

**MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E
CONTROLLO EX D.Lgs. n. 231**

8 giugno 2001

SEZIONE GENERALE

Documento adottato dal Consiglio di Sorveglianza con delibera del 29 Luglio 2020
Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.lgs. 8 giugno 2001, n.231

Sommario

1. Il contesto normativo di riferimento	3
1.1. Il Decreto Legislativo dell'8 giugno 2001, n.231	3
1.2. Le sanzioni previste dal decreto.....	4
1.3. L'adozione e l'attuazione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex. D.lgs. 231/2001	5
1.4. Principi ispiratori utilizzati per la predisposizione del Modello.....	6
2. Il modello di organizzazione e controllo adottato da Fondazione Human Technopole.....	8
2.1. Le attività di Fondazione Human Technopole	8
2.2. Motivazioni nell'adozione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo.....	9
2.3. Destinatari del Modello organizzativo.....	10
2.4. Finalità del Modello	10
2.5. Metodologia seguita nella redazione del Modello organizzativo di Fondazione Human Technopole	11
2.6. Gli elementi costitutivi del Modello della Fondazione	13
2.7. Adozione e aggiornamento del Modello	14
3. Organizzazione e sistema dei controlli interni.....	15
3.1. Sistema di Governance.....	15
3.2. Struttura organizzativa interna	18
3.3. Struttura organizzativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro.....	18
3.4. Sistema di deleghe e procure	18
3.5. Procedure operative e informatiche	19
3.6. Sistema dei Controlli Interni	19
4. Organismo di Vigilanza.....	20
4.1. Struttura e composizione dell'Organismo di Vigilanza.....	21
4.2. Funzioni e poteri dell'OdV	21
4.3. Regolamento dell'OdV	23
4.4. Flussi informativi generali e segnalazioni nei confronti dell'OdV	23
4.5. Legge n. 179/2017 in materia di Whistleblowing	25
4.6. Reporting dell'OdV nei confronti del Consiglio di Sorveglianza	26
5. Modello e Codice Etico	27
5.1. Finalità, destinatari e struttura del Codice Etico	27

5.2.	I principi etici generali che regolano l'attività della Fondazione	27
5.3.	I principi di condotta che regolano l'attività della Fondazione nei rapporti esterni e nei rapporti interni	28
6.	Il sistema disciplinare di Fondazione Human Technopole	29
6.1.	I principi generali.....	29
6.2.	La struttura del Sistema Disciplinare.....	29
7.	Formazione del personale e diffusione del modello	32
7.1.	Formazione del personale	32
7.2.	Informativa a soggetti terzi.....	32
7.3.	Diffusione del Modello.....	32

1. Il contesto normativo di riferimento

1.1. Il Decreto Legislativo dell'8 giugno 2001, n.231

Il Decreto Legislativo n. 231 dell'8 giugno 2001, che introduce la *“Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle Fondazioni e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”* (di seguito “D.lgs. 231/2001” o “Decreto”), ha adeguato la normativa italiana in materia di responsabilità degli enti ad alcune convenzioni internazionali alle quali l'Italia aveva precedentemente aderito¹.

Il Decreto ha introdotto nell'ordinamento italiano un regime di responsabilità amministrativa da reato (equiparabile sostanzialmente alla responsabilità penale) a carico di una serie di soggetti (gli enti forniti di personalità giuridica, le società e le associazioni anche prive di personalità giuridica), che va ad aggiungersi alla responsabilità della persona fisica che ha realizzato materialmente alcune specifiche fattispecie di reato e che mira a coinvolgere, nella punizione degli stessi, gli enti nel cui interesse o vantaggio tali reati siano stati compiuti.

Sono esclusi lo Stato, gli enti pubblici territoriali, gli enti pubblici non economici, e quelli che svolgono funzioni di rilievo costituzionale.

L'art. 5 del Decreto stabilisce che l'ente è responsabile per i reati tassativamente elencati nel Decreto, commessi nel suo interesse o vantaggio, da:

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

L'ente non è ritenuto responsabile qualora l'autore del reato abbia agito *“nell'interesse esclusivo proprio o di terzi”*.

Inoltre, la responsabilità dell'ente, ai sensi dell'art. 6 del Decreto, può essere esclusa anche qualora l'ente provi che:

- l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e gestione idonei a prevenire la commissione di reati della specie di quello verificatosi;
- l'ente ha affidato il compito di vigilare sul funzionamento, l'osservanza e l'aggiornamento dei modelli di organizzazione e di gestione ad un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e

¹ In particolare: la Convenzione di Bruxelles del 26 luglio 1995 sulla tutela degli interessi finanziari della Comunità Europea; la Convenzione di Bruxelles del 26 maggio 1997 sulla lotta alla corruzione di funzionari pubblici sia della Comunità Europea che degli Stati membri; la Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997 sulla lotta alla corruzione di pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche ed internazionali.

di controllo;

- l'autore dell'illecito ha commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione esistenti;
- l'Organismo di Vigilanza non ha omesso o vigilato in maniera insufficiente.

Nel caso di reati commessi da soggetti "sottoposti all'altrui direzione" (art. 5, comma 1, lettera b), l'ente è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza da parte di soggetti posti in posizione apicale. Questi obblighi non possono ritenersi violati se prima della commissione del reato l'ente abbia adottato ed efficacemente attuato un modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi (art. 7, comma 2).

Non tutti i reati commessi dai soggetti sopracitati implicano una responsabilità amministrativa riconducibile all'ente, atteso che sono individuate come rilevanti solo alcune specifiche tipologie di reato.

I reati dalla commissione dei quali può derivare una responsabilità per l'ente (c.d. "reati presupposto") sono espressamente richiamati dagli artt. 24 e ss. del D.lgs. 231/2001 o da leggi speciali; l'elenco può essere aggiornato dal Legislatore. L'Allegato 1 al presente Modello contiene una lista dei c.d. "reati presupposto" aggiornata al Febbraio 2020.

1.2. Le sanzioni previste dal decreto

Nell'ipotesi in cui la Fondazione commetta uno dei reati indicati al precedente paragrafo, la stessa potrà subire l'irrogazione di sanzioni da parte delle Autorità competenti.

Come stabilito all'art. 9 del Decreto, le sanzioni amministrative previste dal legislatore si suddividono in:

- Sanzioni pecuniarie (artt. 10, 11, 12 del D.lgs. 231/2001)

La sanzione pecuniaria si applica sempre e "per quote". L'ammontare della sanzione viene determinato calcolando:

- il numero di "quote", , determinato in un "range" previsto per legge tenendo conto della gravità del fatto e della condotta (antecedente e susseguente) adottata dall'Ente
- l'importo unitario della singola quota, fissato in ragione delle condizioni economico-patrimoniali dell'ente stesso;

L'art. 12 del Decreto prevede alcune ipotesi di riduzione della sanzione pecuniaria.

- Sanzioni interdittive (art. 9, comma 2 del D.lgs. 231/2001)

Le sanzioni interdittive sono irrogabili nelle sole ipotesi tassativamente previste e solo per alcuni reati.

- Le sanzioni interdittive sono:
- l'interdizione dall'esercizio dell'attività;

- la sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e l'eventuale revoca di quelli già concessi;
- il divieto di pubblicizzare beni e servizi.

Il giudice ne determina il tipo e la durata sulla base degli stessi criteri di commisurazione della sanzione pecuniaria di cui all'art. 11 del Decreto.

▪ Pubblicazione della sentenza (art. 18 del D.lgs. 231/2001)

È una sanzione eventuale e presuppone l'applicazione di una sanzione interdittiva.

▪ Confisca (art. 19 del D.lgs. 231/2001)

La confisca del prezzo o del profitto del reato è una sanzione obbligatoria che consegue alla eventuale sentenza di condanna, salvo che per la parte che può essere restituita al danneggiato.

1.3. L'adozione e l'attuazione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex. D.lgs. 231/2001

Il Legislatore riconosce, agli artt. 6 e 7 del Decreto, forme specifiche di esonero della responsabilità amministrativa dell'ente.

In particolare, l'art. 6 comma 1 prescrive che, nell'ipotesi in cui i fatti di reato siano ascrivibili a soggetti in posizione apicale, l'ente non è ritenuto responsabile se prova che:

- a) l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, un Modello di Gestione, Organizzazione e Controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi (di seguito, per brevità, anche solo "Modello" o "Modello 231");
- b) ha nominato un organismo, indipendente e con poteri autonomi, che vigili sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e che ne curi l'aggiornamento (di seguito, "OdV");
- c) le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente il Modello;
- d) non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'OdV.

Il contenuto del Modello è individuato dallo stesso art. 6, il quale, al comma 2 prevede che l'Ente debba:

- a) individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati;
- b) prevedere specifici protocolli volti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente in relazione ai reati da prevenire;
- c) individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a prevenire i reati;

- d) prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'OdV;
- e) introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate dal Modello.

Nel caso dei soggetti in posizione subordinata, l'adozione e l'efficace attuazione del Modello comporta che l'Ente sarà chiamato a rispondere solo nell'ipotesi in cui il reato sia stato reso possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza (combinato di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 7).

L'art. 6, ai successivi commi 3 e 4, introduce due principi che, sebbene siano collocati nell'ambito della norma sopra rammentata, appaiono rilevanti e decisivi ai fini dell'esonero della responsabilità dell'Ente per entrambe le ipotesi di reato di cui all'art. 5, lett. a) e b).

