

CONSORZIO RIDOMUS



Disposizioni generali del Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.LGS. 231/2001

Aggiornamento N°	Approvato il:	Da (Organo Dirigente):	Variations apportate rispetto alla precedente versione:
00	14/04/2021	CdA	Prima emissione
01	14/07/2021	CdA	Aggiornamento
02	29/02/2024	CdA	Revisione (whistleblowing) e nomina ministeriale membri Organi consortili + altri aggiornamenti



**Modello organizzativo
d.lgs. 231/2001**

**Disposizioni generali
del Modello di organizzazione, gestione e controllo
ai sensi del d.lgs. 231/2001**

M02

INDICE

0. L'IMPRESA E IL CODICE ETICO.....	5
0.1 Il Consorzio Ridomus	5
0.2 Il Codice etico	5
1. FINALITÀ, ADOZIONE, ATTUAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MODELLO ORGANIZZATIVO	6
1.1. Finalità e struttura del Modello.....	6
1.2 Riferimenti	7
1.3 Adozione.....	8
1.4 Soggetti obbligati	8
1.5 Attuazione.....	8
1.6 Aggiornamento	8
2. INDIVIDUAZIONE DELLE ATTIVITÀ NEL CUI AMBITO POSSONO ESSERE COMMESSI I REATI	9
2.1. Finalità e oggetto	9
2.2. Rischio identificato.....	9
3. PROCESSI SENSIBILI	11
3.1. Principi di controllo	11
3.2. Specifici controlli prescritti nell'ambito dei processi sensibili.....	12
4. PROTOCOLLI PER LA FORMAZIONE E L'ATTUAZIONE DELLE DECISIONI NELL'AMBITO DEI PROCESSI SENSIBILI E MISURE IDONEE A GARANTIRE LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ NEL RISPETTO DELLA LEGGE E A SCOPRIRE ED ELIMINARE TEMPESTIVAMENTE SITUAZIONI DI RISCHIO	13
4.1. Criteri generali di formazione e attuazione delle decisioni nell'ambito dei processi sensibili	13
4.2. Codice etico.....	15
4.3. Deleghe, responsabilità e autorità	15
4.3.1. Deleghe.....	15
4.3.2. Organigramma, responsabilità e autorità	15
4.3.3. Referente dell'Organo dirigente per il Modello e Controller 231	15
4.4. Ulteriori e più specifici protocolli e misure.....	16
5. INDIVIDUAZIONE DELLE MODALITÀ DI GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE	17
5.1. Limiti all'impiego di risorse finanziarie	17
5.2. Specifici controlli inerenti alla gestione delle risorse finanziarie.....	17
6. OBBLIGHI DI INFORMAZIONE.....	18
6.1. Segnalazione di violazioni, irregolarità e anomalie	18
6.2. <i>Whistleblowing</i>	18
6.3. Obblighi informativi specifici	19
7. SISTEMA DISCIPLINARE	19
7.1. Amministratori, Soggetti non dipendenti che svolgano funzioni di rappresentanza, amministrazione, gestione, controllo e Dirigenti.....	20
7.2. Lavoratori dipendenti	20
7.3. Lavoratori parasubordinati, consulenti, procuratori e assimilati	20
7.4. Fornitori ed altri soggetti aventi rapporti contrattuali con il Consorzio.....	20
8. ORGANISMO DI VIGILANZA	21
8.1. Costituzione e compiti	21
8.2. Requisiti.....	21
8.2.1. Onorabilità.....	21
8.2.2. Autonomia e indipendenza	21
8.2.3. Professionalità.....	22
8.2.4. Continuità di azione.....	22
8.2.5. Poteri	23
8.2.6. Durata in carica, sospensione e revoca.....	23
8.2.7. Ulteriori specifici obblighi dell'OdV.....	23
9. DEROGHE	24

I. APPENDICE.....	25
I.I. Termini e definizioni.....	25
I.II. Abbreviazioni.....	26

0. L'IMPRESA E IL CODICE ETICO

0.1 Il Consorzio Ridomus

Il **Consorzio Ridomus** (di seguito, Consorzio) è un consorzio nazionale per la gestione dei Rifiuti da Apparecchiature Elettriche ed Elettroniche (RAEE).

Il Consorzio, nello specifico, si occupa di assicurare, promuovere, gestire, ottimizzare, organizzare e controllare, eventualmente affidandole a terzi, le operazioni e le attività di ritiro, raccolta, trasporto, reimpiego, trattamento, recupero, riciclaggio e smaltimento di RAEE storici e RAEE nuovi, in conformità delle categorie merceologiche previste dal regolamento del Consorzio medesimo.

Nell'esercizio della sua attività il Consorzio promuove campagne di comunicazione finalizzate alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica riguardo alla corretta gestione dei RAEE; inoltre promuove lo sviluppo di strumenti e tecnologie innovative per l'impiego di materiali meno inquinanti e maggiormente riciclabili ed effettua attività di ricerca e analisi volte a migliorare economicamente e tecnicamente il ciclo delle attività di gestione dei RAEE (dalla raccolta allo smaltimento).

0.2 Il Codice etico

Il Consorzio ha sviluppato il proprio **Codice etico (M01)**, che indica i principi e le norme di condotta da osservare nel rispetto delle leggi e di tutti gli *stakeholder*.

1. FINALITÀ, ADOZIONE, ATTUAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MODELLO ORGANIZZATIVO

1.1. Finalità e struttura del Modello

Il **Modello di organizzazione, gestione e controllo** del Consorzio è un sistema di disposizioni finalizzate alla prevenzione dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001 adottato dal Consorzio medesimo, in attuazione della propria Visione etica.

Il d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, recante la «*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della L. 29 settembre 2000, n. 300*» (nel seguito, anche Decreto), ha introdotto nell'ordinamento italiano una peculiare forma di responsabilità a carico degli enti (persone giuridiche, società e associazioni, anche non riconosciute), per l'illecito amministrativo "dipendente da reato", quale fattispecie complessa fondata sulla commissione di uno dei reati presupposto previsti dal "catalogo" del Decreto (artt. 24 ss.) da parte di determinati soggetti operanti nell'ambito degli enti medesimi, che si cumula alla responsabilità penale delle persone fisiche autrici del reato.

La responsabilità degli enti ricorre nel caso in cui uno dei reati tassativamente indicati dal d.lgs. 231/2001 sia stato commesso, nell'interesse o a vantaggio dell'ente stesso, da:

- a) soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso (c.d. *apicali*);
- b) da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a) (c.d. *sottoposti*).

Il sistema del Decreto prevede che gli enti possano andare esenti da tale responsabilità, in sintesi, qualora provino di avere adottato ed efficacemente attuato un Modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della stessa specie di quello verificatosi.

In altri termini, dinanzi alla commissione di uno dei reati previsti dal Decreto, l'adozione di un sistema di *risk management* efficacemente orientato alla prevenzione delle stesse fattispecie incriminatrici funge da "schermo" per gli enti stessi, sì che potranno essere ritenuti esenti da rimprovero in ragione dell'implementazione degli opportuni presidi preventivi.

In applicazione della disciplina sopra richiamata, per prevenire il rischio di commissione di reati dai quali possa derivare la responsabilità ai sensi del d.lgs. 231/2001, il Modello del Consorzio (denominato anche **Modello** o **MOG**) prevede:

- l'individuazione delle attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente in relazione ai reati da prevenire;
- l'individuazione di modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione dei reati;
- misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio;
- la costituzione di un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo con il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e curarne l'aggiornamento (Organismo di Vigilanza);
- obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo deputato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello;
- **un sistema di segnalazione (whistleblowing) di violazioni del Modello e di condotte illecite, che assicuri la protezione del segnalante da qualsiasi forma di ritorsione;**
- l'introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;

- una verifica periodica e l'eventuale modifica del Modello quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività.

