

ERRENERGIA S.r.l.

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E
CONTROLLO INTEGRATO AI SENSI DEL D.LGS.
231/2001 E DELL'ART. 30 DEL D. LGS. 81/2008

adottato dal Consiglio di Amministrazione di

Errenergia S.r.l. in data 21.02.2017

- Parte Generale -

INDICE DELLE REVISIONI

REV.	DATA	§§ MODIFICATI	DESCRIZIONE MODIFICHE
0.0	21.02.2017	00	Emissione per uso

PREMESSA	5
1. STRUTTURA DEL DOCUMENTO	5
2. LE FINALITA' DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO	6
3. I DESTINATARI	6
SEZIONE PRIMA: IL DECRETO LEGISLATIVO, N. 231/2001	7
4. LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA A CARICO DELLE PERSONE GIURIDICHE, SOCIETA' E ASSOCIAZIONI	7
5. I REATI E GLI ILLECITI CHE DETERMINANO LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA DELL'ENTE	8
6. L'ADOZIONE DEL MODELLO COME POSSIBILE ESIMENTE DELLA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA	9
7. VICENDE MODIFICATIVE DELL'ENTE	10
8. REATI COMMESSI ALL'ESTERO	11
9. RIFERIMENTI LEGISLATIVI	12
9.1. <i>Riferimenti alle Linee Guida di Confindustria</i>	12
9.2. <i>Altri Riferimenti</i>	12
10 IL MODELLO ORGANIZZATIVO INTEGRATO EX D.LGS 81/08	14
10.2 <i>Politica per la Salute e Sicurezza della Società</i>	14
SEZIONE SECONDA: IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI LA SOCIETÀ ERRENERGIA S.R.L.	16
11 LA SOCIETA' E LA SUA ORGANIZZAZIONE	16
11.1 <i>La governance della Società</i>	16
11.2 <i>La partecipazione al Gruppo Bona Dea ai sensi del D.LGS. 231/2001</i>	17
12. LE MODALITA' DI COSTRUZIONE DEL MODELLO	20
12.1 <i>Identificazione dei pericoli, analisi e valutazione dei rischi e determinazione dei controlli</i>	22
12.1 <i>Principi di controllo interno generali</i>	23
12.3 <i>Articolazioni del Modello</i>	25
12 L'AGGIORNAMENTO DEL MODELLO	27
14 LA RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE	28
14.1 <i>Impegno della direzione</i>	28

14.2 Orientamento alla legalità.....	29
14.3 Pianificazione.....	29
15. RIESAME DI DIREZIONE	31
15.1 Generalità	31
15.2 Elementi in ingresso per il riesame.....	31
15.3 Elementi in uscita dal riesame.....	32
16 MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO.....	32
16.1 Audit interni.....	32
17. GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE	34
18. L'ORGANISMO DI VIGILANZA	35
18.1 Requisiti dell'Organismo di Vigilanza	35
18.2 Composizione dell'Organismo di Vigilanza, cause di ineleggibilità, decadenza e sospensione.....	36
18.3. Atti di verifica dell'efficacia e dell'adeguamento del Modello e attività di reporting.....	37
18.4 Flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	38
19. LA DIFFUSIONE DEL MODELLO E LA FORMAZIONE DEL PERSONALE.....	40
19.1 La Comunicazione iniziale.....	40
19.2 La Formazione.....	40

PREMESSA

1. STRUTTURA DEL DOCUMENTO

Attraverso il presente documento la Società Errenergia srl (d'ora in avanti anche "Società") intende perseguire le seguenti finalità:

- adeguarsi alla normativa sulla responsabilità amministrativa degli Enti, verificando e valorizzando i presidi già in essere, atti a prevenire la realizzazione di condotte illecite rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001 (d'ora in avanti anche "D.Lgs. 231/2001" o "Decreto");
- informare i Destinatari (come individuati successivamente nello specifico paragrafo) della rilevanza del D.Lgs. 231/2001 circa:
 - l'oggetto e l'ambito di applicazione della richiamata normativa;
 - le sanzioni che possono ricadere sulla Società e sull'autore del comportamento illecito nell'ipotesi di perpetrazione dei reati e degli illeciti amministrativi sanzionati dal D.Lgs. 231/2001;
 - l'esigenza di un puntuale rispetto delle disposizioni contenute nel Modello e la previsione in caso di violazioni di sanzioni disciplinari e/o contrattuali;
 - in generale, assumere le iniziative necessarie, mediante gli opportuni interventi, al fine di prevenire il compimento o la perpetuazione di comportamenti illeciti nello svolgimento delle attività sociali.

Il Modello di organizzazione, gestione e controllo (d'ora in avanti anche "Modello") si compone di:

- una "Parte Generale", che descrive sinteticamente: i contenuti del Decreto Legislativo 8 giugno 2011, n. 231; i modelli di governo societario e di organizzazione e gestione della Società; la funzione ed i principi generali di funzionamento del Modello e i meccanismi di concreta attuazione dello stesso;
- una "Parte Speciale A Analisi per Reati" che riporta l'analisi delle fattispecie di reato a rischio, delle relative modalità di commissione, delle aree di attività rilevanti e dei soggetti potenzialmente coinvolti, e dei relativi presidi di controllo.
- una "Parte Speciale B Documento Protocolli" che individua, per ciascun processo e attività rilevante, i principi generali di comportamenti e i presidi specifici individuati dalla società al fine di contenere i rischi di reato ad un livello basso se non trascurabile.

Costituiscono parte integrante del Modello i seguenti documenti:

- Risk Assessment (all. 1);
- il Codice Etico (all. 2);
- il Sistema Disciplinare (all. 3);
- i Flussi informativi verso l'OdV (all. 4);
- la Tabella reati/sanzioni (all. 5).

Il Modello potrà richiamare e far riferimento anche a procedure documentate, specifiche di processo e/o istruzioni previste nel Sistema di Gestione della Qualità, già adottato dalla società; come pure alla documentazione predisposta in materia di prevenzione e sicurezza sul lavoro, in primo luogo al Documento di Valutazione Rischi.

2. LE FINALITA' DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

Il presente Modello, corredato di tutti i suoi allegati, è stato predisposto ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, – ed integrato ai sensi del D. lgs. 81/08: la Società Errenergia srl lo ha formalmente adottato con delibera del Consiglio di Amministrazione in data 21.02.2017.

La Società e la sua Direzione sono determinate ad aderire alle previsioni dettate dal legislatore nella normativa richiamata, ad attuare i principi di corretta gestione affermati dal Decreto e a migliorare il proprio sistema di *governance*, al fine di coniugare il raggiungimento dei migliori risultati con la piena conformità alle normative ed al rispetto dei più elevati *standard* etici.

3. I DESTINATARI

Le regole contenute nel Modello si applicano, innanzitutto, a tutti coloro che svolgono, anche di fatto, funzioni di gestione, amministrazione, direzione o controllo della Società, ai dipendenti (Dirigenti e non) della Società, nonché a coloro i quali, pur non appartenendo alla Società, operano su mandato della medesima.

In particolare, sono destinatari del Modello e si impegnano al rispetto del contenuto dello stesso, e in particolar modo della sua Parte Speciale:

- i componenti degli organi sociali;
- gli amministratori e i dirigenti della Società;
- i dipendenti della Società;

Limitatamente allo svolgimento delle attività sensibili a cui essi eventualmente partecipano, possono essere destinatari di specifici obblighi, strumentali ad un'adeguata esecuzione delle attività di controllo interno previste nella presente Parte Speciale e nei Protocolli, i seguenti soggetti esterni (di seguito i "Soggetti Esterni"):

- i collaboratori, gli agenti e i rappresentanti, i consulenti e in generale i soggetti che svolgono attività di lavoro autonomo nella misura in cui essi operino nell'ambito delle aree di attività sensibili per conto o nell'interesse della Società;

- i fornitori e i partner (anche sottoforma di associazione temporanea di imprese, nonché di joint-venture) che operano in maniera rilevante e/o continuativa nell'ambito delle aree di attività cosiddette sensibili per conto o nell'interesse della Società.

Con riferimento ai collaboratori, consulenti, fornitori, eventuali partner e altre controparti contrattuali che svolgano attività per conto della Società, sono espressamente chiamati al rispetto delle prescrizioni dettate dal D.Lgs. 231/2001 e dei principi etici adottati dalla Società Errenergia attraverso la documentata presa visione del presente Modello e del Codice Etico della Società e tramite la sottoscrizione di apposite clausole contrattuali.

SEZIONE PRIMA: IL DECRETO LEGISLATIVO, N. 231/2001

4. LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA A CARICO DELLE PERSONE GIURIDICHE, SOCIETA' E ASSOCIAZIONI

Il D.Lgs. 231/2001, emanato in data 8 giugno 2001 ed intitolato "*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle Società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica*", ha introdotto nell'ordinamento giuridico nazionale la responsabilità amministrativa a carico degli enti.

Si tratta di una responsabilità che, nonostante sia stata definita "amministrativa" dal legislatore e pur comportando sanzioni di tale natura, presenta i caratteri tipici della responsabilità "penale", posto che in prevalenza consegue alla realizzazione di reati, è accertata attraverso un procedimento penale e comporta sanzioni sostanzialmente penali.

Gli Enti possono essere considerati responsabili ogni qualvolta si realizzi uno dei reati o degli illeciti amministrativi previsti dal Decreto, nel loro interesse o vantaggio. In particolare si ha:

- *interesse* - quando la condotta illecita è posta in essere con l'esclusivo intento di arrecare un beneficio all'Ente, indipendentemente dalla circostanza che tale obiettivo sia stato conseguito;
- *vantaggio* - quando l'autore dell'illecito, pur non avendo agito al fine di favorire l'Ente, abbia comunque fatto conseguire a quest'ultimo un qualsiasi beneficio, di tipo economico o meno. Diversamente, il "vantaggio esclusivo" di chi realizza l'illecito esclude la responsabilità dell'Ente.

Ulteriore presupposto per l'applicabilità della normativa è che il reato o l'illecito amministrativo sia commesso da soggetti qualificati, ovvero da:

- *soggetti apicali* - persone fisiche che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'Ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione ed il controllo delle stesse;
- *soggetti subordinati* - persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti apicali.

La responsabilità amministrativa dell'Ente si applica anche alle ipotesi in cui uno dei reati rimanga nella forma del tentativo.

La responsabilità amministrativa degli enti non esclude ma, anzi, si somma a quella della persona fisica che ha realizzato l'illecito.

Le sanzioni amministrative irrogabili agli enti in via preventiva ovvero nel caso in cui ne sia accertata la responsabilità sono:

- *sanzione pecuniaria* - si applica, attraverso un sistema a “quote”, ogniqualvolta l'ente sia riconosciuto responsabile;
- *sanzione interdittiva* - si applica per le ipotesi di maggior gravità; Le sanzioni interdittive possono essere comminate anche in via cautelare e si traducono:
 - nell'interdizione dall'esercizio dell'attività aziendale;
 - nella sospensione e nella revoca delle autorizzazioni, delle licenze o delle concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
 - nel divieto di contrattare con la pubblica amministrazione (salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio);
 - nell'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e nell'eventuale revoca di quelli concessi o nel divieto di pubblicizzare beni o servizi;
- *confisca* - viene sempre disposta con la sentenza di condanna, ad eccezione di quella parte del prezzo o del profitto del reato che può restituirsi al danneggiato;
- *pubblicazione della sentenza* - può essere disposta quando all'ente venga applicata una sanzione interdittiva.

5. I REATI E GLI ILLECITI CHE DETERMINANO LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA DELL'ENTE

Si riporta di seguito l'elencazione dei reati e degli illeciti amministrativi ad oggi rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e si rinvia alla tabella reati/sanzioni (allegato). Nella Parte Speciale del A del Modello, dedicata all'Analisi per reato, si verranno a descrivere, con maggior dettaglio esplicativo, le modalità attuative dei reati risultati a rischio sulla base del Risk Assessment, di cui si dirà a breve.

- reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione (artt. 24 e 25 del Decreto);
- reati di criminalità informatica e trattamento illecito di dati (art. 24-bis del Decreto);
- reati in materia di criminalità organizzata (art. 24-ter del Decreto);
- reati di falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25-bis del Decreto);
- reati in materia di turbata libertà dell'industria e del commercio (art. 25-bis.1 del Decreto);
- reati societari (art. 25-ter del Decreto);

- delitti aventi finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art. 25-quater del Decreto);
- pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25-quater.1 del Decreto);
- delitti contro la personalità individuale (art. 25-quinquies del Decreto);
- reati di abusi di mercato e relativi illeciti amministrativi (art. 25-sexies del Decreto);
- reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme sulla sicurezza e sulla salute sul lavoro (art. 25-septies del Decreto);
- reati di ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio (art. 25-octies del Decreto);
- reati in materia di violazioni del diritto d'autore (art. 25-novies del Decreto);
- induzione a non rendere o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25-decies del Decreto);
- reati ambientali (art. 25-undecies del Decreto);
- reati transnazionali (art. 10 legge 16 marzo 2006, n. 146)
- impiego di cittadini di paesi terzi con soggiorno irregolare (art. 25 duodecies del Decreto).

6. L'ADOZIONE DEL MODELLO COME POSSIBILE ESIMENTE DELLA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA

Il D.Lgs. 231/2001 prevede una forma specifica di esonero dalla responsabilità amministrativa dipendente dai reati qualora l'Ente sia in grado di provare che:

- *l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, un modello di organizzazione e gestione idoneo a prevenire i reati della specie di quelli verificatosi;*
- *il compito di verificare il funzionamento e l'osservanza del modello nonché di curarne l'aggiornamento sia stato affidato ad un organo dell'Ente, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;*
- *le persone che hanno commesso il reato hanno agito eludendo fraudolentemente il modello di organizzazione e di gestione;*
- *non vi sia stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organo di cui al punto 2).*

In relazione all'estensione dei poteri delegati e al rischio di commissione dei reati, i modelli di cui alla lettera a), del comma 1, devono rispondere alle seguenti esigenze:

- *individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;*
- *prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;*

- *individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;*
- *prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli;*
- *introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.*

L'adozione di idoneo Modello da parte dell'organo dirigente non è condizione sufficiente a determinare l'esonero da responsabilità dell'ente, essendo necessario che il Modello sia anche adeguato ed efficacemente attuato.

Si rappresenta inoltre che al fine di garantire efficacia ed effettività al Modello un'importanza sempre maggiore è stata attribuita, anche in sede giurisdizionale, alla formazione dei destinatari in merito ai contenuti del Modello Organizzativo e, in generale, dei contenuti del d.lgs. 231/2001: la formazione deve riguardare *in primis* i cd. soggetti apicali, e deve essere adeguatamente svolta e documentata.

Si evidenzia pure che la più recente evoluzione dottrinarie e giurisprudenziale ha sollevato la necessità di previsione di una disciplina delle segnalazioni ed è in corso di approvazione la normativa che introduce, anche per le società private, l'obbligo di predisporre norme interne di tutela del cd. "segnalatore" o "whistleblower" (approvato disegno di legge alla Camera 18 maggio 2016).

7. VICENDE MODIFICATIVE DELL'ENTE

Il Decreto Legislativo 231/2001 disciplina il regime della responsabilità patrimoniale delle organizzazioni anche in relazione alle vicende modificative quali la trasformazione, la fusione, la scissione e la cessione d'azienda.

Qui il Legislatore ha tenuto conto di due esigenze contrapposte: da un lato, evitare che tali operazioni possano costituire uno strumento per eludere agevolmente la responsabilità amministrativa delle organizzazioni; dall'altro, non penalizzare interventi di riorganizzazione privi di intenti elusivi.

La Relazione illustrativa al Decreto afferma "Il criterio di massima al riguardo seguito è stato quello di regolare la sorte delle sanzioni pecuniarie conformemente ai principi dettati dal codice civile in ordine alla generalità degli altri debiti, mantenendo, per converso, il collegamento delle sanzioni interdittive con il ramo di attività nel cui ambito è stato commesso il reato".

In caso di trasformazione, operazione che implica un semplice mutamento del tipo di società, senza determinare l'estinzione del soggetto giuridico originario, resta ferma la responsabilità della persona giuridica per i reati commessi anteriormente alla data in cui la trasformazione ha avuto effetto.

In caso di fusione, la organizzazione che risulta dalla fusione (anche per incorporazione) risponde dei reati di cui erano responsabili gli enti partecipanti alla fusione.

La nuova organizzazione risultante dalla fusione, infatti, assume tutti i diritti e obblighi delle società partecipanti all'operazione (art. 2504-*bis*, primo comma, c.c.) e, facendo proprie le

attività aziendali, accorpa altresì quelle nel cui ambito sono stati posti in essere i reati di cui le società partecipanti alla fusione avrebbero dovuto rispondere.

Nel caso di scissione parziale, la società scissa rimane responsabile per i reati commessi anteriormente alla data in cui la scissione ha avuto effetto. Gli Enti beneficiari della scissione (sia totale che parziale) sono solidalmente obbligati al pagamento delle sanzioni pecuniarie dovute dalla precedente organizzazione scisso per i reati commessi anteriormente alla data in cui la scissione ha avuto effetto, nel limite del valore effettivo del patrimonio netto trasferito. Tale limite non si applica alle società beneficiarie, alle quali risulta devoluto, anche solo in parte, il ramo di attività nel cui ambito è stato commesso il reato.

Le sanzioni interdittive relative ai reati commessi anteriormente alla data in cui la scissione ha avuto effetto si applicano agli Enti cui è rimasto o è stato trasferito, anche in parte, il ramo di attività nell'ambito del quale il reato è stato commesso (artt. 28, 29 e 30).

In caso di sanzione interdittiva, l'organizzazione che risulterà responsabile a seguito della fusione o della scissione potrà chiedere al giudice la conversione della sanzione interdittiva in sanzione pecuniaria, a patto che: la colpa organizzativa che abbia reso possibile la commissione del reato sia stata eliminata, e la organizzazione di riferimento abbia provveduto a risarcire il danno e messo a disposizione (per la confisca) la parte di profitto eventualmente conseguito (art. 31).

La disciplina consente al Giudice di tener conto delle condanne già inflitte nei confronti delle organizzazioni partecipanti alla fusione o alla scissione al fine di configurare la reiterazione (art. 20), in rapporto agli illeciti della nuova organizzazione risultante dalla fusione o beneficiario della scissione, relativi a reati successivamente commessi.

Per le fattispecie della cessione e del conferimento di azienda è prevista una disciplina unitaria, modellata sulla generale previsione dell'art. 2560 c.c.; il cessionario, nel caso di cessione dell'azienda nella cui attività è stato commesso il reato, è solidalmente obbligato al pagamento della sanzione pecuniaria comminata al cedente, con le seguenti limitazioni: è fatto salvo il beneficio della preventiva escussione del cedente; la responsabilità del cessionario è limitata al valore dell'azienda ceduta e alle sanzioni pecuniarie che risultano dai libri contabili obbligatori ovvero dovute per illeciti amministrativi dei quali era, comunque, a conoscenza. Al contrario, resta esclusa l'estensione al cessionario delle sanzioni interdittive inflitte al cedente (art.33).

8. REATI COMMESSI ALL'ESTERO

L'ente può essere chiamato a rispondere in Italia in relazione a reati - contemplati dal Decreto - commessi all'estero, e ciò per l'intento del Legislatore di non lasciare sfornita di sanzione una situazione criminologica di frequente verifica e di evitare per tale via facili ipotesi di elusione dell'intero impianto normativo in oggetto.

I presupposti su cui si fonda la responsabilità della società per reati commessi all'estero sono (art. 4): il reato deve essere commesso all'estero da un soggetto funzionalmente legato alla stessa; la società deve avere la propria sede principale nel territorio dello Stato italiano; la Società Errenergia può rispondere solo nei casi e alle condizioni previste dagli artt. 7, 8, 9, 10 del Codice penale.

Il rinvio al Codice penale è da coordinare con le previsioni degli articoli da 24 a 25 duodecies del Decreto, sicché - in ossequio al principio di legalità - a fronte della serie di reati menzionati dagli artt. 7-10 c.p., la società potrà rispondere soltanto di quelli per i quali la sua responsabilità sia prevista da una disposizione legislativa *ad hoc*.

9. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

Premessi i necessari riferimenti alle puntuali prescrizioni ed ai principi generali di cui al D.lgs. 231/2001, di seguito si evidenziano gli altri riferimenti legislativi presi a parametro per la costruzione del Modello:

D.Lgs. 81/08 Sicurezza nei luoghi di lavoro;

D.Lgs. 152/06 Testo Unico in materia ambientale;

D.Lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali e successive modificazioni ed integrazioni;

Legge n°300 del1970 Statuto dei Lavoratori;

Legge n° 604 del 1996 Norme sui licenziamenti individuali;

CCNL di riferimento Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro;

Questo elenco è indicativo e non esaustivo, in quanto nuove normative potrebbero aggiungersi.

9.1. Riferimenti alle Linee Guida di Confindustria

Il D.Lgs. 231/2001 prevede inoltre che il Modello possa essere adottato “sulla base” di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli Enti. Nella predisposizione del presente Modello ci si è ispirati principalmente alle “Linee guida adottate da Confindustria per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. N. 231/2001” e da quest’ultima approvate il 7 marzo 2002 e di seguito aggiornate a marzo 2014.

9.2 Altri Riferimenti

Si rappresenta che, quando si è ritenuto necessario, si è adottata un’interpretazione più rigorosa anche rispetto alle Linee Guida sopra indicate, e, per la stesura del modello, sono state tenute in considerazione le sentenze della Corte di Cassazione relative all’esatta interpretazione del D.Lgs. 231/2001. Da queste sono state ricavate ulteriori indicazioni per la corretta predisposizione e applicazione del Modello 231.

E’ stato inoltre considerato il "Decalogo 231" del Tribunale di Milano ricavato dall'ordinanza del GIP del Tribunale di Milano del 9 novembre 2004.

In fase di predisposizione del modello si è cercato di verificare il rispetto dei punti richiamati nel Decalogo.

10 IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE INTEGRATO EX D.LGS 81/08

Il presente Modello è costruito in modo da valere anche come modello di prevenzione dei reati in materia di *tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*, ai sensi e per gli effetti dell’art. 30 del D.lgs. 81/08.

L'art. 30 citato, in merito alla efficacia preventiva del Modello con riferimento ai reati (colposi) in materia di salute e sicurezza sul lavoro, stabilisce che *“il modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:*

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

Sempre secondo la lettera dell'art. 30: *“Il modello organizzativo e gestionale deve prevedere idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione delle attività. Il modello organizzativo deve in ogni caso prevedere, per quanto richiesto dalla natura e dimensioni dell'organizzazione e dal tipo di attività svolta, un'articolazione di funzioni che assicuri le competenze tecniche e i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio, nonché un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello. Il modello organizzativo deve altresì prevedere un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate. Il riesame e l'eventuale modifica del modello organizzativo devono essere adottati, quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico.*

E' importante evidenziare come il modello integrato inerente alla sicurezza sul lavoro debba considerarsi strumento aggiuntivo e non sostitutivo del sistema di procedure richiesto dal diritto penale del lavoro, risultando ulteriore e diverso rispetto a quello previsto dalla normativa antinfortunistica specifica.