Segnatamente, è previsto che:

- il Modello deve prevedere misure idonee sia a garantire lo svolgimento dell'attività nel rispetto della legge, sia a scoprire tempestivamente situazioni di rischio, tenendo in considerazione il tipo di attività svolta nonché la natura e la dimensione dell'organizzazione;
- l'efficace attuazione del Modello richiede una verifica periodica e la modifica dello stesso qualora siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni di legge o qualora intervengano significativi mutamenti nell'organizzazione o cambiamenti normativi; assume rilevanza, altresì, l'esistenza di un idoneo sistema disciplinare (condizione, invero, già prevista dalla lett. e, sub art. 6, comma 2).

Sotto un profilo formale, pertanto, l'adozione ed efficace attuazione di un Modello non costituisce un obbligo, ma unicamente una facoltà per gli enti, i quali potrebbero decidere di non conformarsi al disposto del Decreto senza incorrere, per questo motivo, in alcuna sanzione.

Tuttavia, l'adozione ed efficace attuazione di un Modello idoneo è, per gli enti, una condizione necessaria per poter beneficiare dell'esimente prevista dal Legislatore. È importante, inoltre, tenere in precipuo conto che il Modello non è da intendersi quale strumento statico, ma deve essere considerato, di converso, un apparato dinamico che permette all'ente di eliminare, attraverso una corretta e mirata implementazione dello stesso nel corso del tempo, eventuali mancanze (ad es. carenze nel sistema di controllo interno) che, al momento della sua creazione, non era possibile individuare.

1.4. Principi ispiratori utilizzati per la predisposizione del Modello

La predisposizione del Modello di Fondazione Human Technopole (di seguito "HT" o "Fondazione") è ispirata alle Linee Guida comunemente accettate per l'adeguamento al decreto stesso, alla Circolare della Guardia di Finanza n. 83607/2012, nonché alla giurisprudenza in materia e all'esperienza pluriennale maturata nella predisposizione e nell'aggiornamento dei Modelli di organizzazione nel tempo.

Il procedimento adottato per l'elaborazione del Modello può essere sintetizzato nei seguenti passi operativi:

- Mappatura delle aree della Fondazione a rischio di reato:

tale attività consiste nell'effettuazione di un'analisi della realtà della Fondazione e dei suoi processi/aree, con l'obiettivo di individuare le aree che risultano interessate dalle potenziali casistiche di reato previste dal Decreto. L'output dell'attività è costituito dalla mappatura delle aree e dei processi della Fondazione a rischio di reato.

▪ Analisi dei rischi potenziali:

tale attività riguarda la descrizione delle possibili modalità attuative dei reati nelle diverse aree della Fondazione individuate nella fase di mappatura di cui al precedente paragrafo e deve condurre ad una rappresentazione esaustiva delle modalità con cui le fattispecie di reato possono essere attuate rispetto al contesto operativo interno ed esterno in cui opera la Fondazione. A questo proposito, è necessario ribadire l'assoluta importanza che in ogni processo valutativo del rischio vi sia puntuale considerazione delle ipotesi di concorso nel reato.

L'output dell'attività è costituito da una mappatura delle potenziali modalità attuative degli illeciti nelle aree a rischio individuate

▪ Valutazione e successivo adeguamento/costruzione del sistema dei controlli preventivi:

l'attività in discorso è rivolta ad una valutazione del sistema dei controlli interni preventivi eventualmente esistenti e, ove necessario, al suo adeguamento, ovvero, alla sua costruzione qualora la Fondazione ne sia sprovvista. Il sistema dei controlli preventivi dovrà essere tale da garantire che i rischi di commissione dei reati, secondo le modalità individuate e documentate nella fase di cui al precedente paragrafo, siano ridotti ad un livello "accettabile". Si tratta, in sostanza, di progettare quelli che il D. Lgs. n. 231/2001 definisce "specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'Ente in relazione ai reati da prevenire".

Le componenti più rilevanti del sistema di controllo preventivo sono:

- Codice Etico;
- Sistema organizzativo;
- Procedure manuali ed informatiche;
- Poteri autorizzativi e di firma;
- Comunicazioni al personale e sua formazione;
- Sistemi di controllo integrato.

Il sistema di controllo, inoltre, deve essere uniformato ai seguenti principi:

- "ogni operazione, transazione, azione deve essere: verificabile, documentata, coerente e congrua";
- "nessuno può gestire in autonomia un intero processo" (applicazione del principio della separazione delle funzioni);

- “i controlli devono essere documentati”.
- Codice Etico: descritto nel dettaglio nel successivo capitolo 5.
- Sistema disciplinare e meccanismi sanzionatori:

punto qualificante ed elemento essenziale nella costruzione del Modello è costituito dalla previsione di un adeguato sistema sanzionatorio per la violazione delle norme del Codice Etico, nonché delle procedure previste dal Modello. Infatti, per invocare il Modello quale esimente, la Fondazione deve assicurarsi che questo sia adottato, ma anche efficacemente attuato dai soggetti in posizione apicale, da soggetti sottoposti alla direzione e coordinamento di questi ultimi e dai soggetti terzi.

- OdV :
l’individuazione di un OdV, deputato a vigilare sul funzionamento, l’efficacia e l’osservanza del Modello ed a curarne l’aggiornamento rappresenta un presupposto per l’esonero dalla responsabilità dell’Ente.
- Obbligo di informativa nei confronti dell’OdV da parte delle funzioni della Fondazione a rischio di reato.

2. Il modello di organizzazione e controllo adottato da Fondazione Human Technopole

2.1. Le attività di Fondazione Human Technopole

La Fondazione Human Technopole è una fondazione istituita dall’art. 1, comma 116, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 e finanziata dallo Stato, per lo svolgimento di attività di ricerca scientifica di interesse generale.

In particolare, scopo della Fondazione è quello di imprimere il maggior impulso allo sviluppo delle tecnologie umane e della *long life*, incrementando gli investimenti pubblici e privati nei settori della ricerca diretta alla prevenzione e alla salute, coerentemente con il Programma nazionale per la ricerca (PNR) e sviluppando un approccio multidisciplinare ed integrato nelle discipline della salute, della genomica, dell’alimentazione e della scienza dei dati e delle decisioni, con particolare riguardo al progetto scientifico e di ricerca *Human Technopole*, anche in raccordo con il sistema universitario e degli Enti di ricerca.

Per il raggiungimento delle proprie finalità istituzionali la Fondazione:

- gestisce i finanziamenti di cui all’articolo 1, comma 121, della legge n. 232 del 2016, ed all’articolo 5, comma 2, del decreto-legge 25 novembre 2015, n. 185, convertito, con modificazioni, con legge 22 gennaio 2016, n. 9;
- opera, attraverso la definizione di programmi e progetti pluriennali senza fini di lucro da sviluppare, anche d’intesa con altre amministrazioni, enti di ricerca, Università, organizzazioni pubbliche e private - italiane e di altri Paesi, mediante appositi accordi e convenzioni.

La Fondazione può compiere ogni atto e concludere le operazioni contrattuali di natura immobiliare, mobiliare e finanziaria che siano considerate necessarie e/o utili per il raggiungimento dei suoi scopi istituzionali ed amministrare e gestire i beni di cui sia proprietaria, locatrice o comodataria o comunque posseduti. In particolare, in via esemplificativa e non esaustiva la Fondazione può:

- a) compiere operazioni bancarie, finanziarie, mobiliari e immobiliari nonché richiedere sovvenzioni, contributi e mutui;
- b) stipulare contratti e convenzioni con privati, enti pubblici ed istituti universitari, sia in Italia che all'estero, per lo svolgimento delle proprie attività;
- c) stipulare atti e contratti, anche per il finanziamento delle operazioni deliberate, tra cui, senza esclusione di altri, l'assunzione di mutui, a breve o a lungo termine, l'assunzione in concessione o comodato o l'acquisto, in proprietà o in diritto di superficie, di immobili, e la stipula di convenzioni di qualsiasi genere, anche trascrivibili nei pubblici registri, con enti pubblici o privati che siano considerate opportune ed utili per il raggiungimento degli scopi della Fondazione;
- d) svolgere tutte le attività necessarie al fine di raccogliere fondi e donazioni, in denaro o in natura;
- e) ricevere donazioni di natura immobiliare;
- f) partecipare o concorrere alla costituzione di fondazioni, associazioni, consorzi o altre forme associative, pubbliche o private, comunque volte al perseguimento degli scopi della Fondazione;
- g) costituire ovvero concorrere alla costituzione, sempre in via accessoria e strumentale, di società, start-up, anche benefit, cooperative e reti, nonché partecipare a società del medesimo tipo aventi scopo sinergico al proprio;
- h) promuovere studi, ricerche e analisi che siano direttamente riconducibili alle attività e finalità della Fondazione;
- i) promuovere iniziative a sostegno della valorizzazione dei risultati delle ricerche, anche attraverso la tutela brevettuale della proprietà intellettuale.

In virtù della natura di organismo di diritto pubblico della Fondazione, essa è sottoposta all'obbligo di effettuare i propri acquisti seguendo la normativa pubblicistica del Codice dei Contratti Pubblici (D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.).

2.2. Motivazioni nell'adozione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo

Lo Statuto della Fondazione, agli Artt. 2, c. 5 e 13, c. 2 lett. d) richiama espressamente il D.lgs. 231/01, stabilendo che:

- a) La vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza dei modelli di organizzazione e di gestione di cui all'articolo 6, comma 1, lettera b) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 sia attribuita ad un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo (Art. 2, c. 5);

- b) Il Consiglio di Sorveglianza nomina l'Organismo di Vigilanza previsto dall'articolo 6 del decreto legislativo n. 231 del 2001 (Art. 13, c. 2, lett. d)).