La documentazione del Modello ha la seguente struttura:

Tabella 1-a Struttura della documentazione del Modello

LIVELLO	TIPO DI DOCUMENTI
1	<p>Documenti fondamentali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • M00 Catalogo dei reati presupposto ai sensi del d.lgs. 231/01 • M01 Codice etico • M02 Disposizioni generali del Modello di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. 231/01 (il presente documento) • M03 Organigramma • M04 Identificazione dei rischi di commissione dei reati-presupposto oggetto del MOG • M05 Sistema disciplinare • M06 Elenco generale delle norme interne • M07 Disposizioni speciali relative ai processi sensibili
2	<p>Disposizioni applicative (“protocolli integrativi”):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manuali dei sistemi di gestione per la salute e sicurezza e per l'ambiente • Procedura per la gestione delle segnalazioni • Controllo della filiera • Procedure e regolamenti • Istruzioni operative • Modulistica (format)
3	<p>Registrazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qualunque documento che riporti i risultati ottenuti dal Modello o fornisca evidenze delle attività svolte (ad esempio: valutazioni di rischio, piani, verbali, modulistica compilata, data base, ecc.)

1.2 Riferimenti

Il Modello è basato sui seguenti riferimenti essenziali:

- d.lgs. 8 giugno 2001 n. 231, recante «*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della L. 29 settembre 2000, n. 300*» e successive modifiche e integrazioni»;
- CONFINDUSTRIA, *Linee Guida per la costruzione dei Modelli di organizzazione, gestione e controllo ex d.lgs. n. 231/2001*, emesse il 23 luglio 2014 e aggiornate al marzo 2014 (“Linee guida di Confindustria” o “LGC”), adottate ai sensi dell’art. 6, comma 2 d.lgs. 231/2001;
- UNI 11230:2007 Gestione del rischio - Vocabolario;
- UNI ISO 31000:2010 Gestione del rischio – Principi e linee guida;
- UNI ISO 45001:2018 – Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro – Requisiti e guida per l'uso;
- UNI – INAIL – *Linee guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)*, emesse il 28/09/2001 e relativo standard “Lavoro Sicuro”;

- UNI EN ISO 14001:2015 – Sistemi di gestione ambientale. Requisiti e guida per l'uso;
- ANCE, Codice di comportamento delle imprese di costruzione ai sensi dell'art. 6, comma 3, del d.lgs. 231/2001.¹

Nell'ambito della documentazione del Modello sono indicati ulteriori riferimenti di carattere più specifico.

1.3 Adozione

Il Consorzio ha formalizzato la prima versione del presente Modello (“aggiornamento 00”) con delibera del Consiglio di Amministrazione del 14/04/2021. Il Modello include, oltre a misure approvate in tale data, prassi e procedure precedentemente esistenti nell'attività del Consorzio.

1.4 Soggetti obbligati

Il presente Modello è vincolante per:

- a) le persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione del Consorzio ed eventualmente di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché da persone che esercitino, anche di fatto², la gestione e il controllo dello stesso;
- b) le persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a).

Le posizioni aziendali in cui si collocano le persone di cui alla lettera a) e b) sono indicate nel documento **M03 (Organigramma)**.

1.5 Attuazione

L'Organo dirigente è responsabile dell'attuazione del presente Modello.

Copia del Modello, dei documenti a esso allegati e dei suoi aggiornamenti è depositata presso la sede del Consorzio ed è a disposizione di tutti i destinatari delle prescrizioni del Modello stesso.

Il Consorzio provvede a comunicare, con modalità idonee e comunque tracciabili, a ciascun soggetto tenuto a rispettare il Modello le pertinenti prescrizioni riferite alla specifica attività o funzione.

Il Consorzio adotta inoltre un Programma della formazione e comunicazione inerente al Modello, rivolto al personale delle aree a rischio e appropriatamente dimensionato in funzione dei livelli dei destinatari.

1.6 Aggiornamento

Il Modello è sottoposto a riesame annuale e viene modificato nel caso in cui siano rilevate significative violazioni delle prescrizioni o si verificano mutamenti dell'organizzazione o delle attività del Consorzio ovvero delle norme di riferimento o, infine, se si riscontrano opportunità di migliorarne il funzionamento.

¹ Tale Codice è utilizzato come riferimento limitatamente all'impostazione metodologica e strutturale del presente Modello, fatte salve le misure specifiche del settore. Il Codice ANCE è infatti fra i rarissimi documenti approvati sulla base delle osservazioni formulate dal Ministero della Giustizia ai sensi dell'art. 6, comma 3, del d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231 ad allegare un Modello esemplificativo completo, ai cui aspetti generali (cioè non tipici del settore) soltanto ci si è richiamati nel presente Modello.

² Si precisa peraltro che l'esercizio di fatto di tali poteri senza adeguata formalizzazione è vietato dalle Disposizioni generali del Modello.

2. INDIVIDUAZIONE DELLE ATTIVITÀ NEL CUI AMBITO POSSONO ESSERE COMMESSI I REATI

2.1. Finalità e oggetto

La corretta individuazione delle attività del Consorzio nel cui ambito possono essere commessi i reati oggetto del presente Modello è il fondamento dell'efficacia preventiva del Modello. Tale individuazione è registrata e tenuta aggiornata mediante il documento **M04 (Identificazione dei rischi di commissione dei reati-presupposto oggetto del MOG)**.

Ai fini dell'individuazione delle attività nel cui ambito possono essere commessi i reati, il Consorzio esamina tutti i processi aziendali. Essi sono elencati nella seguente Tabella:

Tabella 2-a Processi aziendali

Area	Processo aziendale	Sigla
1. Gestione della organizzazione	1.1 – Governo del Consorzio	GOV
	1.2 – Direzione del Consorzio	DIR
	1.3 – Gestione requisiti di legge, contratti e procedimenti	LEG
	1.4 – Comunicazione esterna e marketing	COM
	1.5 – Rapporti con i soggetti pubblici	PUB
	1.6 - Erogazioni liberali	LIB
	1.7 – Gestione dei rapporti di partnership	PAR
2. Gestione delle risorse	2.1 – Gestione delle risorse umane	UMA
	2.2 – Gestione delle risorse economiche e finanziarie	ECF
	2.3 – Gestione delle risorse informatiche e telematiche	INF
	2.4 – Gestione di apparecchiature, impianti, infrastrutture e ambiente di lavoro	IMP
3. Realizzazione del prodotto e servizio e controllo operativo per la sicurezza e l'ambiente	3.1 – Vendite	VEN
	3.2 – Progettazione dei prodotti, dei servizi, dei processi e delle infrastrutture	PRG
	3.3 – Approvvigionamento	APP
	3.4 – Produzione ed erogazione dei servizi	PRD
	3.5 – Controllo operativo per la sicurezza e l'ambiente. Preparazione e risposta alle emergenze	COP
4. Monitoraggio, analisi e miglioramento	4.1 – Monitoraggio e segnalazioni	MON
	4.2 – Audit	AUD
	4.3 – Vigilanza e cura dell'aggiornamento del modello	VIG
	4.4 – Trattamento di non conformità ed effettuazione di azioni correttive, preventive e di miglioramento	NCP

I processi e i sottoprocessi sono identificati, rispettivamente, nel foglio **F02 (Diagramma dei processi)** e nel foglio **F03 (Sottoprocessi)** del documento **M04 (Identificazione dei rischi di commissione dei reati-presupposto oggetto del MOG)**.

2.2. Rischio identificato

Il Consorzio classifica i reati presupposto dell'applicazione del d.lgs. 231/2001 in **gruppi e sottogruppi**, sulla base di affinità nelle modalità attuative fra i reati stessi. Il foglio **F04 (Classificazione dei reati presupposto di applicazione della disciplina di cui al d.lgs. 231/2001)** del documento **M04 (Identificazione dei rischi di commissione dei reati-presupposto oggetto del MOG)**, recante la **Classificazione dei reati presupposto di applicazione della disciplina di cui al d.lgs. 231/2001** riporta tale suddivisione, elencando analiticamente tutti i reati oggetto del Modello. Il documento **M00 (Catalogo dei reati presupposto ai sensi del d.lgs. 231/01)** riporta analiticamente le fattispecie costituenti reati presupposto di applicazione della disciplina di cui al d.lgs. 231/2001 al momento dell'adozione del Modello.