Da ciò discende, da un lato, che l'analisi dei rischi svolta ai sensi del D. Lgs. 231/01 è stata estesa alla totalità delle aree e/o attività aziendali, e, dall'altro, che ad integrazione di quanto riportato nel documento di valutazione rischi, di cui al D.lgs. 81/2008, il presente Modello integrato prevede:

1. la necessaria vigilanza sull'adempimento degli obblighi delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza;
2. costanti verifiche circa l'applicazione e l'efficacia delle procedure adottate;
3. un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo modello e sul mantenimento nel tempo della condizione di idoneità delle misure adottate;
4. un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

Il presente Modello persegue, dunque, la finalità, comune ai dei due sistemi normativi di cui al Decreto 231 e al T.U. 81/2008, di dotare la Società di una struttura organizzativa che garantisca un sistema per l'adempimento degli obblighi giuridici in tema di sicurezza e prevenzione.

In questa sede, al paragrafo 10.2, si individuano i fondamenti della politica aziendale di Errenergia per la salute e la sicurezza su cui questa struttura si fonda, per il resto, si rimanda: alle previsioni contenute nella Parte Speciale A e B del presente Modello, in riferimento ai reati in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro; al Documento di Valutazione dei Rischi della Società; all'insieme delle procedure (in primis, quelle relative alla predisposizione di organigramma, mansionari, deleghe) e dei documenti prodotti dalla Società nell'ambito del suo sistema di prevenzione e protezione.

10.2 Politica per la Salute e Sicurezza della Società

La Direzione s'impegna a perseguire una politica di tutela della salute e sicurezza sul lavoro a favore dei lavoratori, finalizzata al miglioramento delle proprie prestazioni, nel rispetto delle leggi e norme applicabili.

La responsabilità dell'efficace applicazione della presente politica è in capo a ciascuna funzione aziendale sulla base delle proprie attribuzioni e competenze.

Di seguito si individuano a fondamento della politica per la salute e sicurezza i seguenti principi:

- l'impegno ad individuare e rispettare nel tempo le leggi in materia di SSL e le norme applicabile all'attività aziendale, sia quella cogente sia quella volontariamente adottata dall'impresa;
- l'impegno a considerare la salute e sicurezza sul lavoro come parte integrante della gestione aziendale;
- l'impegno a garantire tutte le risorse, sia umane che materiali, necessarie per il perseguimento degli obiettivi di salute e sicurezza dell'organizzazione;
- l'impegno ad identificare tutti i pericoli per la salute e sicurezza dei lavoratori connessi alle attività svolte e, di conseguenza, a valutare, gestire e monitorare i *rischi* lavorativi, con l'obiettivo di ridurre il numero di *infortuni*, evitare l'insorgenza di *malattie professionali* ed, in generale, perseguire il continuo miglioramento delle condizioni di lavoro e del benessere dei lavoratori;
- l'impegno a definire e comunicare all'interno ed all'esterno dell'organizzazione le *responsabilità* di ciascuna figura aziendale connesse alla gestione della salute e sicurezza sul lavoro;
- l'impegno al coinvolgimento ed alla consultazione dei lavoratori, in particolare attraverso il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, al fine di identificare le aree di miglioramento in materia di salute e sicurezza sul lavoro, fornendo loro gli strumenti necessari allo sviluppo di conoscenze e competenze;
- l'impegno a privilegiare *azioni preventive* e *verifiche* interne in modo da ridurre la probabilità di accadimento di incidenti, infortuni e situazioni pericolose legate al mancato rispetto delle leggi e norme in materia di salute e sicurezza del lavoro;

- l'impegno ad effettuare con specifica periodicità il *riesame degli obiettivi* aziendali, della Politica e del Sistema di Gestione implementato, al fine di perseguire il continuo miglioramento dell'organizzazione in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro;
- l'impegno a *diffondere* all'interno dell'organizzazione la presente politica per la tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché gli obiettivi prefissati e i programmi per il loro raggiungimento."

SEZIONE SECONDA: IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI LA SOCIETÀ ERRENERGIA S.R.L.

11 LA SOCIETÀ' E LA SUA ORGANIZZAZIONE

La Società Errenergia srl è una società che svolge, dalla data della sua costituzione, nel dicembre del 2008, attività di produzione di energia elettrica da impianti alimentati da fonti rinnovabili. A tal fine la Società possiede e gestisce quattro impianti idroelettrici (due dei quali ubicati in Valle Camonica in provincia di Brescia e i restanti due in provincia di Verbania), ed un impianto fotovoltaico situato in provincia di Bari, per il quale si prevede però di formalizzare la cessione entro la primavera del 2017. Tra gli obiettivi futuri della società, in quest'ambito di attività, c'è l'implementazione dei seguenti settori: servizi di ingegneria, studi di fattibilità con la finalità di *repowering* e costruzione di nuovi impianti di produzione di energia da fonti rinnovabili, progettazione e manutenzione di impianti idroelettrici e campi fotovoltaici.

L'intero capitale sociale è detenuto dalla società holding Bona Dea srl, che ha il controllo dell'intero gruppo Bona Dea.

Dal giugno del 2015, data della sua fusione per incorporazione con la società Castore 1 srl, subholding del Gruppo Bona Dea, la Società Errenergia ha nel suo portafoglio l'intero capitale sociale di due importanti società attive nel settore dell'energia: la società Studio Galli Ingegneria srl, di seguito SGI (attiva nel settore della consulenza e della prestazione di servizi di ingegneria), la società Saceccav spa (attiva nel settore del trattamento delle acque); e partecipa con una quota pari al 50% alla società Girasole srl (società titolare di tre impianti fotovoltaici in Puglia).

La Società, come detto, ha adottato un Sistema di Gestione della Qualità che segue i requisiti comuni agli schemi qualità (ISO 9001) e in tal senso risulta certificato in data 14 gennaio 2016.

Di seguito si riportano i dati identificativi della società:

Denominazione: Errenergia s.r.l.

Sede legale: Via Della Vite 13 00187 Roma

Iscrizione REA: RM 1321670

Partita IVA e codice fiscale: 06408570965

PEC:

11.1 La *governance* della Società

Il modello di *governance* della Società si prefigge la formalizzazione del sistema dei valori che intende promuovere creando un assetto organizzativo idoneo ed esemplare.

La Società ha adottato statutariamente il sistema di amministrazione e controllo (*governance*) cosiddetto "*tradizionale*".

Errenergia S.r.l.

Lo statuto della Società prevede i seguenti organi societari e cariche sociali:

- l'Assemblea degli Azionisti,
- il Consiglio di Amministrazione;
- il Presidente del Consiglio di Amministrazione;
- l'Amministratore Delegato.

Si rinvia allo Statuto per il dettaglio delle funzioni e dei poteri degli organi societari e delle cariche sociali.

Per lo schema societario del Gruppo Errenergia e per l'Organigramma della Società si rimanda al documento di Analisi dei Rischi.

L'operatività della Società è affidata ad un Consiglio di Amministrazione e ad un Amministratore Delegato. All'Amministratore Delegato di Errenergia riportano tutte le funzioni operative e tecniche.

La società si avvale di n. 4 dipendenti, di cui un dirigente, un quadro e due impiegati.

La società si avvale dell'attività di revisione contabile della società BDO Italia S.p.A.

In ragione delle piccole dimensioni dell'azienda alcune funzioni sono demandate a soggetti esterni e, per la precisione, sono demandate alla società capogruppo Bona Dea srl ovvero a specifiche risorse professionali messe a disposizione da altre società del Gruppo - le attività di Amministrazione, Ufficio Risorse Umane, Responsabile del Servizio di Prevenzione Protezione, Responsabile del Sistema di Gestione della Qualità, Information and Communication Technology. E' poi affidata a ditte esterne al Gruppo l'attività di vigilanza e di manutenzione degli impianti. come di seguito meglio specificato.

Al fine di garantire l'osservanza del presente Modello, per le attività esternalizzate all'esterno, la Società rende edotti i soggetti alle quali le stesse sono assegnate dei contenuti del presente Modello e del Codice Etico della Società, e ad assicurare, attraverso idonee clausole contrattuali, l'impegno all'osservanza degli stessi, anche attraverso la previsione di strumenti di verifica e controllo.

In relazione alla vendita di energia, la procedura commerciale e di contabilizzazione risulta molto semplice e completamente tracciata, posto che l'acquirente è rappresentato dal Gestore dei Servizi Energetici (GSE) e pertanto sia le vendite che le relative fatturazioni avvengono tramite piattaforma elettronica dell'acquirente.

.

11.2 La partecipazione al Gruppo Bona Dea ai sensi del D.LGS. 231/2001

In ragione della natura di subholding della società e della sua partecipazione al gruppo Bona Dea, nello svolgimento del Risk Assessment, alla base della redazione del presente Modello, è stata presa in debita considerazione l'esistenza di un gruppo di imprese e i rischi ad essa correlati.

Di conseguenza, si è prestata particolare attenzione all'area dei rapporti intercompany e a fattispecie rispetto alle quali particolarmente può rilevare la presenza di un coordinamento e di collegamenti tra Società appartenenti ad uno stretto gruppo. Ci si riferisce in modo particolare

ai reati di associazione a delinquere, riciclaggio, autoriciclaggio, ma anche ad altre fattispecie che possono realizzarsi attraverso il contributo di soggetti aventi ruoli in più società del gruppo che potrebbero concorrere alla realizzazione di un illecito commesso nell'interesse o a vantaggio di più società del gruppo.

Si ritiene di aggiungere in questa sede che, rispetto alle fattispecie di associazione a delinquere, riciclaggio e autoriciclaggio si è ritenuto peraltro di sposare un'interpretazione più rigida della normativa, in base alla quale il loro inserimento nel novero dei reati di cui al DLgs 231/2001 - in ragione della loro natura di fattispecie cd. "aperte", ovvero che presuppongono la commissione di una serie indeterminata di delitti - comporti l'onere per le imprese, in sede di redazione dei Modelli Organizzativi, di valutare i rischi, e stabilire i protocolli per ridurli, anche rispetto a reati diversi da quelli elencati nel Decreto. In sede di analisi del rischio si è dunque ritenuto anche di analizzare i rischi della commissione di reati non espressamente previsti dal DLgs 231/2001, e, in particolare, di reati tributari.

Considerata la natura di *subholding* della Società Errenergia e, considerata dunque l'esistenza di un gruppo di imprese che fa capo alla società Bona Dea srl (di seguito la Capogruppo), in questa sede si ritiene opportuno in primo luogo che il presente Modello segue le linee guida dettate dal Modello di Organizzazione e Controllo adottato dalla Capogruppo ai sensi del Decreto Legislativo 231/2001.

Di seguito si ritiene peraltro opportuno, sulla falsariga del Modello della Capogruppo, fare qualche cenno alla normativa in materia di gruppi e, soprattutto, a come l'esistenza di un gruppo di imprese rilevi ai sensi e per gli effetti del DLgs 231/2001.

Quanto al fenomeno dei gruppi in generale, possiamo dire che sebbene esistano nel nostro ordinamento indici normativi, quali il controllo e il collegamento (art. 2359 c.c.) e la direzione e coordinamento (art. 2497 c.c.) di società, che confermano la rilevanza del fenomeno delle imprese organizzate in forma di gruppo, l'ordinamento giuridico considera unitariamente il gruppo solo nella prospettiva economica, mentre lo stesso risulta privo di autonoma capacità giuridica e costituisce un raggruppamento di enti dotati di singole e distinte soggettività giuridiche.

Non essendo a sua volta un ente unitario, il gruppo non può considerarsi diretto centro di imputazione della responsabilità da reato e non è inquadrabile tra i soggetti indicati dell'art. 1 del decreto 231.

Posto che non si può in alcun modo affermare una responsabilità diretta *del* gruppo ai sensi del decreto 231, non si può non rilevare come sempre più stiano aumentando i casi di chiamata in causa ex art. 5 DLgs.231/2001 di enti che compongono il gruppo, in dipendenza dei reati commessi nello svolgimento dell'attività di impresa e, quindi, sempre più ci sta interrogando sulle condizioni in presenza delle quali del reato commesso nell'ambito di una società del gruppo possano essere chiamate a risponderne le altre società, in particolare la capogruppo.