La Fondazione ha di conseguenza ritenuto opportuno, in un'ottica di assoluta garanzia di legalità, trasparenza e correttezza nella conduzione delle attività della medesima, procedere all'adozione di un Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.lgs. 231/2001

Tale iniziativa, è stata assunta, infatti, nella convinzione che l'adozione del Modello possa costituire un valido strumento di sensibilizzazione nei confronti di tutti i dipendenti della Fondazione e di tutti gli altri soggetti che si relazionano alla stessa cointeressati (Soci, Fornitori, Partners e Collaboratori a diverso titolo), affinché seguano nell'espletamento delle proprie attività, comportamenti corretti e coerenti con gli obiettivi istituzionali definiti dal Consiglio di sorveglianza/Comitato di Gestione, tali da prevenire il rischio di commissione dei reati contemplati nel Decreto.

2.3. Destinatari del Modello organizzativo

Il presente Modello si applica a tutti coloro che operano nell'ambito dell'attività e dell'organizzazione della Fondazione, in particolare, qualora si trovino a svolgere le attività identificate come potenzialmente a rischio di reato.

Le disposizioni contenute nel Modello si applicano dunque al Presidente e ai membri del Consiglio di Sorveglianza, al Comitato Scientifico (e all'Organismo di consultazione scientifica), al Comitato di Gestione e al Direttore, al Collegio dei Revisori, alla Commissione per la Valutazione Strategica, all'OdV, al personale dirigente e a tutti i dipendenti, ai collaboratori, agli affiliati.

Il rispetto del Modello è altresì richiesto da parte di tutte le persone che collaborano, a vario titolo, con la Fondazione per lo svolgimento delle attività statutarie, nonché tutti i soggetti terzi che hanno un rapporto con la stessa senza vincoli di dipendenza (es. consulenti, fornitori), anche mediante la possibile previsione di clausole contrattuali che obblighino consulenti, fornitori, enti che a vario titolo sottoscrivono accordi di collaborazione con la Fondazione, al rispetto dei principi contenuti nel Codice Etico nonché dei protocolli del Modello specificatamente inerenti l'attività svolta, pena – in difetto – il diritto di recedere dal contratto o di risolverlo, fatte salve le eventuali azioni risarcitorie.

2.4. Finalità del Modello

Il Modello predisposto dalla Fondazione si basa su un sistema strutturato ed organico di procedure nonché di attività di controllo che:

- a) individuano le aree ed i processi di possibile rischio di commissione di reati nello svolgimento dell'attività della Fondazione (ad es. quelle attività nel cui ambito si ritiene più alta la possibilità che siano commessi i reati);
- b) definiscono un sistema normativo interno diretto a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della Fondazione in relazione ai rischi/realti da prevenire tramite:
 - un Codice Etico, che esprime gli impegni e le responsabilità etiche nella conduzione degli affari e delle attività della medesima assunti dai dipendenti, amministratori e collaboratori a vario titolo;
 - un sistema di procure e deleghe che assicuri una chiara e trasparente rappresentazione del

processo di formazione e di attuazione delle decisioni (si veda il paragrafo 3.4 per maggiori approfondimenti);

- c) identificano una struttura organizzativa coerente con gli obiettivi della Fondazione, in grado di guidare e controllare la correttezza dei comportamenti, garantendo una chiara ed organica attribuzione dei compiti, applicando una giusta separazione delle funzioni, assicurando che gli assetti voluti della struttura organizzativa siano realmente attuati;
- d) individuano i processi di gestione e controllo delle risorse finanziarie nelle attività a rischio;
- e) attribuiscono all'OdV il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e di proporre l'aggiornamento.

Pertanto, il Modello si propone come finalità quelle di:

- predisporre un sistema strutturato ed organico di prevenzione e controllo finalizzato alla riduzione del rischio di commissione dei reati connessi all'attività della Fondazione, con particolare riguardo alla riduzione di eventuali comportamenti illegali;
- determinare, in tutti coloro che operano in nome e per conto della Fondazione nelle "aree/attività a rischio", la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate, in un illecito passibile di sanzioni, sul piano penale ed amministrativo nei propri confronti, con ripercussioni anche nei confronti dell'ente;
- informare tutti coloro che operano a qualsiasi titolo in nome, per conto o comunque nell'interesse della Fondazione, che la violazione delle prescrizioni contenute nel Modello comporterà l'applicazione di apposite sanzioni, ovvero la risoluzione del rapporto contrattuale e l'eventuale richiesta di risarcimento danni;
- ribadire che la Fondazione non tollera comportamenti illeciti, di qualsiasi tipo ed indipendentemente da qualsiasi finalità, in quanto tali comportamenti (anche nel caso in cui la Fondazione fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio) sono comunque contrari ai principi etici cui la fondazione stessa intende attenersi.

2.5. Metodologia seguita nella redazione del Modello organizzativo di Fondazione Human Technopole

La Fondazione ha avviato il progetto di analisi e verifica del proprio sistema organizzativo finalizzato alla predisposizione del Modello in conformità alle indicazioni di cui al D.lgs. 231/01.

Il Progetto si è articolato nelle fasi di seguito sinteticamente indicate:

1. Analisi preliminare della documentazione della Fondazione

Analisi della struttura organizzativa e delle attività gestite dalla Fondazione, tenendo conto anche della principale documentazione di base (normativa di riferimento, statuto della Fondazione, organigramma, procure e deleghe, policy e procedure in vigore e di imminente approvazione, documentazione inerente alla gestione di salute e sicurezza e ambiente, format contrattuali utilizzati, ecc.).

2. Mappatura delle aree a rischio e delle potenziali modalità attuative degli illeciti

Mappatura delle aree e attività a rischio di commissione di reato 231, ovvero di tutti quei processi e attività della Fondazione che potrebbero potenzialmente generare la commissione degli illeciti previsti dalla norma.

La mappatura è stata realizzata attraverso un ciclo di incontri con i Responsabili dei Dipartimenti ed i vertici della Fondazione.

Le analisi svolte in riferimento a tale fase sono state formalizzate in un apposito documento denominato “Mappature Aree a Rischio 231 Sintesi”

La mappatura è stata inoltre integrata attraverso l’individuazione per ciascuna area a rischio delle potenziali modalità attuative degli illeciti previsti dal D.Lgs. 231/2001 per verificare la presenza di processi di controllo che possano mitigare i rischi identificati (si vedano le celle denominate “Aree a rischio” all’interno del documento denominato “Mappatura Aree a Rischio 231_Sintesi” e le celle denominate “Attività (aree) sensibili” delle schede di risk assessment di ciascun dipartimento).

3. Valutazione del sistema di controllo

- Tutte le aree/attività identificate come potenzialmente a rischio di reato 231 sono state oggetto di analisi al fine di valutare la presenza di opportuni controlli di processo in grado di mitigare i rischi rilevati.
- Le analisi svolte in riferimento a tale fase sono state formalizzate in apposito documento, ovvero il foglio di Excel denominato “Valutazione SCI” contenuto all’interno delle schede di risk assessment di ciascun dipartimento “

4. Gap Analysis

È stata effettuata un’analisi comparativa tra i controlli esistenti a presidio delle aree/attività a rischio di reato e i relativi elementi di controllo di riferimento, secondo le migliori best practices in tema di controlli interni.

Le analisi svolte in riferimento a tale fase sono state formalizzate in apposito documento, ovvero la colonna del foglio di Excel denominato “Valutazione SCI” chiamata “AZIONI/MISURE DA IMPLEMENTARE” contenuto all’interno delle schede di risk assessment di ciascun dipartimento

5. Formalizzazione del Modello di organizzazione gestione e controllo

È stato definito il Modello organizzativo ex D.lgs. 231/2001 articolato in tutte le sue componenti e regole di funzionamento, adattato alla realtà della Fondazione e coerente con le Linee guida di riferimento.

6. Approvazione del Modello

I documenti di analisi costituenti il Modello sono stati presentati al vertice della Fondazione per la formale approvazione.

Il Modello è stato approvato con delibera del Comitato di Gestione del 16 Luglio 2020 e sottoposto, per approvazione ai sensi degli articoli 16, c. 1, lett. c) e 13, c. 3, lett. e) dello Statuto, del Consiglio di Sorveglianza che ha proceduto in tal senso con delibera del 29 Luglio 2020.

7. Training e Informazione del Personale

È stato programmato lo svolgimento di un'attività di formazione ed informazione ai Destinatari del Modello, intesa ad illustrare il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.lgs. 231/01 adottato dalla Fondazione.

2.6. Gli elementi costitutivi del Modello della Fondazione

Il Modello è costituito da una **Sezione Generale**, da una **Sezione Speciale** e da un **Codice Etico**.

La **Sezione Generale** del Modello è composta dai seguenti capitoli.

- **Capitoli 1 e 2:** sono illustrati i presupposti giuridici e le attività effettuate dalla Fondazione per l'elaborazione e l'adozione del Modello, nonché i successivi aggiornamenti.
- **Capitolo 3:** sono descritte l'organizzazione e il Sistema dei Controlli Interni della Fondazione.
- **Capitolo 4:** sono descritte le funzioni e i compiti dell'OdV, nonché i flussi informativi che questi deve ricevere dai vari responsabili della Fondazione, ovvero inoltrare al Consiglio di Sorveglianza.
- **Capitolo 5:** è riportato un richiamo al Codice Etico adottato dalla Fondazione.
- **Capitolo 6:** sono descritti i principi cardini su cui fonda il sistema disciplinare adottato dalla Fondazione al fine di reprimere il mancato rispetto delle regole contenute nel Modello e di quelle previste nel Codice Etico.
- **Capitolo 7** sono descritti i principali processi implementati dalla Fondazione per assicurare la formazione e la diffusione del Modello ai Destinatari.