Le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati indicati nel citato documento sono individuate nel foglio **F05 (Tabella di identificazione del rischio di commissione dei reati-presupposto e delle relative misure di prevenzione)** del documento **M04 (Identificazione dei rischi di commissione dei reati-presupposto oggetto del MOG)**, che individua analiticamente i **rischi di commissione dei reati** indicati nella citata "Classificazione". Ciascuna riga della Tabella descrive in dettaglio un esempio di possibile modalità di attuazione di uno o più reati, in riferimento ai processi e alle attività nell'ambito delle quali tali reati possono essere commessi.

In merito all'identificazione effettuata si precisa che non è possibile escludere la presenza di rischi nell'ambito di altre attività o processi non identificati, poiché l'identificazione si basa su criteri probabilistici.

Il rischio di commissione dei reati è valutato dal Management del Consorzio distinguendo:

- rischio INTRINSECO/INERENTE;
- rischio ATTUALE;
- rischio RESIDUO.

La valutazione del rischio INTRINSECO/INERENTE è effettuata dal Management tenendo in considerazione diversi fattori, tra cui:

- a) ambito di operatività dell'Ente e tipologia di attività esercitata;
- b) conoscenza di precedenti giudiziari nel settore di riferimento;
- c) precedenti giudiziari riguardanti l'Ente;
- d) gravità oggettiva dell'illecito, determinata in funzione dei limiti edittali delle sanzioni pecuniaria e interdittiva;
- e) danno potenziale, patrimoniale e non patrimoniale, che può conseguire alla commissione del reato.

La valutazione del rischio ATTUALE è effettuata sulla base delle misure di prevenzione già poste in essere dall'Ente (anche non formalizzate) al momento della valutazione, nonché, più in generale, della "cultura dell'Ente" e delle modalità di intervento del Management e delle altre figure interessate.

La valutazione del rischio RESIDUO è effettuata in via prognostica tenuto conto della Strategia di intervento per la prevenzione dei reati definita nel Modello (**F08 Strategia** del documento **M04**) e delle misure di prevenzione adottate e costituisce pertanto un "obiettivo" del Modello stesso.

La valutazione del rischio viene sottoposta periodicamente a riesame, in relazione alle azioni di miglioramento attuate dal Consorzio anche in attuazione di misure del Modello.

Struttura del F05 (Tabella di identificazione del rischio di commissione dei reati-presupposto e delle relative misure di prevenzione) del documento **M04**:

Codice gruppo ed eventuale sottogruppo	Principali Processi interessati (v. 1- Diagramma Processi)	Principali Sottoprocessi interessati (v. 1.1- Sottoprocessi)	Soggetto agente (in base all'organigramma aziendale e/o - per i reati propri - in base alla legge)	Pertinente (P) / Non Pertinente (NP)	<p>Possibili modalità attuative dei reati</p> <p><i>Esempi di condotte che possono costituire il reato presupposto o comunque agevolare la commissione anche in altre attività aziendali connesse. Gli esempi non sono esaustivi, ma hanno la finalità di consentire al soggetto coinvolto nel processo di comprendere come il reato considerato possa essere concretamente realizzato nell'Ente.</i></p>	<p>Misure/controlli in atto al momento della identificazione e valutazione del rischio (formalizzati o non formalizzati)</p> <p>Sono riportati le procedure e i principali documenti di registrazione delle misure/controlli in atto indicati dai rappresentanti dell'ente</p>	INTRINSECO/INERENTE (sulla base dell'attività, al netto delle misure)	ATTUALE (con le misure in atto anche di natura culturale e/o non formalizzate)	RESIDUO (Dopo adozione Modello secondo Programmi/Obiettivi)
--	--	--	--	--------------------------------------	--	---	---	--	---

3. PROCESSI SENSIBILI

Un processo aziendale è definito **sensibile** quando comprende almeno un'attività nell'ambito della quale può essere commesso un reato di cui al **§.2.2**.

È altresì considerato sensibile un processo nell'ambito del quale, pur non essendo direttamente presente un rischio di commissione di reati, siano adottati controlli a fini di prevenzione dei reati.

3.1. Principi di controllo

Nell'ambito dei processi sensibili sono adottati i seguenti **Principi di controllo** indicati nelle Linee Guida di Confindustria.

Tabella 2-b Principi di controllo

PRINCIPIO	DESCRIZIONE
1) Ogni operazione, transazione, azione deve essere: verificabile, documentata, coerente e congrua	<p>Per ogni operazione vi deve essere un adeguato supporto documentale su cui si possa procedere in ogni momento all'effettuazione di controlli che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione e individuino chi ha autorizzato, effettuato, registrato e verificato l'operazione stessa.</p> <p>La salvaguardia di dati e procedure in ambito informatico può essere assicurata mediante l'adozione delle misure di sicurezza previste dal Regolamento UE 2016/679 (General Data Protection Regulation, GDPR) per tutti i trattamenti di dati effettuati con strumenti elettronici.</p> <p>L'art. 32 del GDPR, infatti, prescrive che «[...] <i>il titolare del trattamento e il responsabile del trattamento mettono in atto misure tecniche e organizzative adeguate per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, che comprendono, tra le altre, se del caso:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a) <i>la pseudonimizzazione e la cifratura dei dati personali;</i> b) <i>la capacità di assicurare su base permanente la riservatezza, l'integrità, la disponibilità e la resilienza dei sistemi e dei servizi di trattamento;</i> c) <i>la capacità di ripristinare tempestivamente la disponibilità e l'accesso dei dati personali in caso di incidente fisico o tecnico;</i> d) <i>una procedura per testare, verificare e valutare regolarmente l'efficacia delle misure tecniche e organizzative al fine di garantire la sicurezza del trattamento.</i> <p>2. <i>Nel valutare l'adeguato livello di sicurezza, si tiene conto in special modo dei rischi presentati dal trattamento che derivano in particolare dalla distruzione, dalla perdita, dalla modifica, dalla divulgazione non autorizzata o dall'accesso, in modo accidentale o illegale, a dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati».</i></p>
2) Nessuno può gestire in autonomia un intero processo	<p>In ogni processo aziendale l'autorizzazione all'effettuazione di un'operazione deve essere adottata da persona diversa da chi contabilizza, esegue operativamente o controlla successivamente l'operazione.</p>
3) I controlli devono essere documentati	<p>Il sistema di controllo dovrebbe prevedere un sistema di <i>reporting</i> (eventualmente attraverso la redazione di verbali) adatto a documentare l'effettuazione e gli esiti dei controlli, anche di supervisione.</p>

3.2. Specifici controlli prescritti nell'ambito dei processi sensibili

In applicazione dei Principi di controllo sopra enunciati il documento **M07 (Disposizioni speciali relative ai processi sensibili)** indica le più specifiche misure prescritte dall'Organo dirigente del Consorzio per prevenire la commissione di reati previsti dal d.lgs. 231/2001 in relazione ai rischi identificati ai sensi del §.2.2. Tali misure sono denominate **controlli**. I controlli possono comprendere qualsiasi disposizione, relativa ai processi sensibili, che riduca il rischio di commissione dei reati; essi pertanto non sono limitati ad azioni di verifica³.

Il documento **M07 (Disposizioni speciali relative ai processi sensibili)** indica controlli immediatamente prescrittivi per quanti operano nel Consorzio. Accanto a ciascun controllo sono indicate le modalità di applicazione. La concreta applicazione del controllo è assegnata alla responsabilità di quanti gestiscono i processi anche, ove necessario in relazione al rischio, mediante l'adozione di ulteriori norme interne (quali, ad esempio, Procedure e Istruzioni aziendali o di Gruppo, nonché modulistica standardizzata per l'effettuazione delle registrazioni previste). In assenza di tali ulteriori norme applicative, restano tassative le modalità di applicazione indicate nel documento **M07** citato. Resta ovviamente ferma l'ipotesi in cui sia lo stesso CdA, in ragione dell'entità del rischio, a formulare, in relazione al controllo, dettagli operativi vincolanti.⁴

Tali disposizioni di carattere applicativo possono tenere conto di esigenze ulteriori rispetto a quelle del Modello, purché compatibili con esso. Dette esigenze possono comprendere, ad esempio, la prevenzione di altri tipi di rischi (quali rischi operativi o di conformità a norme non incluse fra i reati presupposto ai sensi del d.lgs. 231/2001) oppure l'efficienza nello svolgimento delle attività.