Anche a seguito di importanti pronunce della Cassazione, è emerso come il controllo societario o l'attività di direzione e coordinamento non possano creare di per sé una posizione di garanzia in capo ai vertici della controllante, tale da fondarne la responsabilità per omesso impedimento dell'illecito commesso nell'attività della controllata (art. 40, comma 2, c.p.). Non c'è alcuna disposizione, infatti, che preveda in capo agli apicali della controllante l'obbligo giuridico e i poteri necessari per impedire i reati nella controllata.

Ciò posto, però, la giurisprudenza, da ultimo con la sentenza n. 2658 del 2014 della Cassazione Penale (in linea con la nota sentenza emessa sul punto dalla stessa sezione nel 2011, sent. 24583/2011), ha sancito come la controllante possa essere ritenuta responsabile per il reato commesso nell'attività della controllata qualora:

- a) sia stato commesso un reato presupposto nell'interesse o vantaggio immediato e diretto, oltre che della controllata, anche della controllante;
- b) persone fisiche collegate in via funzionale alla controllante abbiano partecipato alla commissione del reato presupposto recando un contributo causalmente rilevante, provato in maniera concreta e specifica.

Or bene, se è vero, dunque, che la giurisprudenza, allo stato, esclude automatiche risalite di responsabilità verso la controllante e, a maggior ragione, responsabilità diffuse delle controllate, è pur vero che, di fatto, le chiamate in giudizio ex art. 5 DLgs. 231/2001 di più società appartenenti allo stesso gruppo sono sempre in aumento e che, in molti casi, i due criteri sopra indicati sono risultati integrati.

Questo ci porta a fare due importanti considerazioni.

La prima è che, sebbene sia vero che astrattamente una qualsiasi impresa potrebbe essere chiamata a rispondere insieme ad altre imprese in presenza dei requisiti di cui sopra, argomento per il quale talvolta si “liquida” la problematica della responsabilità nel gruppo di imprese, riducendola ad un problema generale e astratto che riguarderebbe qualsivoglia società, pur non appartenente ad un gruppo, appare innegabile il fatto che l'integrazione dei due criteri sopra indicati alle lettere a) e b) è altamente più probabile in presenza di imprese controllate o collegate. E' evidente infatti come le azioni di coordinamento e direzione di un gruppo d'impresе possano spesso ingenerare occasioni di concorso nel reato tra soggetti operanti in diverse imprese dello stesso gruppo, soprattutto nella forma del concorso morale. Al tempo stesso la stretta connessione tra gli interessi economici delle società del gruppo, soprattutto quando nel gruppo ci siano società che operano nello stesso settore di attività, può facilmente portare a situazioni nelle quali da uno stesso fatto (illecito) possano trarre vantaggio più società del gruppo. Il rischio di concorso morale aumenta significativamente nelle ipotesi le stesse persone fisiche rivestano ruoli apicali in più società del gruppo.

La seconda considerazione riguarda il fatto che il rischio di commissione di reati in concorso da parte di apicali (e sottoposti) di più imprese del gruppo diventa anche maggiore riguardo a specifiche ipotesi di reato: si pensi in particolare al reato di corruzione tra privati – relativamente all'ipotesi in cui il corrotto e il corruttore siano apicali di società appartenenti allo stesso gruppo, ma anche ad ipotesi nelle quali la presenza di imprese “collegate” evidentemente potrebbe “agevolare” la commissione di fatti di reato da parte dei dipendenti di diverse società, come nel caso del riciclaggio.

Le considerazioni sin qui svolte in merito alla responsabilità nei gruppi di imprese, sommate alla ferma volontà della Società Bona Dea di promuovere all'interno del Gruppo Bona Dea la massima etica, e di trasmettere, nel rispetto dell'autonomia di ciascuna, indicazioni alle Società controllate sull'attenzione da prestare alla prevenzione di fatti di reato, hanno portato alla definizione di alcuni importanti criteri sulla base dei quali si è impostato il presente Modello:

- 1) in sede di Risk Assessment, si è prestata particolare attenzione nel considerare i rischi che comportamenti in tutto o in parte idonei ad integrare fattispecie di reato si possano generare o integrare all'interno dell'area dei rapporti intercompany;
- 2) In sede di definizione dei protocolli nell'area dei rapporti intercompany, tra i presidi specifici sono stati previsti precisi oneri di promozione della massima osservanza dei precetti e della ratio del DLgs. 231/2001, e pure flussi informativi verso la Capogruppo (in particolare, la Società dovrà tempestivamente dare notizia alla capogruppo in merito all'adozione del Modello Organizzativo (e di sue modifiche rilevanti) e della nomina dell'Organismo di Vigilanza; alla Capogruppo. Sono poi previsti flussi informativi dall'OdV di Errenergia verso l'OdV della Capogruppo: il primo, in particolare, ha l'onere di trasmettere all'OdV della controllante la relazione periodica sull'attività

svolta presentata al Consiglio di Amministrazione e di informarlo tempestivamente in merito al verificarsi di eventi o circostanze particolarmente rilevanti ai fini dello svolgimento delle proprie attività.

- 3) massima attenzione è stata prestata verso le fattispecie dell'associazione a delinquere, anche in forma semplice, verso i reati di riciclaggio e autoriciclaggio, e verso il reato di corruzione tra privati, anche all'interno del gruppo. Rispetto alle fattispecie di associazione a delinquere e autoriciclaggio peraltro si è ritenuto peraltro di sposare un'interpretazione più rigida della normativa, in base alla quale il loro inserimento nel novero dei reati di cui al DLgs 231/2001 - in ragione della loro natura di fattispecie cd. "aperte", ovvero che presuppongono la commissione di una serie indeterminata di delitti - comporti l'onere per le imprese, in sede di redazione dei Modelli Organizzativi, di valutare i rischi, e stabilire i protocolli per ridurli, anche rispetto a reati diversi da quelli elencati nel Decreto. Seguendo le direttive date dalla Capogruppo, la Società ritiene che quest'onere risponda comunque all'obiettivo delle imprese di minimizzare i rischi che si compia qualsivoglia illecito nell'ambito della sua azione, ma ritiene pure che una siffatta analisi per non sfociare in un'impresa impossibile vada ricondotta nei binari della ragionevolezza: e la ragionevolezza ha portato ad analizzare, in sede di Risk Assessment, i rischi di reati non espressamente previsti dal Decreto, solo qualora rispetto agli stessi, nel particolare settore di business dove Errenergia opera, si possa formulare *prima facie* una generica astratta prognosi di significativo rischio di commissione. A questo proposito, in sede di Risk Assessment e di Protocolli, e in sede di Parte Speciale, nell'esaminare le fattispecie sopra indicate di associazione a delinquere e autoriciclaggio, si è ritenuto in particolare di considerare i rischi che reati presupposto, oltre a quelli del Decreto, possano essere rappresentati dai reati tributari.

12. LE MODALITA' DI COSTRUZIONE DEL MODELLO

La Società Errenergia si è determinata ad implementare il proprio Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.lgs. 231/2001 attraverso lo svolgimento delle seguenti attività:

- analisi preliminare del proprio contesto aziendale. In particolar modo sono stati analizzati: la storia della Società, il contesto societario, il mercato di riferimento, l'organigramma aziendale (che è parte integrante della documentazione del Modello Organizzativo che viene aggiornato in occasione di ogni sua variazione significativa), il sistema di gestione esistente (il presente Modello in più punti fa espresso riferimento a procedure previste nel Manuale della Qualità già adottato dalla Società), il sistema delle procure e delle deleghe, i rapporti giuridici esistenti con soggetti terzi, la realtà operativa aziendale, le prassi e le procedure formalizzate e diffuse all'interno della Società per lo svolgimento delle operazioni;
- mappatura delle attività svolte e individuazione delle aree di attività che presentano profili potenziali di rischio in relazione alla commissione dei reati indicati dal D.Lgs. 231/01;
- rilevazione dei presidi di controllo e gap analysis sulle aree individuate come potenzialmente a rischio;

- nomina di un Organismo di Vigilanza (di seguito anche “OdV”), preposto alla vigilanza ed all’osservanza del Modello e che propone eventuali attività di aggiornamento del Modello medesimo;
- individuazione delle risorse aziendali a disposizione dell’OdV, di numero e valore adeguato ai compiti affidatigli ed ai risultati attesi e ragionevolmente ottenibili;
- individuazione dei principi generali di un adeguato sistema di controllo interno nelle materie rilevanti ai fini del D.Lgs. 231/2001
- l’individuazione di un sistema di segnalazione di criticità e presunte violazioni del presente modello.

L’analisi della documentazione aziendale esistente e lo svolgimento di specifici incontri con l’Amministratore Delegato, il Presidente, il responsabile del sistema qualità e della sicurezza, il responsabile degli affari legali hanno permesso di raccogliere le informazioni per procedere alla mappatura delle attività svolte dalla Società individuando, tra queste, le aree potenzialmente a rischio, in via diretta o strumentale, rispetto ai reati rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e per definire in relazione alle aree rilevanti i presidi già esistenti e gli ulteriori presidi da adottare per un adeguato contenimento dei rischi di reato.

In particolare, dunque, l’organizzazione ha:

- identificato l’insieme dei processi tramite i quali l’organizzazione espleta la sua attività caratteristica e stabilito la sequenza e l’interazione tra i processi;
-
- identificato i processi e le attività “sensibili”, intesi quali processi/attività nel cui ambito possono essere commessi reati/illeciti rilevanti ex Dlgs 231/01, raggruppandoli nei seguenti processi:
 - 1) Gestione dei rapporti con la Pubblica Amministrazione e le Autorità Amministrative Indipendenti
 - 2) Gestione dei rapporti infragruppo
 - 3) Gestione degli investimenti e delle partecipazioni
 - 4) Gestione dei processi di natura amministrativo-contabile
 - 5) Gestione dei flussi monetari e finanziari
 - 6) Gestione rapporti con consulenti e partners
 - 7) Gestione degli acquisti di beni, servizi e prestazioni professionali
 - 8) Gestione del contenzioso
 - 9) Gestione rimborsi spese
 - 10) Gestione di omaggi, spese di rappresentanza, liberalità e sponsorizzazioni
 - 11) Gestione delle risorse umane
 - 12) Gestione del sistema di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro
 - 13) Gestione dei sistemi informativi aziendali
 - 14) Gestione delle tematiche ambientali

- valutato per ogni processo “sensibile”, le attività a potenziale pericolo di reato/illecito nell’interesse o a vantaggio dell’organizzazione e il livello di rischio di commissione dei reati/illeciti, in base ai criteri e alle metodologie di gestione in essere;
- redatto il Risk Assessment;
- predisposto le azioni necessarie per conseguire i risultati pianificati e l’ottimizzazione del sistema di gestione della responsabilità amministrativa;
- formalizzato in un “Codice Etico” i principi di auto-regolamentazione dell’organizzazione al suo interno e nei rapporti con i terzi;
- adottato, diffuso e dato concreta attuazione al Codice Etico di cui al precedente punto;
- definito idonei mansionari, nonché deleghe, procure, facoltà e compiti;
- individuato modalità di gestione delle risorse finanziarie idoneo a prevenire la commissione dei reati;
- stabilito l’aggiornamento del presente Modello di concerto con l’evoluzione legislativa, con i risultati del Risk Assessment e con l’attività dell’organizzazione;
- assicurato l’adeguata disponibilità di risorse al fine di mantenere sempre efficace e effettivo il sistema di gestione della responsabilità amministrativa.

12.1 Identificazione dei pericoli, analisi e valutazione dei rischi e determinazione dei controlli

Come detto, al fine di addivenire alla redazione del presente Modello e di mantenerne idonea efficacia, l’organizzazione ha stabilito, implementato, documentato, e mantiene aggiornato, il Risk Assessment, per l’identificazione puntuale/continua dei pericoli, per la valutazione del rischio e per l’identificazione delle necessarie misure di controllo.