La Sezione Generale è inoltre corredata da documenti che completano e specificano il quadro dell'organizzazione, della gestione e del controllo, quali:

- Statuto dell'OdV (Allegato 3);
- Sistema Disciplinare (Allegato 4).

La **Sezione Speciale** è articolata in diverse sezioni/protocolli, una/o per ciascuna area/processo ritenuta/o a rischio in riferimento ai reati previsti nel D.lgs. 231/2001 rilevanti per la Fondazione.

Nell'ambito di ciascuna sezione/protocollo del documento di Sezione Speciale, si è provveduto ad indicare:

- le attività "sensibili" riferite all'area/processo a rischio in esame;
- i reati astrattamente ipotizzabili (elenco delle famiglie di reato interessate ex D.lgs.231/01 e modalità attuative dei singoli reati);

- gli ambiti della Fondazione (es. dipartimenti, ecc.) che operano nell'ambito dell'area "a rischio reato";
- i criteri di controllo e i controlli operativi implementati dalla Fondazione (controlli generali e controlli di processo);
- i principi di comportamento da rispettare al fine di ridurre il rischio di commissione dei reati (protocolli specifici relativi all'area a rischio in esame);
- i flussi verso l'OdV.

Il **Codice Etico** enuncia i principi di deontologia della Fondazione e le regole di condotta atti a prevenire la commissione dei reati previsti dal D.lgs. 231/2001 nonché la realizzazione di comportamenti in contrasto con i valori che la Fondazione intende promuovere, compresi quelli espressi all'interno del Codice Etico.

Infine, forma parte integrante del Modello 231 della Fondazione, anche la seguente documentazione elaborata durante i lavori di predisposizione del Modello:

- **Mappatura delle aree a rischio e delle potenziali modalità attuative degli illeciti:** documentazione elaborata con il fine di esplicitare i) la mappa delle aree a rischio; ii) le tipologie di reato che possono essere astrattamente commessi nelle aree a rischio; iii) la mappa documentata delle potenziali modalità attuative degli illeciti nelle aree a rischio individuate.
- **Gap Analysis e Action Plan:** valutazione del sistema di controlli preventivi esistente e con il suo adeguamento quando ciò si riveli necessario, o con una sua costruzione quando se ne riscontri l'assenza.

2.7. Adozione e aggiornamento del Modello

L'adozione del Modello, così come le sue eventuali successive modifiche ed integrazioni, sono rimesse alla competenza del Consiglio di Sorveglianza della Fondazione (come previsto dall'art. 6, comma 1, lettera a, del Decreto).

Il Consiglio di Sorveglianza delibera in merito all'aggiornamento del Modello, autonomamente ovvero su motivata proposta del Comitato di gestione, anche in relazione a modifiche e/o integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza di:

- significative violazioni delle prescrizioni del Modello;
- modificazioni dell'assetto interno della Fondazione e/o delle modalità di svolgimento delle attività previste dallo Statuto per il raggiungimento degli scopi istituzionali;
- modifiche normative;
- risultanze dei controlli;
- accertamento di gravi fatti penalmente rilevanti commessi anche anteriormente all'approvazione del Modello.

Una volta approvate, le modifiche e le istruzioni per la loro immediata applicazione sono comunicate

all'OdV, il quale, a sua volta, provvederà, senza indugio, a rendere le stesse modifiche operative e a curare la corretta comunicazione dei contenuti all'interno e all'esterno della Fondazione.

L'OdV conserva, in ogni caso, precisi compiti e poteri in merito alla cura, sviluppo e promozione del costante aggiornamento del Modello. A tal fine, formula osservazioni e proposte, attinenti l'organizzazione ed il sistema di controllo, alle strutture della Fondazione a ciò preposte o, in casi di particolare rilevanza, al Consiglio di Sorveglianza.

Il Modello sarà, in assenza di aggiornamenti, sottoposto a procedimento di revisione periodica con cadenza biennale da disporsi mediante delibera del Consiglio di Sorveglianza.

3. Organizzazione e sistema dei controlli interni

3.1. Sistema di Governance

La Governance della Fondazione è affidata ai seguenti organi:

- Il Presidente

Il Presidente della Fondazione ha la legale rappresentanza della Fondazione, presiede il Consiglio di sorveglianza, ha poteri di indirizzo strategico, cura le relazioni istituzionali e pubbliche della Fondazione e promuove l'attività formativa e di divulgazione sull'impatto economico e sociale della ricerca scientifica svolta dalla Fondazione.

- Il Consiglio di sorveglianza

Il Consiglio di sorveglianza assicura l'eccellenza della Fondazione e il rispetto delle regole sulla nomina degli organi della Fondazione e verifica l'utilizzo delle risorse. Svolge una generale attività di indirizzo e controllo sulla Fondazione.

In particolare, il Consiglio di sorveglianza:

- nomina il Direttore;
- nomina il Comitato di gestione;
- nomina il Comitato scientifico;
- nomina l'organismo di vigilanza previsto dall'articolo 6 del decreto legislativo n. 231 del 2001;
- sovrintende, anche avvalendosi dei comitati di cui al precedente articolo 12, comma 8, al generale coordinamento delle funzioni di controllo interne (internal audit; compliance; risk management);
- gestisce il processo di valutazione scientifica delle attività sostenute dalla Fondazione, mediante la Commissione per la valutazione strategica (art. 22 Statuto);
- verifica periodicamente l'insorgenza di conflitti di interesse dei componenti degli organi;
- vigila sull'andamento generale della Fondazione e sull'osservanza dello statuto;
- esegue una verifica periodica della compatibilità delle cariche dei componenti degli organi con altre attività ed incarichi.

Il Consiglio di Sorveglianza, inoltre, su proposta del Comitato di Gestione:

- approva ogni tre anni il documento di indirizzo strategico e/o operativo;
- approva, sentito il Comitato scientifico, il piano programmatico dell'attività scientifica pluriennale;
- approva il bilancio d'esercizio, il bilancio pluriennale e il piano economico;
- approva le spese straordinarie;
- approva i regolamenti sul funzionamento della Fondazione;
- delibera le modifiche allo statuto, da approvare con le modalità di cui all'articolo 24;
- approva la relazione annuale di cui all'articolo 2, comma 2;
- approva il documento contenente il fabbisogno, le modalità di reclutamento e di gestione del personale della Fondazione;
- adotta le delibere aventi ad oggetto le operazioni elencate al paragrafo 2.1.

Il Consiglio di sorveglianza è composto da tredici membri, compreso il Presidente, nominati a vario titolo dagli enti di riferimento².

▪ Il Direttore:

Il Direttore è scelto tra scienziati di reputazione internazionale, con prestigioso *curriculum* accademico e con comprovata capacità dirigenziale di infrastrutture scientifiche multidisciplinari di larga scala. Egli è nominato per un quadriennio dal Consiglio di sorveglianza all'esito di una procedura competitiva internazionale, gestita da un Comitato di ricerca a tal fine nominato dal Consiglio di sorveglianza.

Il Direttore della Fondazione è responsabile dell'attuazione del piano strategico pluriennale approvato dal Consiglio di sorveglianza.

▪ Comitato di gestione

Il Comitato di gestione è l'organo con esclusiva competenza a svolgere le attività necessarie a garantire l'ordinato andamento e il raggiungimento dello scopo della Fondazione. A tal fine, il Comitato:

- nomina i Direttori dei centri di ricerca, all'esito di una procedura selettiva internazionale;
- nomina, previo parere vincolante del Comitato scientifico, le commissioni per il reclutamento del personale;
- sottopone al Consiglio di sorveglianza le delibere di cui all'articolo 13, comma 3 dello Statuto.

Il Comitato di gestione è composto da cinque componenti, compreso il Direttore della Fondazione, la nominati dal Consiglio di sorveglianza. I componenti del Comitato di gestione durano in carica

² Rif. Statuto Della Fondazione art. 12

quattro anni e possono essere confermati solo una volta.

- Comitato scientifico

Il Comitato scientifico, in qualità di organo consultivo della Fondazione:

- esprime pareri sui protocolli delle attività scientifiche di ricerca e sul piano programmatico dell'attività scientifica, da sottoporre al Consiglio di sorveglianza;
- valuta la correlazione tra attività scientifiche e piani pluriennali e valuta l'allocazione delle risorse.

Il Comitato scientifico è composto da quindici membri ed è nominato dal Consiglio di sorveglianza.

Nel corso della fase di start up, durante la quale verrà svolto il recruitment degli Heads of Research Centers e degli altri ricercatori impiegati da HT, l'attività dei quali non sarà avviata prima del 2020 e crescerà gradualmente nel corso degli anni successivi, senza arrivare a pieno regime fin tanto che non sarà completata la fase di realizzazione dei laboratori, il Consiglio di Sorveglianza, al fine di garantire l'efficienza, l'efficacia e l'economicità dell'azione della Fondazione, ha stabilito di non procedere alla nomina di un Comitato Scientifico secondo le modalità e nelle forme stabilite dallo Statuto e dal Regolamento di funzionamento, i cui elevati costi di funzionamento non apparivano coerenti con la concreta attività che lo stesso sarebbe stato chiamato a svolgere, stabilendo di procedere alla nomina di un Organismo di Consultazione Scientifica.