I controlli (comprese le eventuali Procedure con dettagli operativi) possono appartenere alle seguenti categorie:

Tabella 2-C Categorie di controlli previsti dal d.lgs. 231/2001 (artt. 6 e 7) e dal Modello

Categoria	Definizione ai sensi del d.lgs. 231/2001
PR	Protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire (art. 6, comma 2, lett. b) d.lgs. 231/2001) ⁵ o misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio (art. 7, comma 3, lett. b) d.lgs. 231/2001) o relative alla verifica periodica del Modello (art. 7, comma 4, lett. a) d.lgs. 231/2001)
MF	Modalità di gestione delle risorse finanziarie (art. 6, comma 2, lett. c) d.lgs. 231/2001)
IN	Obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello (art. 6, comma 2, lett. d) d.lgs. 231/2001)
SD	Sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello (art. 6, comma 1 lett. e) e art. 7, comma 4 lett. b) d.lgs. 231/2001)
VA	Disposizioni inerenti: <ul style="list-style-type: none"> – alla vigilanza sull'osservanza e il funzionamento del Modello; – alla cura dell'aggiornamento del Modello stesso (art. 6, comma 1 lett. b) d.lgs. 231/2001)

Le norme interne attuative del Modello sono elencate nel documento **M06 (Elenco generale delle norme interne)**, il quale è tenuto aggiornato a cura del Controller 231.

³ cfr. ISO 31000 § 2.26.

⁴ Ci si riferisce a specifici documenti emessi dal Cda con analitiche istruzioni operative in applicazione di determinati controlli.

⁵ La Relazione accompagnatoria allo schema del d.lgs. 231/2001 attribuisce tali decisioni "agli apici" (§ 3.4 della citata Relazione).

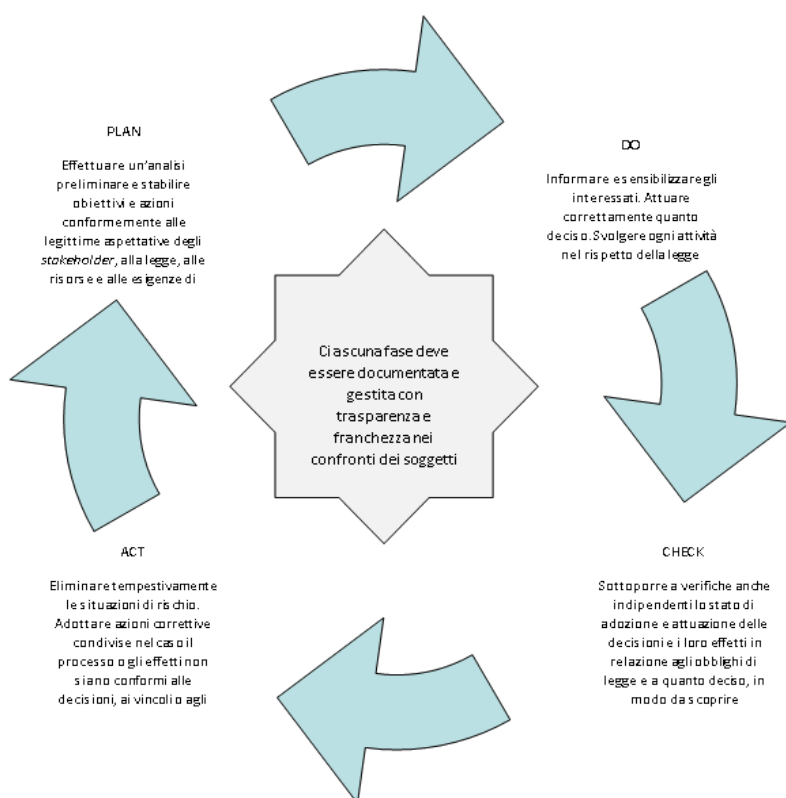
4. PROTOCOLLI PER LA FORMAZIONE E L'ATTUAZIONE DELLE DECISIONI NELL'AMBITO DEI PROCESSI SENSIBILI E MISURE IDONEE A GARANTIRE LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ NEL RISPETTO DELLA LEGGE E A SCOPRIRE ED ELIMINARE TEMPESTIVAMENTE SITUAZIONI DI RISCHIO

4.1. Criteri generali di formazione e attuazione delle decisioni nell'ambito dei processi sensibili

Ogni decisione assunta dai soggetti aziendali nell'ambito dei processi sensibili evidenziati al paragrafo che precede deve:

- essere assunta e attuata da persone dotate di poteri adeguati e non in conflitto di interesse;
- essere motivata a fronte di esigenze effettive e obiettivi leciti;
- identificare i requisiti applicabili (norme di legge o, comunque, *standard* applicabili);
- disporre l'utilizzo di risorse interne o esterne adeguate e conformi ai requisiti applicabili;
- pianificare azioni adeguate a soddisfare gli obiettivi e conformi ai requisiti;
- essere verificata da almeno un soggetto qualificato;
- essere attuata da persone dotate di poteri adeguati;
- essere attuata conformemente a quanto deciso o essere integrata da idonee azioni correttive in caso di attuazione non conforme;
- essere adeguatamente aggiornata in relazione a eventuali modifiche intervenute;
- essere sottoposta a verifica in fasi opportune anche allo scopo di migliorare le future decisioni;
- essere tracciabile relativamente ai punti sopra indicati.

Tenendo conto dei Principi indicati al **§.3.1.**, la formazione e attuazione di ogni decisione aziendale deve attenersi, a tutti i livelli dell'organizzazione, al **Ciclo** rappresentato dalla seguente Figura. Tali criteri di formazione e attuazione delle decisioni non devono essere intesi come un meccanismo burocratico, bensì come "codice minimo di comune ragionevolezza" ispirato al Codice etico del Consorzio. Figura 0-A Ciclo di formazione e attuazione delle decisioni



Per essere correttamente svolte le quattro fasi di cui sopra devono essere attuate facendo particolare attenzione a eventuali segnali di allarme o “*red flags*”, come per esempio i seguenti:

Tabella 0-a “Red flags” nel processo di formazione e attuazione delle decisioni

Fase	Red flags
1) PLAN	<ul style="list-style-type: none"> • Appaiono trascurati, sottovalutati o sottaciuti alcuni vincoli o rischi? • Gli obiettivi appaiono esagerati? Manca qualche risorsa o qualche competenza necessaria? I tempi sono sottostimati? Stiamo “sperando che ci vada dritta”?
2) DO	<ul style="list-style-type: none"> • Si procede contravvenendo, ignorando o trascurando le regole e i programmi, considerandoli “una formalità” o addirittura “documenti di facciata”?
3) CHECK	<ul style="list-style-type: none"> • Le verifiche sono insufficienti? Sono solo apparenti e “cartacee” perché “deve comunque risultare tutto a posto”? Chi le svolge è influenzato?
4) ACT	<ul style="list-style-type: none"> • Le azioni correttive non affrontano le reali cause dei problemi? Servono solo a dire che “abbiamo provveduto”? Sono dichiarate ma poi nessuno se ne occupa? Sono continuamente rinviate e riproposte?
PER TUTTE LE FASI	<ul style="list-style-type: none"> • Non tutti i soggetti interessati sono adeguatamente coinvolti? Alcuni sembrano “lasciati fuori” o “tenuti all’oscuro”? • Ci sono conflitti di interesse? C’è chi tiene “il piede in due staffe”? C’è chi si assume responsabilità che non gli competono? C’è chi si sottrae alle proprie? • Ci sono cose che è meglio “non dire”, “non scrivere”, o di cui “non parlare per telefono” o che “sarebbe meglio cancellare” o “che devono restare fra noi”? • Ci sono registrazioni non corrispondenti al vero o eccessivamente generiche o oscure?

