, secondo quanto previsto dall'Allegato 7.

7.2 Il piano formativo

La formazione è obbligatoria, differenziata per ruolo, tracciata e sottoposta a verifica dell'apprendimento. Essa non ha finalità divulgativa: il suo obiettivo è porre ciascun destinatario in condizione di riconoscere, nel proprio processo, le situazioni che il Modello presidia.

Destinatari	Durata minima	Contenuti	Periodicità
Componenti degli organi sociali	3 ore	Disciplina della responsabilità degli enti; sanzioni e vicende modificative; ruolo dell'organo dirigente; rapporti con l'Organismo di Vigilanza; sistema disciplinare.	All'atto della nomina e a ogni revisione del Modello
Soggetti apicali e responsabili di area	6 ore	Modello e Codice Etico; protocolli applicabili all'area; indicatori di anomalia; obblighi di flusso informativo; gestione delle segnalazioni e divieto di ritorsione; potere disciplinare.	All'atto dell'incarico e con cadenza annuale
Personale dei processi sensibili	4 ore	Protocolli applicabili al processo; condotte a rischio della sezione di Parte Speciale pertinente; casi-tipo; modalità di segnalazione.	All'atto dell'assegnazione e con cadenza annuale
Restante personale	2 ore	Principi del Codice Etico; nozioni essenziali sul Modello; canale di segnalazione e tutele.	All'atto dell'assunzione e con cadenza biennale
Nuovi assunti	Secondo la categoria	Modulo di ingresso, erogato entro trenta giorni dall'assunzione.	All'inserimento
Formazione straordinaria	Variabile	Modifiche del catalogo dei reati che intercettino processi attivi; revisioni del Modello; esiti di	Ad evento

Destinatari	Durata minima	Contenuti	Periodicità
		verifiche che abbiano rilevato carenze.	

7.3 Verifica dell'apprendimento e tracciamento

Al termine di ciascun modulo è somministrata una verifica dell'apprendimento. L'esito negativo comporta la ripetizione del modulo. La mancata partecipazione senza giustificato motivo costituisce violazione del Modello, sanzionata ai sensi dell'Allegato 7.

La partecipazione è tracciata mediante registro contenente data, contenuti, durata, docente, nominativi dei partecipanti ed esito della verifica. Il registro è rendicontato annualmente all'Organismo di Vigilanza, con indicazione delle assenze non giustificate e delle azioni di recupero adottate.

7.4 Informazione ai terzi

Ai consulenti, ai professionisti esterni, ai fornitori, ai subappaltatori e ai partner sono comunicati il Codice Etico e i principi del Modello rilevanti per il rapporto. I contratti recano clausole di presa d'atto e di impegno al rispetto, informativa sul canale di segnalazione e clausole risolutive espresse per l'ipotesi di violazione, secondo quanto previsto dal Protocollo Qualifica e valutazione dei fornitori.

L'assenza, nel contratto, delle clausole previste costituisce essa stessa violazione del Modello, imputabile alla funzione che ha predisposto o accettato il testo contrattuale.

7.5 Il Codice Etico e il suo rapporto con il Modello

Il Codice Etico, di cui all'Allegato 2, costituisce il fondamento valoriale del Modello e ne è parte integrante. I due documenti operano su piani distinti e complementari: il Codice enuncia i principi e le regole di condotta che orientano l'agire della Società; il Modello e i protocolli traducono quei principi in procedure verificabili riferite a processi determinati.

Ne discende un criterio di lettura: dove il Codice enuncia un divieto e il protocollo ne disciplina l'applicazione, il protocollo prevale quanto alle modalità operative e il Codice quanto alla portata del divieto. In caso di contrasto fra il Codice e una procedura operativa prevale il Codice, e il contrasto è segnalato all'Organismo di Vigilanza ai fini della correzione della procedura.

La revisione 3.0 del Codice Etico ha introdotto due capitoli autonomi dedicati alla sostenibilità e all'inclusione. Le materie ivi trattate non costituiscono, in quanto tali, reati presupposto; esse sono nondimeno collocate all'interno del Modello perché incidono su processi sensibili già presidiati e perché la loro violazione è suscettibile di emergere in sede di verifica ispettiva, con effetti sul processo disciplinato dal Protocollo Verifiche e Ispezioni.