Le valutazioni di rischio reato sono state compiute sulla base delle analisi effettuate e dei dati rilevati dalla documentazione societaria e dalle interviste e dai questionari compilati dal personale della Società, facendo riferimento ad una metodologia di valutazione dei rischi, esplicitata nel Documento Risk Assessment, che, come detto, forma parte integrante del presente Modello, e coerente con le indicazioni delle “Linee Guida Confindustria”.

Una volta definite le attività sensibili (a maggior rischio di reato), è stato possibile individuare idonee misure preventive atte a circoscrivere il rischio entro un livello residuo accettabile.

Nel corso dell’analisi dei rischi, l’azienda ha esaminato l’adeguatezza dei protocolli aziendali in essere, verificando il Sistema Organizzativo, il Sistema di Gestione per la Qualità, le procedure ed il sistema delle deleghe in ambito Salute e Sicurezza lavoro, l’insieme di procedure aziendali applicate e ritenute rilevanti. Quando questi presidi di controllo interno si fossero dimostrati inadeguati a contenere il rischio residuo di reato ad un livello basso, l’Organizzazione ha provveduto ad introdurre nuovi presidi.

La mappatura delle funzioni e dei processi aziendali a rischio di commissione dei c.d. Reati Presupposto, con le relative valutazioni sul grado di rischio, contenuta nel sopracitato Documento di Risk Assessment, costituisce un elemento informativo base per la realizzazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, nonché per indirizzare le azioni di controllo dell'Organismo di Vigilanza. La Società si impegna, pertanto, a provvedere, anche alla luce dei rilievi dell'OdV, al costante aggiornamento del Risk Assessment e, conseguentemente, ove occorra, al costante adeguamento del Modello.

Posto che la metodologia applicata in sede di risk assessment è precisata nel relativo, si ritiene di precisare in questa sede che le procedure per l'identificazione del pericolo e la valutazione del rischio tengono in considerazione :

- a) le attività ordinarie e straordinarie;
- b) le attività di processo che hanno influenza sul sistema di gestione della responsabilità (inclusi processi riguardanti terzi esterni);
- c) i comportamenti umani, le capacità ed altri fattori umani;
- d) i pericoli identificati che si sono originati esternamente all'organizzazione, con il potenziale di provocare condizioni di pericolo per l'attuazione del sistema di gestione di responsabilità;
- e) i pericoli generati da parte di attività di organizzazioni correlate sotto il controllo dell'organizzazione;
- f) le infrastrutture, gli impianti e i materiali dei luoghi di lavoro, sia dell'organizzazione sia di terzi;
- g) i cambiamenti e le proposte di cambiamento nell'organizzazione;
- h) le modifiche nel sistema di gestione, inclusi cambiamenti temporanei, ed i loro impatti nelle operazioni, processi ed attività;
- i) la legislazione vigente e qualsiasi obbligo legale correlato alla valutazione dei rischi ed all'implementazione delle necessarie misure di controllo;
- j) la progettazione dei processi, delle procedure operative e dell'organizzazione del lavoro, incluso il loro adattamento alle capacità di ogni singola risorsa.

Va aggiunto che la metodica dell'identificazione del pericolo e della valutazione del rischio dell'organizzazione:

- a) è definita nel rispetto del fine, della natura e della tempistica, per assicurare che sia preventiva piuttosto che reattiva;
- b) provvede all'identificazione, indicazione delle priorità ed alla redazione della documentazione relativa ai rischi e all'applicazione di appropriati controlli.

12.1 Principi di controllo interno generali

Posto che nella Parte Speciale del presente Modello saranno precipuamente individuati, per aree di reato e per processi, i principi generali di comportamento e i presidi di controllo specifici, di seguito si riportano i presidi generali di controllo interno osservati dalla Società:

Norme comportamentali

- codice etico che descrive regole comportamentali di carattere generale a presidio delle attività svolte.
- definizioni di ruoli e responsabilità
- regolamentazione interna che declina ruoli e responsabilità delle unità organizzative a tutti i livelli, descrivendo in maniera omogenea, le attività proprie di ciascuna struttura;
- conoscibilità di tale regolamentazione all'interno dell'organizzazione.
- regolamentazione coerente e congrua delle attività sensibili, attraverso strumenti normativi aziendali che, in ogni momento, consentono di identificare le modalità operative di svolgimento delle attività, dei relativi controlli e le responsabilità di chi ha operato;
- individuazione e formalizzazione di un responsabile per ciascuna attività sensibile, tipicamente coincidente con il responsabile della struttura organizzativa competente per la gestione dell'attività stessa.

Segregazione dei compiti

- all'interno di ogni processo aziendale rilevante, per quanto possibile in ragione della dimensione della società, sono separate le funzioni o i soggetti incaricati della decisione e della sua attuazione rispetto a chi la registra e chi la controlla;
- non vi è identità soggettiva tra coloro che assumono o attuano le decisioni, coloro che elaborano evidenza contabile delle operazioni decise e coloro che sono tenuti a svolgere sulle stesse i controlli previsti dalla legge e dalle procedure contemplate dal sistema di controllo interno.

Poteri autorizzativi e di firma

- definizione di un sistema di deleghe all'interno del quale vi è una chiara identificazione ed una specifica assegnazione di poteri e limiti ai soggetti che operano impegnando l'impresa e manifestando la sua volontà;
- attribuzione di poteri organizzativi e di firma (deleghe, procure e connessi limiti di spesa) coerenti con le responsabilità organizzative assegnate;
- identificazione nel sistema di deleghe dei seguenti requisiti: competenze professionali che il delegato deve possedere in ragione dello specifico ambito di operatività della delega; accettazione espressa da parte del delegato o del subdelegato delle funzioni delegate e conseguente assunzione degli obblighi conferiti; modalità operativa di gestione degli impegni di spesa.
- attribuzione delle deleghe secondo i principi di: autonomia decisionale e finanziaria del delegato; idoneità tecnico-professionale del delegato; disponibilità autonoma di risorse adeguate al compito e continuità delle prestazioni.

Attività di controllo e tracciabilità

- formalizzazione dei controlli operativi e delle loro caratteristiche (responsabilità, evidenza, periodicità), nell'ambito delle procedure o di altra regolamentazione interna;
- formalizzazione della documentazione afferente alle attività sensibili che deve riportare la data di compilazione e la firma riconoscibile del compilatore/supervisore;
- archiviazione e conservazione della documentazione afferente alle attività sensibili, al fine di tutelare la riservatezza dei dati in essi contenuti e di evitare danni, deterioramenti e smarrimenti;
- tracciabilità della formazione degli atti (sviluppo delle operazioni, materiali e di registrazione, e dei relativi livelli autorizzativi), con evidenza della loro motivazione e della loro causale, a garanzia della trasparenza delle scelte effettuate.

12.3 Articolazioni del Modello

A seguito delle attività di identificazione dei profili di rischio e dell'analisi del sistema di controllo interno è stato sviluppato il presente Modello articolato in Parte Generale e Parte Speciale A e B.

- La “**Parte Generale**”, descrive i contenuti del Decreto Legislativo 8 giugno 2011, n. 231, illustra sinteticamente il modello di governo societario e di organizzazione della Società, la funzione ed i principi generali di funzionamento del Modello nonché i meccanismi di concreta attuazione dello stesso;
- La “**Parte Speciale A - Analisi per Reati**” si occupa dell'analisi delle fattispecie di reato rilevatesi “a rischio”, delle relative modalità di commissione, dei soggetti potenzialmente coinvolti, e dei presidi di controllo individuati dalla società al fine di contenere il rischio (lordo) fino ad un livello di rischio (netto) accettabile, ovvero basso o trascurabile. Le fattispecie di reato “a rischio”, analizzate nel documento, non sono tutte quelle contemplate dal Decreto Legislativo 231/2001 ed esaminate in sede di Risk Assessment, non essendovi contemplati quei reati che, in sede di analisi dei rischi, si siano rivelati non realizzabili ovvero abbiano presentato un rischio lordo trascurabile: in particolare non sono stati considerati rilevanti i Reati Transnazionali, i Reati di Terrorismo, Il Reato di Market Abuse, i Reati di Falsità in monete e in altri strumenti di riconoscimento, i Reati di Frode Informatica, i Delitti contro l'industria e il commercio, i Delitti in materia di violazione del diritto di autore e i Reati contro la persona.

Eventuali integrazioni delle Aree a Rischio individuate potranno essere disposte dall'Amministratore Delegato di Errenergia al quale viene dato mandato di individuare le relative ipotesi e di definire gli opportuni provvedimenti operativi.

- La “**Parte Speciale B - Protocolli**” si occupa invece precipuamente dei presidi di controllo adottati dalla Società atti a contenere i rischi di reato, venendo ad individuarli, non per aree di reato, ma per processi e attività rilevanti. Si rappresenta che per alcuni processi, ed in particolare per i Processi di Gestione del sistema di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro; di Gestione dei sistemi informativi aziendali e di Gestione delle tematiche ambientali, posto che l'area dei reati rilevanti ha portato allo sviluppo di un processo gestionale ad hoc per la prevenzione degli specifici reati di cui,

rispettivamente, agli articoli 25 septies, 24 bis e 25 undecies del D.Lgs. 231/2001, le previsioni contenute ai paragrafi dedicati ai principi di comportamenti e ai presidi, in buona parte, coincidono nei due documenti.

Formano parte integrante del presente Modello, insieme al documento di Risk Assessment, di cui sopra, anche i presidi di seguito indicati:

1) *Adozione del Codice Etico*

Nel corso del processo di elaborazione del Modello, la Società ha definito di adottare un proprio Codice Etico al fine di formalizzare i principi etico-comportamentali della Società che devono orientare tutti coloro che agiscono in nome e per conto della Società.

Il Codice Etico, che costituisce parte integrante del Sistema di responsabilità della società, è uno degli elementi predisposti dall'impresa allo scopo di assicurare una efficace attività di prevenzione e contrasto di violazioni delle leggi e delle disposizioni regolamentari applicabili alle attività.

Il Codice Etico raccomanda, promuove o vieta determinati comportamenti a garanzia del corretto operare dell'organizzazione, indipendentemente e al di là di quanto previsto da specifiche norme di legge e dal presente disciplinare.

L'alta direzione assicura costantemente che il Codice Etico:

- a) sia appropriato alle finalità dell'organizzazione;
- b) comprenda la Politica per la Responsabilità Amministrativa dell'organizzazione, oltre che un impegno a soddisfare i requisiti ed a migliorare in continuo l'efficacia del Sistema di direzione e gestione;
- c) fornisca un quadro strutturale per stabilire e riesaminare gli obiettivi del sistema di responsabilità;
- d) sia comunicato e compreso all'interno ed all'esterno dell'organizzazione;
- e) sia riesaminato per accertarne la continua idoneità;
- f) sia approvato dal massimo vertice dell'ente.

Per i dettagli in merito si rimanda all'allegato 2 del presente documento: "*Codice Etico Errenergia*".

2) *Istituzione dell'Organismo di Vigilanza*

E' stato istituito un organismo interno all'Ente, dotato di un autonomo potere di iniziativa e controllo, per la vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello nonché a garanzia dell'aggiornamento dello stesso.

3) *Previsione di Flussi informativi da e verso l'OdV*

Sono stati previsti espressamente flussi di informazione verso l'OdV, nelle diverse aree di attività. L'OdV potrà chiedere qualsivoglia informazione potrà essere necessaria all'espletamento del suo incarico.

4) *Predisposizione di Sistema Disciplinare specifico*

Ai sensi dell'art. 6, comma 2, lettera c) del D. Lgs. 231/2001, che prevede espressamente per l'Ente l'onere di *“introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate dal Modello”*, è stato predisposto un sistema disciplinare atto a sanzionare le violazioni od i tentativi di infrazioni alle regole di cui al presente Modello.