Gli eventuali “*red flags*” indicati sopra devono essere segnalati prontamente al proprio superiore e all’Organismo di vigilanza.

4.2. Codice etico

L'adozione di principi etici rilevanti ai fini della prevenzione dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001 costituisce un elemento essenziale del Modello. Tali principi sono stati formalizzati mediante il **Codice etico (M01)** del Consorzio, adottato come parte integrante del Modello stesso.

4.3. Deleghe, responsabilità e autorità

4.3.1. Deleghe

In ragione dell'articolazione delle proprie attività e della complessità organizzativa, il Consorzio adotta un sistema di **deleghe** di poteri e di funzioni. Ogni delega, adeguatamente formalizzata e consapevolmente accettata dal delegato, prevede, in termini espliciti e specifici, il trasferimento di determinate funzioni (e delle relative responsabilità) a persona dotata di idonea capacità e competenza, assicurandole l'autonomia e i poteri necessari per lo svolgimento di tutte le attività connesse alla funzione delegata.

4.3.2. Organigramma, responsabilità e autorità

È introdotto, come parte integrante del Modello, l'**Organigramma (M03)** del Consorzio con la specificazione di ciascuna posizione o unità nell'ambito della struttura organizzativa. Esso viene aggiornato in occasione di ogni variazione significativa della struttura organizzativa stessa.

In base alla struttura organizzativa stabilita nell'Organigramma è effettuata la regolare investitura di tutte le persone che operano nel Consorzio, tanto in posizione apicale quanto come sottoposti all'altrui direzione e vigilanza.

Come stabilito dal Codice etico, ciascun componente dell'organizzazione deve attenersi ai compiti stabiliti dalla legge in relazione alla funzione che gli è stata attribuita.

È vietato l'esercizio di fatto di poteri non conformi alla regolare investitura ricevuta.

In generale, ogni soggetto gerarchicamente sovraordinato ad altri soggetti in Organigramma⁶ – sia esso o meno in posizione apicale rispetto all'intera impresa o a una sua eventuale unità organizzativa dotata di autonomia funzionale e finanziaria – deve:

- osservare le disposizioni del Modello;
- curare la comunicazione relativa alle disposizioni del Modello che devono essere osservate dai propri subordinati;
- pretendere dai propri subordinati il rispetto delle disposizioni del Modello e vigilare a tal fine, in conformità ai propri obblighi di legge e contrattuali⁷;
- se opportuno o comunque se richiesto dal Modello, sviluppare e approvare procedure, istruzioni, modulistica e altri documenti che favoriscano l'attuazione dei controlli del Modello da parte dei propri subordinati;
- comunicare la eventuale mancata osservanza delle disposizioni da parte dei subordinati come previsto dalle modalità indicate al **§.6.1**.

È, inoltre, vietato dal presente Modello l'esercizio di fatto della gestione e controllo dell'Ente o di sue eventuali unità organizzative o funzionali da persone non indicate nell'Organigramma.

4.3.3. Referente dell'Organo dirigente per il Modello e Controller 231

Nell'Organigramma è individuato come **Referente dell'Organo dirigente per il Modello** il Direttore Generale che, indipendentemente da altre attribuzioni, cura gli aspetti attuativi di carattere operativo relativi al Modello, ferme restando le responsabilità dell'Organo dirigente inerenti all'adozione ed efficace attuazione del Modello stesso e i poteri delegati inerenti alla gestione dei processi.

Il Referente dell'Organo dirigente per il Modello nomina un "Controller 231", con compiti di supporto all'Organismo di Vigilanza e alle funzioni destinarie del Modello, nonché di coordinamento ai fini

⁶ Graficamente, il rapporto di sovraordinazione gerarchica è indicato nell'Organigramma da una linea che collega il lato in basso del riquadro indicante il superiore con il lato in alto del riquadro indicante il subordinato ("linea di dipendenza gerarchica").

⁷ Cfr. d.lgs. 231/2001, art. 7, comma 1.

dell'attuazione del Modello. La figura del Controller 231, in particolare, cura il reperimento, la verifica e l'archiviazione delle comunicazioni e registrazioni previste dal Modello a carico delle funzioni destinatarie delle misure ivi stabilite ed esercita inoltre un ruolo di coordinamento nei rapporti con l'Organismo di Vigilanza, ad esempio organizzando le riunioni; curando la stampa, la sottoscrizione, l'archiviazione e la diffusione a chi di dovere dei verbali e degli altri documenti predisposti dall'Organismo; convocando le funzioni interne laddove richiesto dall'Organismo; aggiornando il Registro dei rilievi dell'Organismo; trasferendo ai membri dell'Organismo i documenti in nome e per conto dei destinatari degli obblighi informativi previsti dal Modello; svolgendo ulteriori attività di segreteria. Il Controller 231 si occupa inoltre della formazione di base sul Modello.

4.4. Ulteriori e più specifici protocolli e misure

In attuazione dei Principi di controllo sopra enunciati (§.3.1), il citato documento **M07 (Disposizioni relative ai processi sensibili)**, prevede ulteriori e più specifici «protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire» (art. 6, comma 2, lett. b) d.lgs. 231/2001) e «misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio» (art. 7, comma 3, lett. b) d.lgs. 231/2001).

Ulteriori disposizioni sono inoltre stabilite nell'ambito delle norme interne di carattere applicativo. Tali norme interne sono elencate nel documento **M06 (Elenco generale delle norme interne)**, il quale è tenuto aggiornato a cura del Controller 231.

5. INDIVIDUAZIONE DELLE MODALITÀ DI GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE

5.1. Limiti all'impiego di risorse finanziarie

Sono stabiliti limiti all'autonomia decisionale per l'impiego delle risorse finanziarie in coerenza con le competenze gestionali e la responsabilità organizzative affidate alle singole persone.

5.2. Specifici controlli inerenti alla gestione delle risorse finanziarie

Con riferimento alle attività relative ai processi sensibili espressamente individuate, il citato documento **M07 (Disposizioni relative ai processi sensibili)** prevede specifici controlli inerenti alle modalità di gestione delle risorse finanziarie (controlli di tipo MF).

Ulteriori disposizioni sono inoltre stabilite nell'ambito delle norme interne di carattere applicativo.

6. OBBLIGHI DI INFORMAZIONE

6.1. Segnalazione di violazioni, irregolarità e anomalie

Tutte le persone operanti all'interno del Consorzio sono **incoraggiate a** segnalare eventuali violazioni del Codice etico e del Modello o irregolarità e anomalie di funzionamento.

Devono essere segnalati anche sospetti comportamenti costituenti fattispecie di reato, attribuibili a *partner* commerciali, fornitori e soggetti terzi coinvolti nelle attività del Consorzio, di cui si sia venuti a conoscenza.

Il Consorzio incoraggia un clima interno in cui ciascuno si senta libero, sereno e sufficientemente tutelato nel sollevare dubbi, chiedere chiarimenti e confronti e denunciare le eventuali violazioni del Codice Etico, del Modello e delle procedure interne e, più in generale, i casi di conflitto di interessi e di condotte illecite o non etiche che dovesse riscontrare nell'esercizio delle proprie attività lavorative o nelle relazioni con il Consorzio, rivolgendosi al proprio Responsabile o referente, alla Direzione del Consorzio, alle funzioni di staff competenti o all'Organismo di Vigilanza (§.8.).

Oltre ai predetti canali di segnalazione "ordinaria", il Consorzio ha in ogni caso istituito un canale di segnalazione interna, cd. "**whistleblowing**" che consente ai dipendenti e agli ulteriori soggetti legittimati di effettuare segnalazioni avvalendosi del sistema di tutele previsto dal d.lgs. 24/2023.