- Organismo di consultazione scientifica ("OCS")

Tale organismo costituito con delibera del Consiglio di sorveglianza del 26.07.2019 è chiamato a svolgere in via temporanea e, in ogni caso, non oltre il 1 gennaio 2022 le funzioni e le attribuzioni statutariamente previste con capo al Comitato Scientifico, fintanto che lo stesso non verrà nominato, con le modalità stabilite all'interno del "Regolamento per la nomina e il funzionamento dell'OCS della Fondazione Human Technopole".

L'OCS è composto da un minimo di due membri ed è nominato dal Consiglio di sorveglianza.

- Collegio dei revisori:

Il Collegio dei revisori è composto da tre membri effettivi e tre supplenti, nominati, tra gli iscritti nel registro dei revisori legali, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, previa designazione dei Fondatori.

Il Collegio dei revisori svolge il controllo della regolarità dell'amministrazione e della contabilità della Fondazione, predispose le relazioni ai bilanci consuntivi, ne riferisce al Comitato di gestione ed effettua le verifiche di cassa; predispose inoltre le relazioni ai documenti programmatici previsionali per l'esercizio successivo.

- Commissione per la valutazione strategica

La Commissione per la valutazione strategica è preposta alla valutazione dei risultati complessivi della Fondazione e redige con cadenza triennale un rapporto che faccia riferimento alle

pubblicazioni effettuate, ai brevetti depositati e all'impatto sociale nell'ambito della salute pubblica.

La Commissione per la valutazione strategica sarà inizialmente composta da cinque membri designati dal Consiglio Europeo della Ricerca e nominati dal Consiglio di sorveglianza.

3.2. Struttura organizzativa interna

Al fine di individuare chiaramente i ruoli e le responsabilità del personale coinvolto nell'ambito della propria struttura organizzativa, la Fondazione ha individuato:

- le funzioni di staff al Presidente;
- le funzioni di staff al Direttore;
- le linee di Ricerca;
- i Dipartimenti operativi e di supporto (Operations: Legal Affairs, Human Resources, Campus Development and Facility Management, Procurement, Finance e Information Technology).

La struttura organizzativa di dettaglio della Fondazione è formalizzata attraverso un organigramma, approvato dal Consiglio di sorveglianza e riportato in allegato al presente documento (Allegato 2).

3.3. Struttura organizzativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro

Il Consiglio di sorveglianza ha disposto la definizione dell'assetto organizzativo in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, al fine di realizzare una più ampia integrazione tra la gestione dell'attività della Fondazione ed il presidio della sicurezza, individuando nella figura del Direttore il Datore di Lavoro della Fondazione.

Nel merito, nell'ambito della struttura organizzativa definita, operano i soggetti di seguito indicati:

- il datore di lavoro;
- il responsabile del servizio di prevenzione e protezione (di seguito, "RSPP");
- l'addetto al servizio di prevenzione e protezione (di seguito "ASPP");
- il medico competente;
- il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (di seguito, anche "RLS");
- nr. 1 addetto all'emergenza;
- nr. 3 addetti al primo soccorso;
- Addetti BLS.

3.4. Sistema di deleghe e procure

Il sistema di procure e deleghe della Fondazione è governato dal Consiglio di Sorveglianza, che sul finire del 2018 ha conferito, su proposta del Comitato di Gestione, poteri al Presidente ed al Direttore, con facoltà di sub-delega.

L'assegnazione di deleghe avviene sempre in maniera trasparente; il livello di autonomia assegnati

ai vari titolari di poteri sono fissati in maniera coerente con il livello gerarchico dei singoli destinatari e nei limiti di quanto necessario all'espletamento dei compiti e delle mansioni assegnate.

3.5. Procedure operative e informatiche

Per la gestione dei propri processi la Fondazione ha messo a punto un insieme di procedure, sia operative che informatiche.

In particolare, le procedure adottate dalla Fondazione definiscono i controlli di primo livello implementati dalle strutture operative al fine di garantire la correttezza, l'efficacia e l'efficienza delle proprie attività.

I principali processi di gestione dell'area amministrativa sono supportati da applicativi informatici e da procedure operative che individuano e determinano il *modus operandi* per il personale addetto.

3.6. Sistema dei Controlli Interni

Al fine di assicurare la correttezza, l'efficacia e l'efficienza delle proprie attività, la Fondazione, oltre a garantire i controlli di primo livello formalizzati nelle procedure operative, ha deciso di implementare un Sistema dei Controlli Interni strutturato su diversi livelli, come di seguito descritto:

➤ **Funzione Internal Audit (in corso di implementazione):**

- Effettua Risk Assessment volti a individuare i principali rischi operativi e di performance e a valutare l'adeguatezza del sistema di controllo atto a prevenire gli stessi;
- verifica il sistema di controllo delle procedure operative formalizzate dalle strutture competenti per la gestione dei processi di competenza in collaborazione con la Funzione Compliance (in corso di implementazione);
- verifica l'adeguatezza ed efficacia della Funzione Compliance;
- pianifica e realizza, in collaborazione con la Funzione Compliance, delle specifiche attività di verifica previste dal "Piano di internal audit e compliance" approvato per l'anno di riferimento e attività di reporting;
- supporta le strutture organizzative nella mappatura dei processi interni in collaborazione con la Funzione Compliance;
- coordina i progetti di organizzazione della Fondazione realizzati internamente o da consulenti esterni, aventi impatti sul sistema di controllo interno;
- svolge attività connesse alla gestione del processo di gestione della Sicurezza e dell'Ambiente.

➤ **Funzione Compliance (in corso di implementazione):**

- gestisce gli adempimenti connessi all'applicazione delle procedure sul conflitto d'interesse;
- esamina la regolamentazione della Fondazione rispetto agli adempimenti di legge previsti dalla normativa vigente applicabile e individua eventuali aree di miglioramento;
- offre supporto nell'individuazione e gestione del rischio di non conformità alle norme, ovvero perdite finanziarie rilevanti o danni di reputazione in conseguenza di violazioni di norme imperative (di legge o di regolamenti) ovvero di autoregolamentazione;
- pianifica e realizza, in collaborazione con il responsabile auditing, le specifiche attività di verifica previste dal "Piano di audit e compliance" approvato per l'anno di riferimento;
- offre supporto, in collaborazione con il Responsabile Internal Audit, alle attività di verifica svolte dal Collegio dei revisori;
- effettua i Reporting agli Organi di governance competenti circa le attività di verifica realizzate nel periodo.

➤ **Controllo di Gestione:** attività realizzata nell'ambito del dipartimento Finance, ha la responsabilità di:

- predisporre il budget e il piano economico finanziario pluriennale;
- elaborare la reportistica e i rendiconti periodici;
- monitorare scostamenti tra documenti previsionali programmatici e bilancio di esercizio.

4. Organismo di Vigilanza

L'art. 6, comma 1, lett. b), del Decreto, tra i requisiti affinché l'ente possa essere esonerato dalla responsabilità conseguente alla commissione dei reati elencati nel Decreto stesso, individua l'istituzione di un OdV, dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, con il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello, curandone l'aggiornamento.

Il Consiglio di sorveglianza della Fondazione ha approvato il documento denominato "Statuto dell'OdV", che costituisce parte integrante del Modello stesso, nel cui ambito sono regolamentati i profili di primario interesse dell'organo in esame, tra i quali:

- il numero dei membri e la composizione dell'OdV;
- le modalità di nomina e la durata dell'incarico;
- le cause di ineleggibilità e decadenza dell'OdV e dei singoli componenti;
- i presupposti e le modalità di revoca dell'incarico dell'OdV e dei singoli componenti;
- i compiti ed i poteri dell'OdV;

- le risorse assegnate all'OdV;
- i flussi informativi dell'OdV nei confronti degli organi e i flussi informativi nei confronti dell'OdV;
- le norme etiche che regolamentano l'attività dell'OdV.

Nel rinviare, per una più puntuale rappresentazione, al documento approvato, si ritiene opportuno, in questa sede, soffermarsi solo brevemente su alcuni dei profili sopra indicati.

4.1. Struttura e composizione dell'Organismo di Vigilanza

In conformità con le Linee Guida di riferimento la Fondazione ha optato per l'adozione di un OdV collegiale, composto da tre componenti.

L'Organismo cui è stato attribuito tale compito deve godere dei requisiti di:

- Autonomia e indipendenza

Tali requisiti sono fondamentali affinché l'OdV non sia direttamente coinvolto nelle attività gestionali che costituiscono l'oggetto della sua attività di controllo. A tal fine deve essere garantita l'indipendenza gerarchica dell'OdV. L'OdV è inserito come unità di Staff in una posizione gerarchica la più elevata possibile.

- Professionalità

I componenti dell'OdV sono dotati delle conoscenze tecniche e giuridiche necessarie allo svolgimento del compito assegnato. Tali caratteristiche - unitamente a quella di indipendenza - garantiscono l'obiettività di giudizio.

- Continuità d'azione

La presenza dell'OdV è costante al fine di poter garantire un'efficace e continua applicazione del Modello.

Al fine di attuare quanto previsto dal Decreto, il Consiglio di sorveglianza della Fondazione individua i soggetti più idonei cui attribuire detto compito e quindi a svolgere le funzioni dell'OdV.

4.2. Funzioni e poteri dell'OdV

All'OdV è affidato, sul piano generale, il compito di vigilare:

- sull'effettività del Modello, ossia sull'osservanza delle prescrizioni dello stesso da parte dei Destinatari individuati in relazione alle diverse tipologie di reati contemplate dal Decreto;
- sulla reale efficacia ed adeguatezza del Modello ossia sulla capacità, in relazione alla struttura della Fondazione, di prevenire la commissione dei reati di cui al Decreto;
- sul mantenimento nel tempo dei requisiti di adeguatezza del Modello;
- sull'aggiornamento del Modello, laddove si riscontrino esigenze di adeguamento dello stesso in relazione a mutate condizioni della Fondazione. Tale attività, di norma, si realizza

in due momenti distinti ed integrati:

- presentazione di proposte di adeguamento del Modello agli organi/funzioni della Fondazione in grado di dare loro concreta attuazione;
- follow up, ossia verifica dell'attuazione e dell'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte.