8. AGGIORNAMENTO DEL MODELLO

Il Modello è sottoposto a riesame con cadenza almeno annuale quanto alla valutazione del rischio e almeno triennale quanto all'impianto complessivo. Il riesame è in ogni caso avviato al verificarsi di:

- modifiche del catalogo dei reati presupposto che intercettino processi aziendali attivi;
- mutamenti significativi dell'organizzazione, dell'attività o dell'assetto degli organi sociali;
- avvio di nuove linee di servizio o di nuove modalità di erogazione;
- operazioni straordinarie di cui al § 3.11;
- accertamento di violazioni del Modello o commissione di reati presupposto, anche in forma tentata;
- rilievi formulati dall'Organismo di Vigilanza, dall'organo di controllo o in sede di audit di terza parte;
- esiti di verifiche ispettive delle autorità pubbliche che evidenzino carenze organizzative.

La proposta di aggiornamento è formulata dall'Organismo di Vigilanza o dalle funzioni aziendali competenti ed è approvata dal Consiglio di Amministrazione. Le modifiche di carattere meramente formale o di aggiornamento di riferimenti normativi possono essere recepite dall'Organismo di Vigilanza e portate a ratifica nella prima riunione utile del Consiglio.

Di ogni revisione è dato atto nella tabella delle revisioni posta in apertura di ciascun documento, con indicazione della causale. Le versioni superate sono conservate a cura della Società al fine di consentire la ricostruzione della vicenda documentale, che costituisce essa stessa elemento di prova dell'attuazione del Modello.

La conservazione delle versioni superate risponde a un'esigenza difensiva precisa: in sede di giudizio, la dimostrazione che l'ente ha progressivamente individuato le proprie carenze e vi ha posto rimedio è elemento di valutazione favorevole. Un Modello privo di storia documentale non consente tale dimostrazione.

9. IL SISTEMA DISCIPLINARE

L'art. 6, comma 2, lett. e), e l'art. 7, comma 4, lett. b), del Decreto richiedono che il Modello introduca un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure in esso indicate e che tale sistema sia efficacemente attuato. La disciplina è contenuta nell'Allegato 7, cui si rinvia.

Il sistema è retto dai principi seguenti: autonomia dell'illecito disciplinare rispetto alla fattispecie di reato e all'esito del procedimento penale; legalità, essendo sanzionabile la sola violazione di prescrizione previamente conoscibile; contraddittorio, mediante contestazione scritta e termine a difesa; proporzionalità secondo criteri di graduazione predeterminati; divieto di duplicazione; divieto di applicazione discriminatoria o ritorsiva.

Le violazioni sono classificate in tre classi di gravità e le sanzioni sono differenziate per categoria di destinatari, dai dipendenti ai componenti degli organi sociali, dai lavoratori somministrati ai terzi contraenti, per i quali operano i rimedi contrattuali. All'Organismo di Vigilanza non compete l'irrogazione della sanzione, che costituirebbe esercizio di funzione gestionale incompatibile con la sua posizione; esso vigila sulla coerenza e sull'effettività dell'applicazione e riferisce nella relazione annuale.

La violazione accertata e non sanzionata, ovvero sanzionata in misura manifestamente non proporzionata, costituisce prova dell'inefficace attuazione del Modello. Sotto questo profilo, l'applicazione del sistema disciplinare non è una facoltà dell'organo dirigente ma un obbligo la cui inosservanza incide sull'efficacia esimente.

10. GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E CONDOTTE RIPARATORIE

10.1 Finalità del capitolo

Il presente capitolo disciplina la condotta della Società nell'ipotesi in cui essa venga a conoscenza di fatti suscettibili di integrare un reato presupposto, ovvero le sia notificato un atto del procedimento. La sua funzione non è difensiva in senso processuale, ma organizzativa: la disciplina del Decreto in materia di condotte riparatorie e di circostanze di riduzione, richiamata al § 3.10, subordina benefici rilevanti a comportamenti che devono essere tenuti entro termini brevi e che presuppongono una preparazione organizzativa preesistente.

10.2 Notizia di fatti rilevanti

Chiunque venga a conoscenza di fatti suscettibili di integrare un reato presupposto, ovvero della notifica di atti del procedimento che coinvolgono la Società o i suoi esponenti in relazione a tali fatti, ne dà immediata comunicazione al Consiglio di Amministrazione e all'Organismo di Vigilanza, senza che la comunicazione possa essere ritardata in attesa di verifiche o di chiarimenti.