6.2. Whistleblowing

Il Consorzio ha istituito, sin dalla data di approvazione del Modello, un sistema protetto e riservato di segnalazione (c.d. **whistleblowing**) di condotte illecite rilevanti ai sensi del d.lgs. 231/2001 o di violazioni del Modello, secondo quanto previsto dalla l. 30 novembre 2017, n. 179, recante «Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato», la quale ha per prima introdotto anche nel settore privato una specifica disciplina relativa al sistema di tutela del soggetto che segnala illeciti di cui sia venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro **modificando l'art. 6, d.lgs. 231/2001.**

Tale sistema è stato successivamente adeguato alle previsioni del d.lgs. 24/2023, recante «Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali», entrato in vigore in data 30 marzo 2023, il quale ha completamente ridisegnato la disciplina nazionale in tema di whistleblowing, introducendo un articolato apparato di tutele nei confronti dei soggetti che effettuano le segnalazioni.

Per quanto concerne specificamente gli enti dotati di un Modello ai sensi del d.lgs. 231/2001, la novella normativa si caratterizza per un diretto intervento sulla disciplina del modello stesso, segnatamente:

- l'art. 24, comma 5 d.lgs. 24/2023 sostituisce l'attuale art. 6, comma 2-bis (e abroga i successivi commi 2-ter e 2-quater) d.lgs. 231/2001, stabilendo che «i modelli di cui al comma 1, lettera a) prevedono, ai sensi del decreto legislativo attuativo della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019, i canali di segnalazione interna, il divieto di ritorsione e il sistema disciplinare, adottato ai sensi del comma 2, lettera e)»;
- l'art. 4, comma 1, secondo periodo d.lgs. 24/2023 prevede espressamente che «i modelli di organizzazione e di gestione, di cui all'art. 6, comma 1, lettera a), del decreto legislativo n. 231 del 2001, prevedono i canali di segnalazione interna di cui al presente decreto»;
- l'art. 21, comma 2 d.lgs. 24/2023 dispone che i soggetti del settore privato che hanno adottato il modello organizzativo «prevedono nel sistema disciplinare adottato ai sensi dell'articolo 6, comma 2, lettera e), del decreto n. 231 del 2001, sanzioni nei confronti di coloro che accertano essere responsabili degli illeciti di cui al comma 1».

Il d.lgs. 24/2023, inoltre, rispetto al passato amplia sia la platea dei potenziali soggetti segnalanti (whistleblower, prima limitati ai soggetti apicali e sottoposti destinatari del Modello), sia il ventaglio dei

canali di segnalazione tutelati, che, entro certi limiti e condizioni, risultano anche “aperti” verso soggetti esterni.

La disciplina del d.lgs. 24/2023 deve essere letta in via integrata con le Linee guida dell'ANAC, adottate con delibera n. 311 del 12 luglio 2023 e alla relativa Relazione illustrativa. Le Linee guida dell'ANAC, sebbene concernano i canali di segnalazione esterna, dettano infatti alcune prescrizioni – da ritenersi indicative, ma non vincolanti – in relazione ai canali di segnalazione interna.

Un ulteriore documento di riferimento è la Guida Operativa di Confindustria emanata nell'ottobre 2023, atteso che il Consorzio, per l'adozione del Modello, ha fatto riferimento alle Linee Guida confederali.

Il canale di segnalazione interna adottato dal Consorzio è conforme ai requisiti di cui al d.lgs. 24/2023, è reso noto a tutti i soggetti legittimati alla effettuazione di segnalazioni attraverso idonee azioni di comunicazione e informazione ed è affidato ad un Gestore esterno autonomo, indipendente e specificamente formato, mediante la formalizzazione di apposito incarico.

In particolare, le segnalazioni possono essere effettuate utilizzando la piattaforma informatica accessibile all'indirizzo <https://grupposafe.ipwhistleblowing.com>, accessibile al solo Gestore esterno, idonea a garantire, anche tramite strumenti di crittografia, la riservatezza dell'identità della segnalante, del segnalato e degli eventuali terzi citati nella segnalazione, nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione.

La piattaforma consente la segnalazione sia in forma scritta, sia in forma orale (mediante un sistema di messaggistica vocale oppure mediante la richiesta di un incontro diretto con il Gestore esterno) e garantisce una relazione continuativa e riservata con il segnalante.

Tale sistema è volto a garantire la massima riservatezza del segnalante anche al fine di evitare comportamenti ritorsivi o qualsiasi altra forma di discriminazione o penalizzazione nei loro confronti in ragione della segnalazione.

Il Consorzio ha adottato una Procedura per la gestione delle segnalazioni, parte integrante della presente Parte Generale del Modello, che disciplina le modalità di ricezione ed accertamento delle segnalazioni “whistleblowing”, le tutele per il segnalante, le modalità di trattamento dei dati personali e di conservazione della relativa documentazione.

Il Gestore esterno del canale di segnalazione interna garantisce flussi informativi tempestivi all'Organismo di Vigilanza e all'Organo di controllo, nonché alla Direzione del Consorzio, in ordine alle segnalazioni ricevute, nonché report periodici sul funzionamento del canale, per gli adempimenti di competenza.

L'Organismo di Vigilanza verifica la rispondenza del canale di segnalazione interna ai requisiti previsti dalla normativa vigente e vigila sul mantenimento dello stesso.

Il Consorzio garantisce la tutela di qualunque soggetto segnalante contro ogni forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, secondo quanto disposto dall'art. 6, comma 2-bis, lett. c) del Decreto. Il Consorzio si astiene, quindi, dal porre in essere atti di ritorsione o discriminatori diretti o indiretti, nei confronti del segnalante (quali, a titolo esemplificativo, il licenziamento, il mutamento di mansioni, trasferimenti, sottoposizione del segnalante a misure organizzative aventi effetti negativi sulle condizioni di lavoro) per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione.

6.3. Obblighi informativi specifici

Il Modello prevede, per le attività relative ai processi sensibili espressamente individuate, ulteriori specifici obblighi di informazione – **programmata e a evento** – nei confronti dell'Organismo di Vigilanza. Tali specifici obblighi sono costituiti dai controlli di tipo IN, descritti nel citato documento **M07 (Disposizioni relative ai processi sensibili)**.

Altre disposizioni concernenti le **informazioni all'Organismo di Vigilanza** possono essere stabilite nell'ambito delle norme interne di carattere applicativo.

Le informazioni all'Organismo di Vigilanza possono essere trasmesse utilizzando la casella di posta elettronica odv.ridomus@gmail.com, facendo pervenire documentazione all'Organismo tramite il Controller 231 oppure chiedendo un'audizione.

7. SISTEMA DISCIPLINARE

Il Modello comprende un apposito **Sistema disciplinare (M05)** del Consorzio.

Il Sistema disciplinare – cui espressamente si rinvia – è parte integrante del presente Modello e in esso sono contenute tutte le sanzioni disciplinari applicabili, nonché i relativi aspetti procedurali. Le misure contemplate dal Sistema disciplinare sono inoltre richiamate nei controlli di tipo SA reperibili nel documento **M07 (Disposizioni speciali relative ai processi sensibili)**.

Ulteriori disposizioni possono inoltre essere stabilite nell'ambito delle norme interne di carattere applicativo.

7.1. Amministratori, Soggetti non dipendenti che svolgano funzioni di rappresentanza, amministrazione, gestione, controllo e Dirigenti

Le violazioni rilevanti delle pertinenti prescrizioni del Modello commesse da soggetti, non legati al Consorzio da contratto di lavoro di natura subordinata, che svolgano funzioni di rappresentanza o amministrazione dell'Ente o di una sua unità organizzativa ovvero che ne esercitino, anche di fatto, la gestione e il controllo, comportano, in base al citato Sistema disciplinare, l'applicazione di sanzioni che possono arrivare fino alla revoca della carica o dell'incarico, ove applicabile.