Sul piano più operativo, sono affidati all'OdV i seguenti compiti:

- attivare le procedure di controllo, tenendo presente che una responsabilità primaria sul controllo delle attività, anche per quelle relative alle aree di attività a rischio, resta comunque demandata al management operativo;
- condurre ricognizioni dell'attività della Fondazione ai fini della mappatura aggiornata delle aree di attività a rischio;
- effettuare periodicamente (con il supporto dei Responsabili delle varie funzioni e/o dei Responsabili di processo) verifiche mirate su determinate operazioni o atti specifici posti in essere nell'ambito delle aree di attività a rischio;
- promuovere idonee iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello e predisporre la documentazione organizzativa interna necessaria al fine del funzionamento del Modello stesso, contenente le istruzioni, chiarimenti o aggiornamenti;
- raccogliere, elaborare e conservare le informazioni rilevanti in ordine al rispetto del Modello, nonché aggiornare la lista di informazioni che devono essere trasmesse obbligatoriamente allo stesso Organismo o tenute a sua disposizione;
- coordinarsi con le altre funzioni della Fondazione (anche attraverso apposite riunioni) per il migliore monitoraggio delle attività nelle aree a rischio. A tal fine l'Organismo viene tenuto costantemente informato sull'evoluzione delle attività delle suddette aree a rischio ed ha libero accesso a tutta la documentazione rilevante della Fondazione. All'Organismo devono essere inoltre segnalate da parte del Direttore eventuali situazioni dell'attività che possono esporre la Fondazione al rischio di reato;
- controllare l'effettiva presenza, la regolare tenuta e l'efficacia della documentazione richiesta in conformità a quanto previsto per le diverse tipologie di reati. In particolare, all'Organismo devono essere segnalate le attività più significative e devono essere messi a sua disposizione i dati di aggiornamento della documentazione, al fine di consentire l'effettuazione dei controlli;
- condurre le indagini interne per l'accertamento di presunte violazioni delle prescrizioni del Modello;
- verificare che gli elementi previsti per le diverse tipologie di reati (espletamento di procedure, adozione delle clausole standard ecc.) siano adeguati e rispondenti alle esigenze di osservanza di quanto prescritto dal Decreto, provvedendo, in caso contrario, ad un aggiornamento degli elementi stessi;

- coordinarsi con i Responsabili degli altri Dipartimenti della Fondazione per i diversi aspetti attinenti all'attuazione del Modello (ad esempio: definizione delle clausole standard, formazione del personale, provvedimenti disciplinari).

4.3. Regolamento dell'OdV

A completamento di quanto previsto nel documento denominato "Statuto dell'OdV", approvato dal Consiglio di Sorveglianza, l'OdV, una volta nominato, redige un proprio regolamento interno volto a disciplinare gli aspetti e le modalità concreti dell'esercizio della propria azione, ivi incluso il relativo sistema organizzativo e di funzionamento.

In particolare, nell'ambito di tale regolamento interno devono essere disciplinati i seguenti profili:

- a) la tipologia delle attività di verifica e di vigilanza svolte dall'OdV;
- b) i flussi informativi specifici nei confronti dell'OdV, utili per l'espletamento dell'attività di vigilanza;
- c) il funzionamento e l'organizzazione interna dell'OdV (ad es., convocazione e modalità di assunzione delle decisioni dell'OdV, verbalizzazione delle riunioni, ecc.).

4.4. Flussi informativi generali e segnalazioni nei confronti dell'OdV

L'articolo 6, comma 2, lett. (d), del Decreto, individua, tra le "esigenze alle quali deve rispondere" un modello organizzativo idoneo, l'esplicita previsione da parte di quest'ultimo di "obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza" del modello stesso.

Detti obblighi informativi rappresentano, evidentemente, uno strumento essenziale per agevolare lo svolgimento dell'attività di vigilanza sull'attuazione, l'osservanza e l'adeguatezza del Modello nonché, laddove siano stati commessi dei reati, dell'attività di accertamento a posteriori delle cause che ne hanno reso possibile la commissione.

I componenti degli organi di governance, i dirigenti, i dipendenti nonché i collaboratori della Fondazione e, comunque, tutti i soggetti tenuti al rispetto del Modello sono obbligati all'osservanza di tali doveri di informazione

Detti soggetti devono segnalare tempestivamente all'OdV, quanto specificamente prescritto dallo stesso.

Nell'ambito dell'attività della Fondazione, deve essere portata a conoscenza dell'OdV, oltre la documentazione prescritta dal Modello secondo le procedure ivi contemplate, ogni altra informazione di qualsiasi tipo proveniente anche da terzi e attinente all'attuazione del Modello nelle aree di attività a rischio e all'osservanza di quanto previsto nel Codice Etico.

A tal proposito, devono essere raccolte eventuali segnalazioni relative alla commissione di reati previsti dal Decreto in relazione all'attività della Fondazione o comunque comportamenti non in linea con le regole di condotta adottate e/o previste dal Codice Etico.

Si precisa che gli obblighi di informazione su eventuali comportamenti contrari alle disposizioni contenute nel Modello rientrano nel più ampio dovere di diligenza e obbligo di fedeltà del prestatore di lavoro di cui agli artt. 2104 e 2105 c.c. Il mancato adempimento dell'obbligo di informazione da

parte del prestatore di lavoro può dar luogo all'applicazione di sanzioni disciplinari.

Le segnalazioni possono essere in forma scritta ed avere ad oggetto ogni violazione o sospetto di violazione del Modello e di quanto previsto dal Codice Etico. L'OdV agisce in modo da garantire i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, assicurando altresì la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Fondazione o delle persone accusate in mala fede.

Eventuali segnalazioni anonime potranno essere prese in considerazione solo se adeguatamente circostanziate.

È altresì obbligo trasmettere all'OdV almeno le informative concernenti:

- i provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra Autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al Decreto;
- rapporti predisposti dai responsabili delle funzioni nell'ambito delle attività di controllo svolte, dai quali possano emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto alle norme del Decreto, nonché le richieste di assistenza legale inoltrate dai dirigenti e/o dai dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario per i reati previsti dal Decreto;
- comunicazioni relative alle sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti assunti nei confronti dei dipendenti);
- le notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli organizzativi, del Modello con evidenza dei provvedimenti disciplinari e delle eventuali sanzioni irrogate, ovvero dei provvedimenti archiviati senza irrogazione della sanzione con la relativa motivazione;
- ogni eventuale modifica e/o integrazione al sistema di deleghe e procure;
- ogni eventuale emanazione, modifica e/o integrazione alle procedure operative rilevanti ai fini del Decreto.
- i report periodici in merito ad incidenti ed infortuni, comprensivi delle azioni preventive e/o correttive approvate e relative tempistiche di esecuzione, risultanti dalle indagini condotte;
- risultanze periodiche dell'attività di controllo poste in essere dalle funzioni della Fondazione che operano nell'ambito di attività sensibili, per dare attuazione al Modello (report riepilogativi dell'attività svolta, attività di monitoraggio, indici consuntivi, ecc.);
- anomalie riscontrate nell'ambito delle informazioni disponibili (un fatto non rilevante se singolarmente considerato, potrebbe assumere diversa valutazione in presenza di ripetitività o estensione dell'area di accadimento).

Periodicamente, l'OdV propone al Consiglio di sorveglianza eventuali modifiche della lista sopra indicata.

L'OdV, potrà meglio specificare e ampliare l'elenco dei flussi informativi nei propri confronti, definendo anche il responsabile del flusso, la frequenza e la modalità di trasmissione.

Il Consiglio di sorveglianza approverà tale elenco, assicurando la sua divulgazione a ciascun responsabile del flusso.

4.5. Legge n. 179/2017 in materia di Whistleblowing

Il 29 dicembre 2017 è entrata in vigore la Legge 30 novembre 2017, n. 179, recante «*Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato*» («Legge sul Whistleblowing»).

Per “Whistleblowing” si intende una segnalazione all’OdV da parte di un lavoratore della Fondazione che, durante l’attività lavorativa rileva una possibile frode, un pericolo o un altro serio rischio che possa danneggiare colleghi, e la stessa reputazione della Fondazione che comporta pertanto una violazione al Modello. Questo strumento consente di realizzare un sistema di reporting di fatti e/o comportamenti reali che non segue la linea gerarchica organizzativa e che consente al personale di riferire casi di violazione di norme da parte di altri all’interno dell’ente, senza timore di ritorsioni.

La *ratio* sottesa all’adozione della normativa in esame – e, in particolare, alla riforma del Decreto 231 – è stata infatti quella di individuare strumenti di tutela nei confronti dei lavoratori che denuncino reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito delle proprie attività lavorative.