Per i dettagli in merito si rimanda all'allegato 3 *“Il Sistema Disciplinare”*.

12 L'AGGIORNAMENTO DEL MODELLO

Il D.Lgs. 231/2001 espressamente prevede la necessità di aggiornare il Modello affinché esso rifletta costantemente le specifiche esigenze dell'Ente e la sua concreta operatività.

Gli interventi di adeguamento e/o aggiornamento del Modello saranno realizzati sempre in occasione di:

- modifiche ed integrazioni al D.Lgs. 231/2001, nonché ai reati ed agli illeciti amministrativi rilevanti ai sensi del medesimo Decreto;
- modifiche significative dell'organizzazione societario e/o altri eventi che incidano sull'assetto aziendale.

In occasione delle suddette modifiche, e a monte delle modifiche al Modello, andrà evidentemente aggiornato il risk assessment.

L'aggiornamento del risk assessment e del modello organizzativo andrà compiuto pure qualora vengano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione dei reati-presupposto di cui al Decreto, ovvero vengano scoperti illeciti penali commessi nell'ambito dell'attività aziendale, comprese evidentemente le violazioni delle norme di prevenzione degli infortuni e dell'igiene del lavoro (tanto in conformità alle previsioni di cui al D.Lgs. 231/2001, e all'art. 30, comma 4, D.lgs. 81/2008).

Il modello organizzativo, peraltro, prevede un sistema di controllo sull'attuazione del medesimo modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate: andranno, dunque, altresì valutati interventi di adeguamento del Modello al verificarsi di violazioni e/o di rilievi emersi nel corso di verifiche sull'efficacia del medesimo.

Quanto al sistema di controllo sull'attuazione e sull'attualità del modello, si rimanda ai successivi paragrafi su: Gestione cambiamenti, Riesame e Monitoraggio, Attività dell'Organismo di Vigilanza. In questa sede vale, comunque, richiamare due processi che sono strategici per l'effettività e la conformità del modello, anche ai sensi del TU 81/2008: gli audit interni ed il riesame. In particolare in relazione alla prevenzione dei reati colposi in materia di sicurezza sul lavoro, si ritiene utile richiamare espressamente la Lettera circolare del Ministero del lavoro Prot. 15/VI/0015816/MA001.A001 dell'11/07/2011, ove *“Si evidenzia come tali processi (gli audit interni ed il riesame) rappresentino un sistema di controllo idoneo ai fini di*

quanto previsto al comma 4 dell'art. 30 del D. Lgs. 81/2008 solo qualora prevedano il ruolo attivo e documentato, oltre che di tutti i soggetti della struttura organizzativa aziendale per la sicurezza, dell'Alta Direzione (intesa come posizione organizzativa eventualmente sopra stante il datore di lavoro) nella valutazione degli obiettivi raggiunti e dei risultati ottenuti, oltre che delle eventuali criticità riscontrate in termini di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro".

L'aggiornamento del Modello e, quindi, la sua integrazione e/o modifica, spetta all'Amministratore Delegato. Lo stesso valuterà se le modifiche siano tali da necessitare l'approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione, sempre necessaria nell'ipotesi in cui venissero rilevate nuove fattispecie di reato a rischio.

La semplice cura dell'aggiornamento, ossia la mera sollecitazione in tal senso verso l'Amministratore Delegato e non già la sua diretta attuazione, spetta invece all'Organismo di Vigilanza.

14 LA RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE

L'Alta Direzione è responsabile dell'adeguatezza, dell'attualità e dell'efficacia del presente Modello Organizzativo, del Codice Etico e di tutte le prescrizioni connesse. In particolare l'Amministratore Delegato cura la predisposizione e l'osservanza del Modello, mentre il Consiglio di Amministrazione ne valuta l'adeguatezza.

Lo Statuto dell'Organizzazione, assieme all'Organigramma Societario ed ai Mansionari, costituiscono il principale riferimento per la descrizione della struttura organizzativa, dei compiti e delle responsabilità nell'ambito dell'Organizzazione.

L'Alta Direzione ha definito e fornisce evidenza circa deleghe, procure, facoltà, responsabilità e compiti all'interno dell'organizzazione, assicurando che siano coerenti con il sistema di gestione della responsabilità organizzativa e adeguati alle responsabilità organizzative assegnate.

In particolare, l'organizzazione ha predisposto Organigrammi, Mansionari, Specifiche di Processo, atti a fornire le seguenti informazioni:

- relazioni gerarchiche e funzionali tra le varie funzioni dell'organizzazione;
- obiettivi di processo;
- processi nei quali la mansione è coinvolta;
- attività e compiti tipici della mansione nell'ambito del processo;
- catene di controllo;
- poteri autorizzativi e di rappresentanza (deleghe, procure, facoltà, responsabilità, ecc.).

Come criterio generale viene attuata, per quanto possibile, una separazione delle funzioni e segregazione dei ruoli, per la quale in ogni singolo processo aziendale deve essere diversa, per quanto possibile, la figura di chi "esegue", "valuta" e "approva". La separazione in oggetto deve comunque essere funzionale ad uno svolgimento efficiente del processo, tenuto conto delle dimensioni e dell'attività dell'organizzazione.

14.1 Impegno della direzione

L'Alta Direzione fornisce evidenza del proprio impegno per lo sviluppo e per l'attuazione del presente Modello e per migliorare in continuo la sua efficacia:

- a. comunicando all'organizzazione l'importanza di soddisfare i requisiti del presente sistema, inclusi quelli cogenti;
- b. stabilendo e promuovendo il Codice Etico;
- c. assicurando che siano stabiliti ragionevoli obiettivi per ogni processo, in rapporto alle capacità dell'organizzazione;
- d. conducendo i riesami della direzione;
- e. assicurando la disponibilità di risorse;
- f. curando la comunicazione e la formazione in merito alle tematiche di cui al D. Lgs. 231/2001 e, in particolare, ai contenuti del Codice Etico e del presente Modello Organizzativo.

14.2 Orientamento alla legalità

In particolare, l'Alta Direzione assicura che i requisiti di legalità siano determinati e soddisfatti allo scopo di garantire la soddisfazione dei requisiti del presente sistema, anche tramite il Codice Etico ed al Sistema Disciplinare.

14.3 Pianificazione

14.3.1 Pianificazione del Sistema di gestione delle responsabilità

L'Alta Direzione assicura che:

- a) la pianificazione delle attività necessarie a garantire l'adeguatezza, l'efficacia e l'attualità del presente Modello sia condotta in modo da soddisfare i requisiti dello stesso e da conseguire gli obiettivi del sistema di responsabilità in esso delineato;
- b) l'integrità del sistema sia mantenuta quando sono pianificate ed attuate modifiche all'organizzazione ed al sistema stesso.

14.3.2. Gestione del cambiamento

La "Gestione del cambiamento", come detto, prevede che ogni cambiamento introdotto nella legislazione, nell'organizzazione, nelle sue attività, sia preventivamente valutato in ordine ai requisiti del presente documento, prevedendo la ri-effettuazione del Risk Assessment.

La "Gestione del cambiamento" sarà certamente attivata in occasione di:

- introduzione e/o modifiche tecnologiche, incluso software, attrezzature, pratiche di lavoro e standard in genere;
- introduzione di significativi cambiamenti nella struttura organizzativa e/o nell'utilizzo di fornitori;
- introduzione di nuove prescrizioni legislative;

- verificarsi di gravi violazioni del sistema della responsabilità;
- risultanze di investigazioni su violazioni del sistema.

Il processo di “Gestione del cambiamento” valuterà se saranno introdotti nuovi rischi, o modificati quelli esistenti, ad un livello accettabile, mediante le seguenti considerazioni:

- Sono stati introdotti nuovi rischi?
- Sono stati modificati rischi esistenti anche in aree/processi diversi da quelli direttamente interessati dal cambiamento?
- Quali sono i rischi attuali?
- I nuovi rischi hanno influenza sulle attuali procedure di controllo?
- Se sì, sono stati valutati i nuovi necessari controlli, anche per quanto attiene la loro sostenibilità tecnica ed economica a breve-lungo termine?

Una volta determinati i controlli, o le considerazioni sui cambiamenti ai controlli in essere, si deve inoltre considerare la seguente gerarchia di intervento per ridurre i rischi: a) eliminazione; b) sostituzione; c) misure tecnologiche; d) controlli procedurali.

Dovrà essere resa disponibile l'evidenza delle suddette valutazioni, mediante un “Riesame” straordinario da parte della Direzione.

14.3.3 Prescrizioni legali e di altro tipo

L'Alta Direzione, per identificare le prescrizioni pertinenti al sistema di gestione della responsabilità amministrativa:

- verifica l'esistenza di nuove Direttive, Leggi, Decreti, Regolamenti, Circolari europee, nazionali, regionali, provinciali e comunali, inerenti gli aspetti del sistema di gestione della responsabilità amministrativa;
- verifica l'emissione di aggiornamenti/modifiche di prescrizioni esistenti;
- tiene conto delle modifiche ai processi, attività, prodotti e servizi, impianti e apparecchiature in relazione a detti requisiti cogenti;
- considera l'introduzione di nuovi processi, attività, servizi, impianti e apparecchiature che comportino adeguamenti a prescrizioni già individuate o adempimenti/obblighi determinati da prescrizioni precedentemente non identificate;
- individua la possibilità di adesione volontaria ad accordi di settore definiti dall'Associazione di categoria; ad accordi di comportamento sottoscritti con la Pubblica Amministrazione ed altri enti che si occupano di questioni attinenti agli aspetti ambientali dell'organizzazione;
- individua la possibilità di sottoscrizione di eventuali prescrizioni interne.

L'organizzazione promuove l'aggiornamento, la conoscenza e la comprensione da parte di ogni lavoratore delle responsabilità legali. In particolare:

- reperisce le fonti di acquisizione;

- individua tutte le prescrizioni legali e regolamentari attinenti la propria attività;
- individua e stabilisce in quali aree sono applicabili e a chi devono essere rese note;
- rende disponibile in copia cartacea presso la Direzione (e/o in copia elettronica) copia di tutte le prescrizioni legali e regolamentari sopraccitate;
- ne monitorizza periodicamente l'aggiornamento, la conoscenza e la comprensione da parte dei lavoratori;

14.3.4 Verifica di conformità

L'Alta Direzione utilizzando gli strumenti di cui sopra, verifica costantemente lo stato di conformità dell'Azienda alle prescrizioni applicabili.

15. RIESAME DEL MODELLO

15.1 Generalità

L'Alta Direzione, annualmente, rinnova l'analisi dei rischi reato e, conseguentemente, riesamina il presente modello, per assicurarne la continua idoneità, adeguatezza ed efficacia. Questo riesame comprende la valutazione delle opportunità di miglioramento e dell'esigenza di modifiche al modello, compresi la Politica e gli obiettivi di processo. Sono mantenute registrazioni dei riesami della Direzione.

15.2 Elementi in ingresso per il riesame

Gli elementi in ingresso per il riesame di direzione devono comprendere informazioni riguardanti:

- a) l'eventuale commissione di un reato;
- b) le risultanze di audit precedenti condotti sia dall'Odv che da soggetti esterni indipendenti;
- c) l'analisi dei rischi nella sua revisione più aggiornata ed in quella immediatamente precedente;
- d) le relazioni, periodiche e non, dell'Organismo di Vigilanza;
- e) modifiche della normativa vigente;
- f) informazioni circa anomalie o atipicità riscontrate a tutti i livelli nello svolgimento nelle normali attività, con particolare riguardo a quelle che configurano comportamenti difforni dal Codice Etico o dalle disposizioni del Modello Organizzativo in generale;
- g) eventuali segnalazioni da terze parti esterne;
- h) indicatori di prestazioni dei processi;

- i) stato delle azioni preventive e correttive;
- j) azioni derivanti da precedenti riesami di direzione;
- k) modifiche che potrebbero avere effetti sul sistema di gestione della responsabilità;
- l) raccomandazioni per il miglioramento.
- m) commenti di lavoratori e altre parti interessate,
- n) i risultati della riunione periodica prevista ai sensi dell'art. 35 del D. Lgs. 81/08, se effettuata (non è infatti obbligatoria per la Società).