7.2. Lavoratori dipendenti

Per quanto attiene ai lavoratori dipendenti il citato Sistema disciplinare è adottato in conformità alle vigenti previsioni di legge e della contrattazione nazionale e territoriale di settore, nonché dell'eventuale contrattazione integrativa. Esso prevede, nei casi più gravi, il licenziamento senza preavviso.

7.3. Lavoratori parasubordinati, consulenti, procuratori e assimilati

In base al citato Sistema disciplinare, i contratti di collaborazione stipulati dal Consorzio con lavoratori parasubordinati, consulenti, procuratori e assimilati devono contenere una clausola di risoluzione del rapporto per gli inadempimenti alle prescrizioni del Modello loro eventualmente riferite.

7.4. Fornitori ed altri soggetti aventi rapporti contrattuali con il Consorzio

Le violazioni commesse da fornitori o da altri soggetti aventi rapporti contrattuali con il Consorzio, quando riguardano prescrizioni del Modello che costituiscono parimenti obblighi contrattuali, possono essere sanzionate, in base al citato Sistema disciplinare, con la risoluzione del contratto.

8. ORGANISMO DI VIGILANZA

8.1. Costituzione e compiti

L'Organo dirigente del Consorzio, mediante propria delibera, affida il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello⁸, nonché di curarne l'aggiornamento a un proprio organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, denominato **Organismo di Vigilanza (OdV)**.

Il compito dell'OdV è dettagliato nel citato documento **M07 (Disposizioni relative ai processi sensibili)**, con riferimento ai controlli di tipo VA.

8.2. Requisiti

Il Consorzio garantisce il possesso, da parte dell'OdV, dei seguenti **requisiti**:

- A) onorabilità;
- B) autonomia e indipendenza;
- C) professionalità;
- D) continuità d'azione.

Ferma restando la garanzia del possesso dei requisiti di cui sopra, **la composizione dell'OdV è plurisoggettiva**, come previsto dallo Statuto consortile redatto in conformità all'art. 18 del Dm Ambiente 13 dicembre 2017, n. 235 (Regolamento recante approvazione dello Statuto-tipo dei Consorzi per la gestione dei rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche – Raee).

Ciascun componente dell'OdV deve attestare al momento della nomina, con apposita dichiarazione scritta, il possesso dei requisiti di cui ai punti A), B), C) per quanto applicabili, nonché la pendenza a proprio carico di eventuali procedimenti penali per i reati di cui al d.lgs. 231/2001.

Ciascun componente deve inoltre segnalare tempestivamente, per tutta la durata del proprio mandato, variazioni a quanto attestato nella dichiarazione sopra citata.

I requisiti sono specificati nei successivi sottoparagrafi.

8.2.1. Onorabilità

Costituiscono cause di ineleggibilità dei componenti dell'OdV (ovvero di decadenza nel caso in cui sopravvengano alla nomina):

- a) la sentenza di condanna, anche non irrevocabile, anche se emessa ai sensi dell'art. 444 c.p.p., per uno dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001;
- b) la condanna, anche con sentenza non irrevocabile, a una pena che importi l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese.

8.2.2. Autonomia e indipendenza

I requisiti volti a garantire l'**autonomia** e l'**indipendenza** dell'OdV sono i seguenti:

⁸ Quanto alla natura di tale vigilanza, in relazione a quella che deve essere svolta dai soggetti in posizione apicale e manager intermedi, le Linee Guida di Confindustria precisano che «con particolare riferimento ai flussi informativi periodici provenienti dal management, se prevedono l'obbligo di comunicare gli esiti di controlli già effettuati e non la trasmissione di informazioni o documenti da controllare, tali flussi periodici fanno chiarezza sui diversi ruoli in materia di prevenzione. Infatti, se ben definiti, i flussi informativi precisano che il management deve esercitare l'azione di controllo, mentre l'OdV - quale meccanismo di assurance - deve valutare i controlli effettuati dal management. Peraltro, l'obbligo di riferire gli esiti dei controlli all'OdV, produce un effetto di responsabilizzazione del management operativo». Le stesse Linee Guida specificano che «le informazioni fornite all'Organismo di vigilanza mirano a consentirgli di migliorare le proprie attività di pianificazione dei controlli e non, invece, ad imporgli attività di verifica puntuale e sistematica di tutti i fenomeni rappresentati. In altre parole, all'OdV non incombe un obbligo di agire ogni qualvolta vi sia una segnalazione, essendo rimesso alla sua discrezionalità (e responsabilità) di stabilire in quali casi attivarsi».

- a) l'OdV è inserito nell'Organigramma del Consorzio come unità di *staff* all'Organo dirigente e riferisce allo stesso Organo;
- b) all'OdV non possono essere attribuiti compiti operativi, neppure di tipo impeditivo che, rendendolo partecipe di decisioni e attività operative, ne minerebbero l'obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sui comportamenti e sul Modello;
- c) l'OdV non può essere identificato con l'Organo dirigente né con il consiglio di sorveglianza, il collegio sindacale e il comitato per il controllo della gestione in quanto ipotesi non contemplate dallo Statuto-tipo ministeriale. Non è esclusa la nomina nell'OdV di uno o più componenti dei predetti Organi per finalità di coordinamento e di raccordo;
- d) sono incompatibili con la carica di componente dell'OdV i componenti dell'Organo dirigente che intrattengano direttamente o indirettamente rapporti economici con l'Ente o i suoi amministratori di rilevanza tale, in rapporto anche alla sua condizione patrimoniale, da condizionarne l'autonomia di giudizio, ovvero che detengano direttamente o indirettamente quote del capitale dell'Ente;
- e) non possono far parte dell'OdV persone che abbiano conflitti di interessi e relazioni di parentela con gli organi sociali e con il vertice;
- f) gli eventuali componenti interni dell'OdV non possono svolgere, nell'ambito dell'ente o di soggetti da questo controllati o che lo controllano, funzioni operative;
- g) non possono far parte dell'OdV professionisti esterni che si trovino in condizioni di incompatibilità con la carica da rivestire in ragione degli eventuali altri incarichi affidatigli dal Consorzio – con esclusione di incarichi attinenti alla costruzione⁹, alla vigilanza e alla cura dell'aggiornamento del Modello – o da altri enti che abbiano rapporti con il medesimo o in ragione di rapporti con parti interessate.

8.2.3. Professionalità

Nell'ambito dell'OdV devono essere presenti le seguenti **competenze** **salve le nomine di competenza ministeriale**:

- 1) *competenze specialistiche proprie di chi svolge attività "ispettiva", ma anche consulenziale di analisi dei sistemi di organizzazione, gestione e controllo, inclusive di:*
 - a) tecniche di campionamento statistico;
 - b) tecniche di analisi e valutazione dei rischi;
 - c) misure per il loro contenimento (procedure autorizzative; meccanismi di contrapposizione di compiti; ecc.);
 - d) *flow-charting* di procedure e processi per l'individuazione dei punti di debolezza;
 - e) tecniche di intervista e di elaborazione di questionari;
 - f) elementi di psicologia;
 - g) metodologie per l'individuazione di frodi;
- 2) *competenze di tipo giuridico e, più in particolare, penalistico, con particolare riguardo alla conoscenza della struttura e delle modalità realizzative dei reati.*

Per quanto concerne le tematiche di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, l'OdV dovrà avvalersi di tutte le risorse attivate per la gestione dei relativi aspetti (RSPP – Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, ASPP – Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione, RLS – Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, MC – Medico Competente, addetti primo soccorso, addetto emergenze in caso d'incendio), comprese quelle previste dalle normative di settore.

8.2.4. Continuità di azione

L'Organismo di Vigilanza dovrà garantire la **continuità** della propria azione di vigilanza e curare l'aggiornamento del Modello: esso dovrà pertanto necessariamente operare senza interruzione. Tale criterio di operatività andrà ragionevolmente interpretato in relazione alle diverse opzioni di

⁹ In base alle Linee Guida di Confindustria, l'OdV può fornire «*pareri sulla costruzione del Modello, affinché questo non risulti debole o lacunoso sin dalla sua elaborazione: eventuali consulenze, infatti, non intaccano l'indipendenza e l'obiettività di giudizio su specifici eventi*».

composizione dell'OdV (ad esempio, al suo carattere plurisoggettivo o all'apporto di professionisti esterni).