Con specifico riferimento alla responsabilità da reato degli enti (privati), l’art. 2 della Legge sul Whistleblowing ha disposto l’aggiunta di tre nuovi commi all’articolo 6 del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, dopo il comma 2, come di seguito indicato:

- 2-bis. I modelli di cui alla lettera a) del comma 1 prevedono:
 - a) uno o più canali che consentano ai soggetti indicati nell’articolo 5, comma 1, lettere a) e b)³, di presentare, a tutela dell’integrità dell’ente, segnalazioni circostanziate di condotte illecite, rilevanti ai sensi del presente decreto e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, o di violazioni del modello di organizzazione e gestione dell’ente, di cui siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte; tali canali garantiscono la riservatezza dell’identità del segnalante nelle attività di gestione della segnalazione;
 - b) almeno un canale alternativo di segnalazione idoneo a garantire, con modalità informatiche, la riservatezza dell’identità del segnalante;
 - c) il divieto di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione;
 - d) nel sistema disciplinare adottato ai sensi del comma 2, lettera e), sanzioni nei confronti di chi viola le misure di tutela del segnalante, nonché di chi effettua con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelano infondate.
- 2-ter. L’adozione di misure discriminatorie nei confronti dei soggetti che effettuano le

³ **Art. 5 del Decreto:** L’ente è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio: a) da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell’ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso; b) da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a).

segnalazioni di cui al comma 2-bis può essere denunciata all'Ispettorato Nazionale del Lavoro, per i provvedimenti di propria competenza, oltre che dal segnalante, anche dall'organizzazione sindacale indicata dal medesimo.

- 2-quater. Il licenziamento ritorsivo o discriminatorio del soggetto segnalante è nullo. Sono altresì nulli il mutamento di mansioni ai sensi dell'articolo 2103 del codice civile, nonché qualsiasi altra misura ritorsiva o discriminatoria adottata nei confronti del segnalante. È onere del datore di lavoro, in caso di controversie legate all'irrogazione di sanzioni disciplinari, o a demansionamenti, licenziamenti, trasferimenti, o sottoposizione del segnalante ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro, successivi alla presentazione della segnalazione, dimostrare che tali misure sono fondate su ragioni estranee alla segnalazione stessa.”

L'OdV è, di conseguenza, investito di rilevanti compiti aggiuntivi rispetto al precedente mandato, ovvero:

- la vigilanza sul corretto utilizzo dei canali informativi da parte dei segnalanti, atteso che il novellato art. 6 prevede che sia sanzionato (oltre al soggetto che abbia posto in essere atti di ritorsione o discriminatori nei confronti del whistleblower) anche colui che “effettua con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelano infondate”,
- la vigilanza sul rispetto del divieto di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione, che la nuova disciplina correda di un impianto sanzionatorio integrato nel sistema disciplinare ex art. 6, comma 2, lett. e, del Decreto 231;
- assicurare che il management svolga attività di formazione dei dipendenti e dei collaboratori della Fondazione, per illustrare loro i tratti principali della nuova disciplina, l'apparato sanzionatorio istituito a tutela dei segnalanti ed il corretto uso dei canali informativi e del sistema di segnalazione, secondo quanto descritto nel presente Modello.

È possibile inviare le comunicazioni aventi ad oggetto informazioni “circostanziate di condotte illecite, rilevanti ai sensi della legge 179/2017 e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, o di violazioni del modello di organizzazione e gestione dell'ente, di cui siano venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte” alla seguente casella di posta elettronica dedicata: odv@fht.org

4.6. Reporting dell'OdV nei confronti del Consiglio di Sorveglianza

L'OdV, con cadenza semestrale, o su esplicita richiesta, riferisce per iscritto al Consiglio di sorveglianza in ordine: (i) all'adeguatezza ed all'attuazione del Modello; (ii) all'esercizio delle proprie funzioni e, in particolare, in ordine all'osservanza del Modello stesso.

Almeno una volta all'anno l'OdV incontra il Comitato di Gestione ed il Collegio dei revisori.

L'OdV può essere convocato in qualsiasi momento dal Consiglio di sorveglianza o può, a sua volta, presentare richiesta di essere convocato per riferire in merito al funzionamento del Modello o a situazioni specifiche.

Per una descrizione più dettagliata del processo si rinvia al documento in allegato “Statuto dell'OdV”

(Allegato 4).

5. Modello e Codice Etico

Come disposto dalle Linee Guida di riferimento, l'adozione di un Codice Etico rilevante ai fini di prevenzione dei reati ex D.lgs. 231/2001 costituisce un elemento essenziale del sistema di controllo preventivo.

Il Codice Etico è uno strumento adottato in via autonoma da parte della Fondazione come enunciazione dei principi di "*deontologia professionale*" che la Fondazione stessa riconosce come propri e sui quali richiama l'osservanza da parte di tutti i dipendenti e collaboratori.

Nei successivi paragrafi del presente Capitolo sono sintetizzati i contenuti del Codice Etico adottato dalla Fondazione, fermo restando che per i relativi completi principi si rimanda al documento nella sua interezza, che costituisce parte integrante del Modello 231.

5.1. Finalità, destinatari e struttura del Codice Etico

Il Codice Etico della Fondazione rappresenta il primo pilastro del sistema di controllo interno della stessa, enunciando i principi etici generali e le regole di condotta cui la Fondazione riconosce valore etico positivo ed ai quali devono conformarsi tutti i Destinatari.

I destinatari di tale Codice sono:

- gli Organi di governance della Fondazione;
- i dipendenti, i collaboratori ed i consulenti;
- i terzi che intrattengono rapporti contrattuali di altro tipo con la Fondazione o comunque cooperano a qualsiasi titolo per il perseguimento dello scopo istituzionale della medesima.

I Destinatari sono tenuti ad osservare e, per quanto di propria competenza, a fare osservare i principi contenuti nel Modello e nel Codice di Comportamento, che ne è parte.

Il Codice Etico è composto da quattro capitoli.

Nel primo capitolo vi è una premessa che illustra le finalità del documento, il contesto di riferimento, i destinatari ed i principi per la diffusione e la formazione. Nel secondo capitolo sono elencati e descritti i principi etici generali, nel terzo capitolo sono descritti i principi di comportamento (nei rapporti esterni, nei rapporti con la Pubblica Amministrazione e i Ministeri Vigilanti e nei rapporti con interni, e infine con la Comunità), nel quarto capitolo sono descritte le azioni previste dalla Fondazione per assicurare la corretta attuazione del Codice.

5.2. I principi etici generali che regolano l'attività della Fondazione

Nel Codice Etico sono individuati i principi etici generali che regolano l'attività della Fondazione.

La Fondazione ha infatti avvertito l'esigenza di addivenire ad una esaustiva e chiara formalizzazione dei principi cui riconosce valore etico positivo, primario ed assoluto.

In particolare, i principi etici fondamentali ai quali si ispira l'attività della Fondazione riguardano i valori e le aree di attività di seguito elencate:

- principio di legalità;
- osservanza delle procedure della Fondazione;
- rispetto delle deleghe e del mandato;
- principio di correttezza;
- principio di trasparenza;
- principio di riservatezza;
- principio di diligenza;
- tutela dell'integrità e valorizzazione delle risorse umane;
- principio di imparzialità e non discriminazione;
- principio di contrasto al razzismo e alla xenofobia;
- principi attinenti allo svolgimento dell'attività scientifica;
- rapporti con i Ministeri vigilanti, con le Autorità pubbliche di vigilanza, gli organismi di controllo e le Istituzioni in genere;
- attenta gestione delle risorse finanziarie, formazione del bilancio e altre comunicazioni sociali;
- anticorruzione e antiriciclaggio;
- ripudio del terrorismo e dell'eversione dell'ordine democratico;
- ripudio delle organizzazioni criminali;
- corretto utilizzo del sistema informatico e tutela del diritto di autore;
- tutela del patrimonio della Fondazione;
- tutela di salute, sicurezza e ambiente;
- principio di legalità in ambito fiscale;
- controlli interni.

5.3. I principi di condotta che regolano l'attività della Fondazione nei rapporti esterni e nei rapporti interni

Nel Codice Etico sono individuati i principi di condotta specifici da attuare nei rapporti con soggetti interni e con soggetti esterni alla Fondazione.

I principi di condotta cui conformarsi nelle relazioni con i terzi devono essere attuati nei confronti dei seguenti soggetti:

- Fornitori;
- Pubbliche Amministrazioni, con particolare riferimento ai Ministeri vigilanti;
- Collaboratori e consulenti;
- Altri interlocutori.

I principi di condotta cui conformarsi nei rapporti interni devono essere attuati nei confronti del Consiglio di Sorveglianza, del Comitato di Gestione, del Comitato Scientifico (e dell'Organismo di consultazione scientifica), del Collegio dei Revisori, della Commissione per la valutazione strategica dei Dirigenti, Dipendenti e Collaboratori.

6. Il sistema disciplinare di Fondazione Human Technopole

6.1. I principi generali

Ai sensi degli articoli 6, comma 2, lett. (e), e 7, comma 4, lett. (b), del Decreto, l'efficace attuazione del Modello nel suo complesso richiede che la Fondazione adotti un sistema disciplinare idoneo a reprimere la violazione delle regole contenute nel Modello e di quelle previste nel Codice Etico.

La Fondazione ha, quindi, adottato un Sistema Disciplinare precipuamente volto a sanzionare la violazione dei principi, delle norme e delle misure previste nel Modello, nel rispetto delle norme previste dalla contrattazione collettiva nazionale, nonché delle norme di legge o di regolamento vigenti.

L'irrogazione di sanzioni disciplinari per violazione delle regole contenute nel Codice Etico e delle procedure e/o prescrizioni indicate nel Modello prescinde dall'eventuale instaurazione e dall'esito di un giudizio penale per la commissione di uno dei reati previsti dal Decreto e successive integrazioni.