15.3 Elementi in uscita dal riesame

Gli elementi in uscita dal riesame di direzione devono comprendere ogni decisione ed azione relative:

- a) al miglioramento dell'efficacia del sistema di gestione della responsabilità amministrativa;
- b) al miglioramento ed aggiornamento dei relativi processi in relazione ai requisiti del sistema di gestione, con particolare riguardo all'Analisi dei Rischi;
- c) alle esigenze di risorse.

16 MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO

L'organizzazione pianifica ed attua i processi di monitoraggio, di misurazione, di analisi e di miglioramento necessari a:

- a) dimostrare la conformità dei requisiti del modello;
- b) assicurare la conformità del modello alla legislazione vigente;
- c) migliorare in continuo l'efficacia del modello.

16.1 Audit interni

Per determinare se il Modello è efficacemente attuato e mantenuto, l'organizzazione, tramite l'OdV ed il team interno, e con l'eventuale supporto di consulenti specializzati, conduce pianificati audit interni.

Conseguentemente al rapporto di audit, se sono emerse non conformità rilevanti o potenziali, la Direzione assicura ogni correzione ed azione correttiva necessarie per eliminarle tempestivamente.

16.1.2. Programmazione dell'audit interno (e del riesame) in materia di sicurezza sul lavoro

Ogni anno va programmato un audit interno completo in materia di sicurezza sul lavoro; se del caso possono essere individuate le eventuali aree/processi con maggiori criticità, in termini di salute e sicurezza, che richiedono audit più frequenti.

L'audit deve interessare tutti gli ambiti del modello organizzativo e i risultati vanno valutati in fase di riesame. L'audit interno deve verificare, tra l'altro, l'effettiva applicazione del sistema disciplinare.

Nel programmare un audit interno è necessario tener conto dei seguenti aspetti:

- modifiche significative nella struttura produttiva o nelle politiche aziendali
- risultati di precedenti audit
- segnalazione dalle parti interessate, in particolare dall' RLS/RLST e dai lavoratori
- rapporti di non conformità
- incidenti e infortuni (in particolare quelli gravi)
- presenza di processi lavorativi di particolare complessità e/o rischiosità - presenza di diverse unità produttive dislocate sul territorio
- contesti produttivi molto differenziati (es. cantieri di tipologie differenti).

La programmazione è gestita a scelta del datore di lavoro o da un suo incaricato.

Oltre agli audit programmati possono essere effettuati anche audit straordinari, ad esempio in caso di infortuni, incidenti o quasi incidenti, etc.

Per ogni audit va designato un Responsabile dell'Audit (RA), che in accordo con il Datore di Lavoro o con suo incaricato, pianifica, individua la data/e di audit, predispone il piano dell'audit (tenendo conto delle risultanze di precedenti audit). Il piano di svolgimento dell'audit deve riportare i contenuti minimi di cui si occuperà la verifica.

Le funzioni aziendali ed i lavoratori operanti nelle aree aziendali sottoposte a verifica, devono essere informati preliminarmente dello svolgimento dell'audit, ad esempio attraverso la consegna di copia del piano di audit, e devono essere disponibili e presenti durante l'attività di audit.

Il Datore di Lavoro o un suo incaricato per la propria unità produttiva, deve identificare gli auditor che devono essere soggetti indipendenti dalle attività oggetto di audit.

Gli auditor, oltre ad essere informati in merito al modello organizzativo aziendale devono avere una formazione in materia di:

- modelli di organizzazione e gestione per la salute e sicurezza sul lavoro;
- modalità di svolgimento delle attività di audit interno di un MOG;
- legislazione in materia di salute e sicurezza applicabile all'azienda;

In particolare, gli auditor devono avere: capacità di stilare rapporti scritti, redigere check list, intervistare il personale; conoscenza nel campo della SSL o formazione sufficiente a conoscere la legislazione applicabile, le caratteristiche e le specificità dello specifico settore produttivo dell'organizzazione sottoposta ad audit, i rischi presenti, le tecniche di prevenzione utilizzabili per fronteggiarli.

Qualora l'impresa si avvalga di auditor esterni, gli stessi devono possedere i suddetti requisiti, e non essere in conflitto di interessi.

Quanto alla conduzione dell'audit, il RA/auditor procede, dopo un'eventuale riunione di apertura, all'esecuzione dell'audit sulla base del piano di audit e rileva, attraverso evidenze oggettive, la conformità o la non conformità delle attività valutate rispetto ai requisiti fissati, documentandone i risultati. Al termine dell'audit il RA/auditor redige un verbale di audit per

documentare quanto emerso, tale verbale deve contenere: giudizio di sintesi con osservazioni e rilievi positivi e negativi; indicazione delle Non Conformità/Osservazioni riscontrate con rinvio ai relativi rapporti che devono essere allegati al rapporto stesso. L'audit termina con la presentazione (ad esempio in sede di riunione di chiusura), effettuata da RA/auditor al DL ed ad altri soggetti che il DL potrà discrezionalmente coinvolgere, delle risultanze di audit, incluse eventuali non conformità, i rilievi o le osservazioni registrate e gli aspetti positivi emersi. Per ogni non conformità rilevata è necessario trattare o attuare un'azione correttiva.

La documentazione prodotta deve essere archiviata. I risultati dell'Audit saranno oggetto del riesame per il miglioramento del sistema di gestione della salute e della sicurezza.

Per quanto riguarda invece il **riesame del sistema di gestione della salute e della sicurezza**, di seguito si riporta una esemplificazione non esaustiva degli argomenti da trattare nel riesame del sistema di gestione della salute e della sicurezza:

- i risultati del monitoraggio interno con riferimento al grado di raggiungimento degli obiettivi
- gli esiti delle azioni intraprese nel precedente riesame e la loro efficacia
- i dati sugli infortuni e malattie professionali
- le analisi delle cause di eventuali infortuni, incidenti e situazioni di emergenza
- le relazioni del Medico Competente
- i cambiamenti, interni ed esterni, rilevanti per l'impresa (nuove lavorazioni, personale, contratti, nuove leggi, novità in relazione al progresso scientifico e tecnologico ecc.) e l'emergere di eventuali nuovi rischi
- rapporti sulle prove di emergenza
- risultati delle azioni correttive e preventive intraprese sul modello
- risultati della consultazione e del coinvolgimento
- dati sulla formazione e addestramento effettuati
- i risultati di audit interni o esterni (seconda o terza parte)
- report o segnalazioni da parte dell'OdV
- eventuali sanzioni applicate.

L'esito del riesame deve essere verbalizzato annotando gli elementi trattati e le azioni che si è deciso di attuare e/o le soluzioni ad eventuali problemi riscontrati.

17. GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE

L'organizzazione ha stabilito le modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a prevenire la commissione dei reati e che faccia riferimento a deleghe, procure, facoltà, responsabilità e compiti e che tenga in considerazione quanto emerso dal Risk Assessment.

In generale, comunque, l'Organizzazione adotta procedure di gestione delle risorse finanziarie che si basano sui seguenti principi:

1. tracciabilità dei flussi finanziari, da intendersi come possibilità di ricostruire ex post con esattezza il percorso decisionale e formale del flusso dal punto di partenza (chi ha pagato) al punto di arrivo (chi è stato pagato, con quale mezzo di pagamento, come e dove è stato prelevato);
2. imputazione di pagamento, cioè l'individuazione esatta del titolo giustificativo del flusso di pagamento;
3. la documentazione dei flussi finanziari prevede la registrazione di:

- a. forma del pagamento (es. contante, bonifico, ecc...);
- b. contenuto del pagamento (identificazione del soggetto che ha disposto il flusso, da quale disponibilità ha attinto, beneficiario del flusso, causale);
- 4. soggetti obbligati ad archiviare la documentazione dei flussi.

Non sono consentiti pagamenti o flussi finanziari in genere al di fuori dei protocolli di comportamento previsti dall'Organizzazione.

Si rimanda, per maggiori particolari, ai Mansionari, alle Deleghe e Procure, allo Statuto, al Protocollo 231 relativo al Processo di Gestione dei Flussi Monetari e Finanziari ed ai vari Regolamenti interni.

18. L'ORGANISMO DI VIGILANZA

18.1 Requisiti dell'Organismo di Vigilanza

Il Consiglio di Amministrazione di Errenergia S.r.l., in attuazione di quanto previsto dal Decreto, ha nominato l'Organismo di Vigilanza e di Controllo (di seguito anche "OdV"), al quale è affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, nonché di promuoverne l'aggiornamento.

In ossequio a quanto previsto dal D.Lgs. 231/2001, è necessario che l'Organismo di Vigilanza - considerato nel suo complesso - impronti le proprie attività a criteri di autonomia ed indipendenza, professionalità e continuità di azione, così da assicurare un'effettiva ed efficace attuazione del Modello.

L'autonomia e l'indipendenza dell'OdV si traducono nell'autonomia dell'iniziativa di controllo rispetto ad ogni forma d'interferenza o di condizionamento da parte di qualunque esponente della persona giuridica e, in particolare, dell'organo amministrativo.

Al fine di assicurare tali requisiti, l'OdV riporta esclusivamente all'Amministratore Delegato. L'OdV deve altresì godere di garanzie tali da impedire che l'OdV o alcuno dei suoi componenti possano essere rimossi o penalizzati in conseguenza dell'espletamento dei loro compiti.

Il requisito della professionalità si traduce, invece, nella capacità dell'OdV di assolvere alle proprie funzioni ispettive rispetto all'effettiva applicazione del Modello nonché nelle necessarie qualità per garantire la dinamicità del Modello medesimo, attraverso proposte di aggiornamento.

Con riferimento, infine, alla continuità di azione, l'OdV dovrà vigilare costantemente sul rispetto del Modello, verificare assiduamente l'effettività e l'efficacia dello stesso, promuoverne il continuo aggiornamento.

È necessario altresì che nell'ambito dell'OdV siano presenti capacità specifiche in tema di attività ispettiva e consulenziale.

Nell'enucleazione dei componenti dell'OdV, è possibile affidare detta qualifica a soggetti esterni purché posseggano le specifiche competenze necessarie per la migliore esecuzione dell'incarico.

L'Amministratore Delegato valuta la presenza dei requisiti sopra descritti in sede di nomina.

18.2 Composizione dell'Organismo di Vigilanza, cause di ineleggibilità, decadenza e sospensione

La Società Errenergia S.r.l., in linea con le indicazioni fornite da Confindustria ed al fine di esaltare la dialettica interna e garantire al meglio il principio di imparzialità, si è orientata nella scelta di un organismo nominato da parte della Società, ma a questa esterno.

All'OdV sono garantite la necessaria autonomia ed indipendenza, la professionalità e la continuità d'azione.

L'OdV resta in carica per il tempo stabilito in fase di nomina. In ogni caso, ciascun componente rimane in carica fino alla nomina del successore, ferma la possibilità di recedere.

Cause di ineleggibilità

I componenti dell'Organismo di Vigilanza devono essere in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 109 del D.Lgs. 1 settembre 1993, n. 385: in particolare, non possono essere nominati componenti dell'Organismo di Vigilanza coloro che si trovino nelle condizioni previste dall'art. 2382 c.c.