8.2.5. Poteri

Le attività poste in essere dall'OdV non possono essere sindacate da alcun altro organismo o funzione dell'Ente, fermo restando però che l'Organo dirigente è in ogni caso chiamato a svolgere un'attività di vigilanza sull'adeguatezza del suo intervento, in quanto all'Organo dirigente appunto risale la responsabilità ultima del funzionamento (e dell'efficacia) del Modello.

L'OdV ha libero accesso presso tutte le funzioni del Consorzio – senza necessità di alcun consenso preventivo – onde ottenere ogni informazione o dato ritenuto necessario per lo svolgimento dei compiti previsti dal d.lgs. 231/2001.

L'OdV può avvalersi – sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità – dell'ausilio di tutte le strutture del Consorzio ovvero di consulenti esterni.

Nel contesto delle procedure di formazione del *budget* aziendale, l'Organo dirigente approva una dotazione adeguata di risorse finanziarie della quale l'OdV potrà disporre per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei compiti (ad esempio, consulenze specialistiche, trasferte). L'OdV può tuttavia autonomamente impegnare risorse che eccedano i propri poteri di spesa, qualora l'impiego delle stesse sia necessario per fronteggiare situazioni eccezionali e urgenti. In questi casi, l'Organismo di Vigilanza deve informare senza ritardo l'Organo dirigente.

La definizione degli aspetti attinenti alla continuità dell'azione dell'OdV, quali la calendarizzazione dell'attività, la verbalizzazione delle riunioni e la disciplina operativa dei flussi informativi dalle strutture aziendali all'Organismo di Vigilanza, è rimessa allo stesso OdV.

Esso pertanto deve disciplinare il proprio funzionamento interno, mediante un apposito **Regolamento** delle proprie attività (determinazione delle scadenze temporali dei controlli, individuazione dei criteri e delle procedure di analisi).

8.2.6. Durata in carica, sospensione e revoca

I componenti dell'OdV durano in carica per tre anni e sono destituibili solo per giusta causa con decisione dell'Organo dirigente.

In casi di particolare gravità, l'Organo dirigente potrà disporre la sospensione del componente dell'Organismo di Vigilanza e la nomina di un sostituto *ad interim*.

La revoca degli specifici poteri propri dell'OdV potrà avvenire soltanto per giusta causa, previa delibera dell'Organo dirigente, sentito il parere del Collegio Sindacale.

Sono fatte salve le prerogative ministeriali.

8.2.7. Ulteriori specifici obblighi dell'OdV

Il Modello prevede, inoltre, specifici obblighi dell'OdV. Tali specifici obblighi sono costituiti dai controlli di tipo VA descritti nel citato documento **M07 (Disposizioni relative ai processi sensibili)**.

9. DEROGHE

Deroghe alle misure del Modello sono ammesse per ragioni motivate e, comunque, adottando misure sostitutive di efficacia almeno equivalente ai fini di prevenire il rischio di commissione di reati. La deroga, con l'espressa indicazione della sua ragione e l'indicazione delle misure sostitutive, è immediatamente comunicata ai componenti dell'Organo dirigente e all'OdV. Non sono in ogni caso ammesse deroghe ai principi stabiliti dal Codice etico.

I. APPENDICE

I.1. Termini e definizioni

Per i seguenti termini utilizzati nell'ambito del Modello valgono le definizioni sotto indicate.

TERMINE	DEFINIZIONE
controllo (control)	Misura che sta modificando il rischio. Nota 1 – I controlli comprendono qualsiasi processo, politica, dispositivo, prassi o altre azioni che modificano il rischio. Nota 2 – Non sempre i controlli possono esercitare l'effetto inteso o presunto. Nota 3 – I controlli previsti dal Modello sono finalizzati a prevenire la commissione di reati ex d.lgs. 231/2001. Nel Modello il termine "Controllo" è equivalente al termine "Misura", utilizzato dal legislatore negli artt. 6 e 7 del Decreto. (Cfr. UNI ISO 31000:2010)
Consorzio	Consorzio Ridomus
Ente	Consorzio Ridomus
funzione	Insieme di attività aziendali affini quanto alla loro natura tecnica economica e alle competenze richieste. Nota 1 – Una funzione è di norma attribuita a un responsabile. Nota 2 – Una funzione può essere ulteriormente scomposta in funzioni più specifiche.
modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del d.lgs. 231/2001 ("Modello")	Sistema di gestione per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione con riguardo alla prevenzione dei reati, risultante dall'integrazione: 1) dei modelli di organizzazione e gestione idonei a prevenire reati che possono essere commessi da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'Ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso, (art. 6 d.lgs. 231/2001); 2) del modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati che possono essere commessi da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di una delle persone indicate al precedente punto 1) (art. 7 d.lgs. 231/2001).
posizione	Un ruolo indicato in un organigramma.
processo	Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in ingresso in elementi in uscita. (Cfr. ISO UNI EN ISO 9000:2015) Nota – Un processo è a sua volta un'attività.
protocollo	Controllo adottato nell'ambito di un processo. Nota – Si adotta la presente definizione sulla base degli esempi forniti in ANCE, Codice di comportamento delle imprese di costruzione ai sensi dell'art. 6, comma 3, del Decreto, allegato "Modello tipo", parte II, Disposizioni relative ai processi sensibili.
responsabile	Persona cui sono affidati compiti di "guidare" e "monitorare" altre persone. Nota – la responsabilità può essere dirigenziale o operativa.
sistema	Insieme di Elementi correlati o interagenti (Cfr. UNI EN ISO 9000:2015, par. 3.2.1).
sistema di gestione	Sistema per stabilire politica e obiettivi e per conseguire tali obiettivi. (Cfr. UNI EN ISO 9000:2015, par. 3.2.2).
sottoprocesso	Fase di un processo. Nota – Un sottoprocesso è a sua volta un'attività.
stakeholder	Si definiscono <i>stakeholder</i> quei gruppi o insiemi di individui, ovvero quelle istituzioni rappresentative di interessi di gruppi o categorie, che hanno una "posta in gioco" nella conduzione dell'Ente, sia perché scambiano o apportano contributi di vario genere, sia perché subiscono in modo rilevante per il loro benessere gli effetti dell'attività dell'Ente (cfr. CELE, Center for Ethics, Law & Economics, Lorenzo Sacconi, Simone de Colle, Emma Baladin. "Progetto Q-RES: La qualità della responsabilità etico-sociale d'impresa. Linee guida per il Management. Ottobre 2001" In LIUC Papers n. 95, Serie Etica, Diritto ed Economia 5, Supplemento a ottobre 2001).

I.II. Abbreviazioni

Le seguenti abbreviazioni sono utilizzate nella documentazione del Modello o in altra documentazione del Consorzio rilevante ai fini dello stesso Modello.

Abbreviazione	Significato
AMB	Ambiente
art.	Articolo
ASPP	Addetto al Servizio di prevenzione e protezione
cap.	Capitolo
CER	Catalogo europeo dei rifiuti
cfr.	Confronta
d.lgs.	Decreto legislativo
FIR	Formulario di identificazione dei rifiuti
lett.	Lettera
MC	Medico competente
OdV	Organismo di vigilanza e cura dell'aggiornamento del Modello, previsto dall'art. 6, comma 1, lett. b), d.lgs. 231/2001
PMC	Piano di monitoraggio e controllo
QUA	Qualità del prodotto e del servizio erogato, comprendente il rispetto dei requisiti di legge e contrattuali
RLS	Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza
RSPP	Responsabile del Servizio di prevenzione e protezione
SGA	Sistema di gestione ambientale
SGQ	Sistema di gestione per la qualità
SGSL	Sistema di gestione per la salute e sicurezza dei lavoratori
SGSI	Sistema di gestione per la sicurezza delle informazioni
SPP	Servizio di prevenzione e protezione
SSL	Salute e sicurezza dei lavoratori