È vietata ogni condotta diretta ad alterare, occultare o distruggere documentazione riferibile ai fatti, nonché a orientare le dichiarazioni di dipendenti o collaboratori. Tali condotte, oltre a integrare autonome fattispecie di reato, precludono l'accesso ai benefici di cui al § 3.10 e costituiscono violazione di classe gravissima ai sensi dell'Allegato 7.

10.3 Misure organizzative immediate

Ricevuta la notizia, il Consiglio di Amministrazione, sentito l'Organismo di Vigilanza, dispone senza indugio: la conservazione integrale della documentazione riferibile ai fatti, ivi compresi i dati e i registri informatici, con sospensione delle politiche ordinarie di cancellazione; l'individuazione della funzione competente e l'eventuale allontanamento cautelare dei soggetti coinvolti dalle attività interessate; l'avvio di un accertamento interno, condotto in modo da non interferire con eventuali indagini in corso; la nomina del procuratore speciale di cui al § 3.12, ove il rappresentante legale sia coinvolto.

10.4 Accertamento delle carenze organizzative e piano di rimedio

L'Organismo di Vigilanza, indipendentemente dall'esito dell'accertamento sui fatti, verifica se e in quale misura la condotta sia stata resa possibile da una carenza dei presidi, e riferisce al Consiglio di Amministrazione con l'indicazione degli interventi necessari.

Il Consiglio adotta un piano di rimedio che individua le carenze, gli interventi, i responsabili e i termini, e ne dispone l'attuazione. Il piano e le evidenze della sua attuazione sono conservati; essi costituiscono la documentazione mediante la quale l'ente può dimostrare, ai fini del § 3.10, di avere eliminato le carenze organizzative che hanno determinato il reato.

Il termine entro il quale le condotte riparatorie producono i loro effetti è quello della dichiarazione di apertura del dibattito. Si tratta di un termine che, nella pratica, lascia un margine limitato: la possibilità di avvalersene dipende dalla rapidità con cui l'ente riesce a individuare la carenza e

a documentarne il superamento, e quindi dalla qualità della documentazione preesistente. Un Organismo che abbia già rilevato e verbalizzato la carenza si trova in posizione radicalmente diversa da uno che debba ricostruirla a posteriori.

10.5 Comunicazione

Le comunicazioni verso l'esterno relative a procedimenti che coinvolgano la Società sono riservate al soggetto espressamente incaricato dal Consiglio di Amministrazione. È vietato a chiunque altro rilasciare dichiarazioni. Le comunicazioni verso le stazioni appaltanti, ove dovute in ragione degli obblighi propri dell'operatore economico, sono predisposte con il supporto della funzione competente e portate a conoscenza dell'Organismo di Vigilanza.

11. ADOZIONE ED ENTRATA IN VIGORE

La presente Parte Generale, unitamente alla Parte Speciale e agli allegati, è adottata con delibera del Consiglio di Amministrazione ed entra in vigore dalla data della relativa delibera, sostituendo integralmente le versioni precedenti.

I documenti del Modello predisposti con il supporto tecnico dell'Organismo di Vigilanza sono adottati dall'organo dirigente, che ne assume la paternità. Della delibera di adozione è dato atto nella tabella delle revisioni di ciascun documento.

Costituiscono attività da programmare a seguito dell'adozione: il consolidamento dell'Allegato 9 — Piano dei flussi informativi; la definizione dei parametri contrassegnati con il segnaposto [·] nei protocolli, nel Codice Etico e negli Allegati 7 e 8; l'individuazione del gestore del canale di segnalazione e dei relativi recapiti; l'individuazione del soggetto cui conferire l'incarico di procuratore speciale nell'ipotesi di cui al § 3.12; l'espletamento delle procedure di informazione e consultazione eventualmente previste dal contratto collettivo applicato per l'adozione dell'Allegato 7; la comunicazione e la formazione ai destinatari secondo il piano di cui al § 7.2.

Appendice A — Quadro riepilogativo dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

Il quadro che segue riepiloga i flussi previsti dai documenti del Modello e costituisce la base per il consolidamento dell'Allegato 9. In caso di difformità fra il presente quadro e le previsioni dei singoli protocolli, prevalgono queste ultime.