Non possono inoltre essere nominati alla carica di componenti dell'Organismo di Vigilanza coloro i quali siano stati condannati con sentenza ancorché non definitiva, anche se emessa ex artt. 444 e ss. c.p.p. e anche se con pena condizionalmente sospesa, salvi gli effetti della riabilitazione:

- alla reclusione per un tempo non inferiore ad un anno per uno dei delitti previsti dal Regio decreto 16 marzo 1942, n. 267;
- a pena detentiva, per un tempo non inferiore ad un anno, per uno dei reati previsti dalle norme che disciplinano l'attività bancaria, finanziaria, mobiliare, assicurativa e dalle norme in materia di mercati e valori mobiliari, di strumenti di pagamento;
- alla reclusione per un tempo non inferiore ad un anno per un delitto contro la pubblica amministrazione, contro la fede pubblica, contro il patrimonio, contro l'economia pubblica, per un delitto in materia tributaria;
- per un qualunque delitto non colposo alla pena della reclusione per un tempo non inferiore a due anni;
- per uno dei reati previsti dal titolo XI del libro V del codice civile così come riformulato del D.Lgs. n. 61/2002;
- per un reato che importi e abbia importato la condanna ad una pena da cui derivi l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
- per uno dei reati o degli illeciti amministrativi richiamati dal Decreto, anche se con condanne a pene inferiori a quelle indicate ai punti precedenti;
- coloro che hanno rivestito la qualifica di componente dell'Organismo di Vigilanza in seno a Società nei cui confronti siano state applicate in via definitiva le sanzioni previste dall'art. 9 del Decreto, sempre che sia accertata una situazione di omessa vigilanza.

- coloro nei cui confronti sia stata applicata in via definitiva una delle misure di prevenzione previste dall'art. 10, comma 3, della legge 31 maggio 1965, n. 575, come sostituito dall'articolo 3 della legge 19 marzo 1990, n. 55 e successive modificazioni.

I candidati alla carica di componenti dell'Organismo di Vigilanza debbono autocertificare con dichiarazione sostitutiva di notorietà di non trovarsi in alcuna delle condizioni di ineleggibilità sopra indicate, impegnandosi espressamente a comunicare eventuali variazioni rispetto al contenuto di tali dichiarazioni.

Decadenza

I componenti dell'Organismo di Vigilanza decadono dalla carica nel momento in cui successivamente alla loro nomina siano:

- in una delle situazioni contemplate nell'art. 2399 c.c.;
- privi dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 109 TUB;
- nella situazione in cui, dopo la nomina, si accerti aver rivestito la qualifica di componente dell'Organismo di Vigilanza in seno a Società nei cui confronti siano state applicate le sanzioni previste dall'art. 9 del Decreto in relazione a Reati o ad Illeciti Amministrativi (di cui al TUF) commessi durante la loro carica;
- accertati, da parte dell'Amministratore Delegato, casi di negligenza, imperizia o colpa grave nello svolgimento dei compiti assegnati nonché, nei casi più gravi, di perpetrazione di reati.

Sospensione

Costituiscono cause di sospensione dalla funzione di componente dell'Organismo di Vigilanza:

- l'applicazione di una misura cautelare personale;
- l'applicazione provvisoria di una delle misure di prevenzione previste dall'art. 10, comma 3, della legge 31 maggio 1965, n. 575, come sostituito dall'articolo 3 della legge 19 marzo 1990, n. 55 e successive modificazioni.

Al fine di garantire all'Organismo di Vigilanza una piena autonomia nell'espletamento delle proprie funzioni è assegnato a tale organismo un fondo annuo deciso dall'Amministratore Delegato della Società. L'Organismo di Vigilanza può autonomamente impegnare risorse che eccedono i propri poteri di spesa, qualora l'impiego di tali risorse sia necessario per fronteggiare situazioni eccezionali e urgenti. In questi casi l'OdV deve informare senza ritardo il Consiglio di Amministrazione della Società.

L'Amministratore Delegato della Società stabilisce il compenso annuo spettante all'OdV.

18.3. Atti di verifica dell'efficacia e dell'adeguamento del Modello e attività di reporting

Per quanto attiene all'attività di vigilanza sul funzionamento e l'osservanza del Modello, all'OdV è affidato il compito di:

- vigilare sull'osservanza da parte dei Destinatari delle prescrizioni contenute nel Modello su base continuativa, predisponendo un Piano degli Interventi;
- vigilare sull'adeguatezza e sull'aggiornamento del Modello, elaborando proposte di modifiche;
- effettuare attività di raccolta, elaborazione e conservazione di ogni informazione rilevante acquisita nell'espletamento delle proprie funzioni;
- verificare su base periodica e con “interventi a sorpresa”, operazioni od atti specifici, posti in essere nelle aree a rischio;
- redigere una motivazione a sostegno della decisione presa in merito ad ogni indagine effettuata e predisposizione di un documento che attesti quanto effettuato;
- segnalare al Vertice aziendale, al fine di avviare il procedimento disciplinare, le violazioni effettuate dai soggetti tenuti al rispetto dei principi etici della Società e delle norme di comportamento di cui al Modello medesimo;
- fornire chiarimenti ai Destinatari rispetto a quesiti inerenti al Modello e ricevere qualsivoglia suggerimento teso ad implementare lo stesso ed a renderlo maggiormente efficace;
- conservare tutta la documentazione relativa alle attività innanzi specificate.

L'Organismo di Vigilanza si riunisce con cadenza periodica, secondo un calendario a tal fine predisposto.

D'altra parte, resta ferma la possibilità dell'Amministratore Delegato della Società di convocare l'OdV ogniqualvolta si rendano necessari chiarimenti, notizie o giudizi valutativi.

Per tutti gli altri aspetti operativi si rimanda allo specifico documento “Regolamento dell'Organismo di Vigilanza”.

L'OdV riferisce direttamente all'Amministratore Delegato relativamente alle tematiche inerenti il Modello.

Su base annuale, l'Organismo deve predisporre un rapporto scritto indirizzato all'Amministratore Delegato della Società, sottoscritto da tutti i suoi membri (se a composizione collegiale), avente ad oggetto:

- l'attività svolta nel periodo di riferimento dallo stesso organo;
- le eventuali criticità emerse, sia in termini di comportamenti sia in termini di episodi verificatisi;
- gli interventi correttivi pianificati ed il loro stato di realizzazione.

18.4 Flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

Il D.Lgs. 231/2001 enuncia, tra le esigenze che il Modello deve soddisfare, l'istituzione di specifici obblighi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza da parte delle funzioni aziendali della Società, diretti a consentire all'Organismo stesso lo svolgimento delle proprie attività di vigilanza e di verifica.

In particolare:

- l'Organismo dovrà essere informato in merito a ogni notizia rilevante ai fini dell'applicazione del Modello e del suo eventuale aggiornamento, sulla base di procedure adottate al fine di regolare il contenuto e la periodicità dell'attività informativa cui ci si dovrà attenere;
- l'obbligo di informazione è in capo all'Amministratore Delegato, ai membri del C.d.A., ai dipendenti, a coloro che ricevono incarichi professionali dall'Ente e, in genere, a tutti i "destinatari del Modello", come sopra individuati;
- l'obbligo di informazione ha per oggetto qualsiasi notizia relativa alla commissione di reati, a comportamenti non in linea con le procedure e le regole di condotta previste dal Modello e dal Codice Etico di Errenergia, a eventuali carenze della struttura organizzativa o delle procedure vigenti;
- la violazione del presente obbligo di informazione costituisce un illecito disciplinare, sanzionato in conformità a quanto stabilito dal Modello, dalla legge e dai contratti collettivi applicabili;
- l'Organismo di Vigilanza deve essere informato delle violazioni del Modello, mediante apposite segnalazioni in forma non anonima; i segnalanti in buona fede saranno garantiti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione e in ogni caso sarà assicurata la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti delle persone accusate in mala fede;
- le comunicazioni all'Organismo di Vigilanza possono essere effettuate in forma non anonima anche tramite l'indirizzo e-mail: studiolegalececilia@email.it ogni "segnalazione" e "informazione" prevista nel presente Modello è conservata dall'Organismo di Vigilanza in un apposito archivio informatico e / o cartaceo in conformità alle disposizioni contenute nel Decreto n. 196/2003.

A carico dell'Organismo di Vigilanza vi è l'obbligo assoluto e inderogabile di mantenere il segreto sulle attività svolte e sulle notizie di cui vengano a conoscenza nell'esercizio del loro mandato salvo che nei confronti del Consiglio di Amministrazione.

Oltre alle informazioni sopra indicate, devono essere obbligatoriamente trasmesse all'Organismo di Vigilanza le notizie concernenti:

- provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, anche amministrativa, che vedano il coinvolgimento della Società o di soggetti apicali, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al D.Lgs. 231/2001, fatti salvi gli obblighi di riservatezza e segretezza legalmente imposti;
- richieste di assistenza legale inoltrate dai dirigenti e/o dai dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario, in particolare per i reati ricompresi nel D.Lgs. 231/2001;
- attività di controllo svolte dai responsabili della Società dalle quali siano emersi fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto all'osservanza delle norme del D.Lgs. 231/2001 o del Modello;
- modifiche nel sistema delle deleghe e delle procure, modifiche statutarie o dell'organigramma aziendale;
- notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del Modello con evidenza dei procedimenti disciplinari svolti e delle eventuali sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti verso i dipendenti), ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;

- segnalazione di infortuni gravi (omicidio colposo o lesioni colpose gravi o gravissime, in ogni caso qualsiasi infortunio con prognosi superiore ai 40 giorni) occorsi a dipendenti, collaboratori di Errenergia sottoposti a direzione o vigilanza della stessa, e più genericamente a tutti coloro che abbiano accesso ai locali della Società;

- eventuali violazioni sull'uso del contante;

- ogni altra comunicazione espressamente prevista nel documento Flussi Informativi verso l'OdV (all. 4).

Il documento Flussi Informativi forma parte integrante del presente Modello.

19. LA DIFFUSIONE DEL MODELLO E LA FORMAZIONE DEL PERSONALE

19.1 La Comunicazione iniziale

L'adozione del presente Modello è comunicata dalla Società a tutti i Destinatari attraverso:

- l'invio di comunicazioni scritte sui contenuti del D.Lgs. 231/2001 e del presente Modello comprensivo dei suoi allegati;
- la pubblicazione del Modello e dei suoi allegati in apposita cartella nell'intranet aziendale e/o consegna di copia dello stesso tramite posta elettronica o brevi manu.

19.2 La Formazione

Ai fini dell'efficace attuazione del Modello, è obiettivo generale della Società garantire a tutti i Destinatari la conoscenza e divulgazione delle regole etiche e comportamentali ivi contenute.

L'effettiva conoscenza delle prescrizioni del Modello è garantita attraverso periodiche attività di formazione organizzate dalla Società, con la supervisione dell'OdV. Le singole attività di formazione si completano attraverso test di verifica dell'apprendimento.

Le attività di formazione e i loro esiti devono essere adeguatamente documentate.

La formazione deve riguardare in primo luogo gli apicali dell'azienda, ma, in genere, tutti i dipendenti, e deve essere focalizzata agli specifici rischi reato attinenti le rispettive aree di attività e i processi nei quali gli stessi son coinvolti.

Questa formazione si aggiunge alla specifica attività di informazione e formazione che va svolta nei riguardi dei lavoratori ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 81/2008.

Ai sensi e per gli effetti del citato decreto, la Direzione pianifica, predispone ed attua il "Piano di Formazione, Informazione e Addestramento" per tutte le figure aziendali, in base alle risultanze della valutazione dei rischi ed in conformità con la legislazione vigente ed i contratti collettivi di lavoro applicati, tenendo conto delle capacità e delle condizioni dei lavoratori, e lo aggiorna in occasione della revisione ed eventuale rielaborazione della valutazione dei rischi, nel caso di modifiche legislative, di nuove assunzioni, di cambiamenti nelle mansioni, nei cambiamenti di attività o processi (nuove macchine, attrezzature, impianti, nuove modalità operative, ecc.).