Per ogni infrazione ai precetti ed alle disposizioni del Modello troveranno applicazione sanzioni disciplinari proporzionate e adeguate alla gravità delle mancanze, da individuare in base ai seguenti criteri generali:

- elemento soggettivo della condotta (intenzionalità del comportamento, grado di negligenza);
- rilevanza degli obblighi violati;
- responsabilità connesse alla posizione di lavoro occupata;
- conseguenze e potenzialità di danno per la Fondazione e per le persone fisiche;
- ricorrenza di eventuali circostanze aggravanti, tra cui la recidiva;
- eventuale concorso di più soggetti.

6.2. La struttura del Sistema Disciplinare

Di seguito viene sintetizzato il Sistema Disciplinare della Fondazione, fermo restando che per la relativa completa disciplina si rimanda al relativo documento nella sua interezza, che costituisce parte integrante del Modello.

In ossequio alle disposizioni del Decreto, la Fondazione si data di un Sistema Disciplinare che, oltre

ad essere consegnato, anche per via telematica o su supporto informatico, ai soggetti in posizione apicale e ai dipendenti, nonché a essere pubblicato sulla intranet della Fondazione, è affisso in luogo accessibile a tutti affinché ne sia garantita la piena conoscenza da parte di tutti i Destinatari.

Il Sistema Disciplinare consta delle seguenti Sezioni:

Sezione A: sono indicati i soggetti passibili delle sanzioni previste, suddivisi nelle seguenti categorie:

- a. Soggetti Apicali;
- b. Dipendenti;
- c. Soggetti Terzi (consulenti, fornitori, partners, collaboratori, ecc...).

Sezione B: sono indicate le possibili violazioni, suddivise in quattro differenti categorie, graduate secondo un ordine crescente di gravità, nel rispetto delle sanzioni disciplinari applicabili sulla base del Contratto Collettivo di riferimento quando applicabile.

In particolare, assumono rilevanza le seguenti condotte:

- 1) mancato rispetto del Modello, qualora si tratti di violazioni realizzate nell'ambito delle attività "sensibili" di cui alle aree "strumentali" identificate nel documento di SezioneSpeciale con riferimento ai rischi reato contro la Pubblica Amministrazione, e sempre che non ricorra una delle condizioni previste nei successivi nn. 3 e 4;
- 2) mancato rispetto del Modello, qualora si tratti di violazioni realizzate nell'ambito delle attività "sensibili" di cui alle aree "a rischio reato" identificate nel documento di Sezione Speciale e sempre che non ricorra una delle condizioni previste nei successivi nn. 3 e 4;
- 3) mancato rispetto del Modello, qualora si tratti di violazione idonea ad integrare il solo fatto (elemento oggettivo) di uno dei reati previsti nel Decreto 231;
- 4) mancato rispetto del Modello, qualora si tratti di violazione finalizzata alla commissione di uno dei reati previsti dal Decreto 231, o comunque sussista il pericolo che sia contestata la responsabilità della Fondazione ai sensi del Decreto 231.

Trovano, inoltre, apposita evidenza le violazioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro, anch'esse ordinate secondo un ordine crescente di gravità:

- 5) mancato rispetto del Modello, qualora la violazione determini una situazione di concreto pericolo per l'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione, e sempre che non ricorra una delle condizioni previste nei successivi nn. 6, 7 e 8;
- 6) mancato rispetto del Modello, qualora la violazione determini una lesione all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione, e sempre che non ricorra una delle condizioni previste nei successivi nn. 7 e 8;
- 7) mancato rispetto del Modello, qualora la violazione determini una lesione, qualificabile come "grave" ai sensi dell'art. 583, comma 1, cod. pen., all'integrità fisica di una o più persone, incluso l'autore della violazione, e sempre che non ricorra una delle condizioni previste nel

successivo n. 8;

- 8) mancato rispetto del Modello, qualora la violazione determini una lesione, qualificabile come "gravissima" ai sensi dell'art. 583, comma 1, cod. pen., all'integrità fisica ovvero la morte di una o più persone, incluso l'autore della violazione.

Si definiscono, infine, qui di seguito, le violazioni concernenti la segnalazione di una condotta illecita, rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, o di una violazione del Modello:

- 9) atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti di chi abbia effettuato la segnalazione di una condotta illecita, rilevante ai fini del D.lgs. 231/2001, o di una violazione del Modello, per ragioni direttamente o indirettamente collegate alla segnalazione stessa; in tale ipotesi, verranno applicate le sanzioni disciplinari previste nei paragrafi successivi, a seconda della gravità della condotta;
- 10) violazione degli obblighi di riservatezza sull'identità del segnalante; in tale ipotesi, verranno applicate le sanzioni disciplinari previste nei paragrafi successivi, a seconda della gravità della condotta;
- 11) segnalazioni, che si rilevano infondate, se effettuate con dolo o colpa grave; in tale ipotesi, verranno applicate le sanzioni disciplinari previste nei paragrafi successivi, a seconda della gravità della condotta.

Sezione C: sono indicate, con riguardo ad ognuna delle condotte rilevanti, le sanzioni astrattamente comminabili per ciascuna categoria di soggetti tenuti al rispetto del Modello. Con precipuo riguardo ai Terzi Destinatari, sono previste apposite sanzioni di natura contrattuale (es. diffida, penale, risoluzione) sulla base di specifica clausola inserita nell'accordo o nella lettera di incarico, come meglio dettagliato nel Sistema Disciplinare a cui si rinvia.

In ogni caso, ai fini dell'applicazione delle sanzioni si deve tener conto dei principi di proporzionalità e di adeguatezza rispetto alla violazione contestata, nonché delle seguenti circostanze:

- a. elemento soggettivo della condotta (intenzionalità del comportamento, grado di negligenza);
- b. rilevanza degli obblighi violati;
- c. responsabilità connesse alla posizione di lavoro occupata;
- d. conseguenze e potenzialità di danno per la Fondazione e per le persone fisiche;
- e. ricorrenza di eventuali circostanze aggravanti, tra cui la recidiva;
- f. eventuale concorso di più soggetti.

Ai fini dell'eventuale aggravamento della sanzione, sono inoltre considerati i seguenti elementi:

- l'eventuale commissione di più violazioni nell'ambito della medesima condotta, nel qual caso l'aggravamento sarà operato rispetto alla sanzione prevista per la violazione più grave;
- l'eventuale concorso di più soggetti nella commissione della violazione;

- l'eventuale recidività del suo autore.

Sezione D: è disciplinato il procedimento di irrogazione ed applicazione della sanzione con riguardo a ciascuna categoria di soggetti destinatari del Sistema Disciplinare, indicando, per ognuna:

- la fase della contestazione della violazione all'interessato;
- la fase di determinazione e di successiva applicazione della sanzione.

Le previsioni contenute nel Sistema Disciplinare non precludono la facoltà dei soggetti destinatari di esercitare tutti i diritti, ivi inclusi quelli di contestazione o di opposizione avverso il provvedimento disciplinare ovvero di costituzione di un Collegio Arbitrale, loro riconosciuti da norme di legge o di regolamento, nonché dalla contrattazione collettiva o dai regolamenti della Fondazione applicabili.

7. Formazione del personale e diffusione del modello

7.1. Formazione del personale

La Fondazione promuove la conoscenza del Modello e dei suoi aggiornamenti tra tutti i dipendenti che, pertanto, sono tenuti a conoscerne il contenuto, ad osservarlo e a contribuire alla sua attuazione.

La formazione del personale ai fini dell'attuazione del Modello è gestita dal Dipartimento HR in stretta cooperazione con l'Organismo di Vigilanza ed è articolata sui livelli di seguito indicati:

1. Consiglieri di Sorveglianza, membri del Comitato di Gestione, Dirigenti e Responsabili di Dipartimento: sessione formativa iniziale estesa di volta in volta a tutti i nuovi membri degli organi di amministrazione, ai nuovi Dirigenti e ai nuovi Responsabili di Dipartimento; aggiornamento annuale; aggiornamenti occasionali (es. nel caso di novità normative);
2. Altro personale: sessione formativa iniziale estesa di volta in volta ai neoassunti; aggiornamento annuale; aggiornamenti occasionali (es. nel caso di novità normative).

7.2. Informativa a soggetti terzi

HT promuove la conoscenza e l'osservanza del Modello anche tra i soggetti terzi con i quali potrebbe venire in contatto nell'espletamento della propria attività (ad es. clienti, fornitori, Fondazione di intermediazione mobiliare, consulenti, collaboratori a vario titolo, ecc.).

I contratti con detti soggetti conterranno pertanto apposite clausole che impongano l'accettazione del Modello 231 e del Codice Etico.

7.3. Diffusione del Modello

La Fondazione promuove la più ampia divulgazione, all'interno ed all'esterno della struttura, dei principi e delle previsioni contenute nel Modello.

Il Modello è comunicato formalmente a tutti i soggetti apicali e al personale della Fondazione, mediante pubblicazione sulla rete della Fondazione, con relativa comunicazione a mezzo e-mail dell'avvenuta pubblicazione a tutti i soggetti interessati.

Inoltre, la presente Sezione Generale e il Codice Etico, sono pubblicati sul sito internet istituzionale.

Delle procedure di comunicazione del Modello viene conservata traccia documentale agli atti dell'OdV.

L'OdV promuove, anche mediante la predisposizione di appositi piani approvati dal Consiglio di Sorveglianza ed implementati dalla Fondazione, e monitora tutte le ulteriori attività di informazione e formazione che dovesse ritenere necessarie o opportune.

Allegato 1: Tipologie di reato rilevanti ai fini del D.lgs. 231/01

Allegato 2: Organigramma (01.06.2020)

Allegato 3: Statuto dell'OdV (Organismo di Vigilanza)

Allegato 4: Sistema Disciplinare