Oggetto del flusso	Periodicità	Soggetto obbligato
Elenco delle commesse pubbliche in corso, con CIG e organigrammi comunicati	Semestrale	Direzione Generale
Elenco dei consulenti, agenti e intermediari con relazioni riferibili agli enti committenti	Semestrale	Amministrazione
Elenco delle qualifiche di fornitori concluse, dei dinieghi e delle qualifiche condizionate	Semestrale	Area Amministrativa
Elenco degli affidamenti d'urgenza e delle relative regolarizzazioni	Semestrale e ad evento entro 5 giorni	Area Amministrativa
Elenco dei fornitori ICT di Fascia A, privilegi di accesso e localizzazione dei dati	Semestrale	Responsabile del Sistema Informativo
Elenco dei sub-responsabili del trattamento autorizzati	Semestrale	Responsabile della Protezione dei Dati
Rapporto sulle verifiche ispettive delle autorità pubbliche	Semestrale, anche in assenza di ispezioni	Organo Amministrativo
Rapporti di audit di terza parte sui sistemi certificati	Entro 10 giorni dalla ricezione	Responsabile del Sistema di Gestione
Report annuale sulle assunzioni e sulla gestione del personale	Annuale	Funzione del Personale
Documento di valutazione dei rischi, rendiconto formativo sicurezza e registro infortuni	Annuale	RSPP
Riepilogo dei conferimenti di apparecchiature dismesse	Annuale	Area Amministrativa
Sistema di deleghe e procure aggiornato	Annuale e ad evento	Organo Amministrativo
Rendiconto della formazione 231 erogata	Annuale	Funzione del Personale
Rendicontazione aggregata delle segnalazioni ricevute	Semestrale	Gestore del canale
Riscontro positivo sulle liste dei soggetti designati o interdittiva antimafia	Senza indugio	Area Amministrativa
Incidenti di sicurezza e violazioni di dati personali	Senza indugio	Responsabile del Sistema Informativo
Anomalie nei flussi di pagamento	Senza indugio	Amministrazione
Deroghe ai protocolli deliberate	Entro 10 giorni	Organo Amministrativo
Operazioni straordinarie e due diligence sulla controparte	Senza indugio	Organo Amministrativo

Oggetto del flusso	Periodicità	Soggetto obbligato
Notizia di procedimenti penali o accertamenti relativi a reati presupposto	Senza indugio	Chiunque ne abbia notizia
Atti ritorsivi rilevati o denunciati	Senza indugio	Gestore del canale
Avvio ed esito dei procedimenti disciplinari per violazione del Modello	Ad evento e semestrale	Funzione competente

Appendice B — Contenuti minimi dei documenti dell’Organismo di Vigilanza

B.1 Verbale di sessione

Il verbale di ciascuna sessione dell’Organismo reca: numerazione progressiva e data; luogo e modalità di svolgimento; soggetti presenti e soggetti auditi; ordine del giorno; per ciascun punto, le attività svolte, le evidenze acquisite con indicazione della fonte e della data, le valutazioni espresse e le determinazioni assunte; lo stato di avanzamento delle raccomandazioni formulate in precedenza; la giustificazione di ogni variazione rispetto al piano di vigilanza; l’ora di apertura e di chiusura; la sottoscrizione.

Le evidenze acquisite sono descritte in modo da consentirne l’identificazione anche a distanza di tempo. La formula generica, che dia atto dell’avvenuto svolgimento di una verifica senza indicarne l’oggetto e l’esito, non soddisfa il requisito e priva il verbale di valore dimostrativo.

B.2 Relazione annuale agli organi sociali

La relazione annuale reca: il periodo di riferimento e il richiamo al piano di vigilanza; la sintesi delle attività svolte, con indicazione delle sessioni tenute e delle aree verificate; gli esiti delle verifiche e le carenze rilevate, distinte per criticità; lo stato di attuazione delle raccomandazioni formulate in precedenza, con evidenza di quelle non attuate e delle relative ragioni; la valutazione complessiva sull’adeguatezza e sull’efficace attuazione del Modello; le proposte di aggiornamento; il rendiconto dell’impiego del budget; le eventuali circostanze che abbiano ostacolato l’esercizio della vigilanza.

La relazione è iscritta all’ordine del giorno di una riunione del Consiglio di Amministrazione e della relativa trattazione è dato atto a verbale. La sola trasmissione, non seguita da trattazione documentata, non soddisfa l’obbligo di reporting.