



Life Cure S.r.l.

Modello di organizzazione, gestione e controllo *(adottato ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001)*

1

Documento approvato dal Consiglio di Amministrazione
con delibera del **19 luglio 2024**.

Sommario

1	PREMESSA	9
2	FUNZIONE DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO	9
3	STRUTTURA DEL DOCUMENTO E DESTINATARI	10
4	- Parte generale	12
4.1	IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO	13
4.1.1	Il regime di responsabilità amministrativa previsto a carico delle persone giuridiche	13
4.1.2	Fattispecie di reato previste dal Decreto.....	15
4.1.3	Sanzioni previste.....	16
4.1.4	La condizione esimente: i modelli di organizzazione, gestione e controllo.....	17
4.1.5	Codice Etico e di comportamento	18
4.1.6	Principi seguiti per la redazione del Modello 231	18
4.2	IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA SOCIETÀ	20
4.2.1	La governance societaria	20
4.2.2	La costruzione del Modello di organizzazione, gestione e controllo di Life Cure	20
4.2.3	Le attività aziendali “sensibili” identificate.....	22
4.3	L’ORGANISMO DI VIGILANZA	24
4.3.1	L’Organismo di Vigilanza.....	24
4.3.2	Principi generali in tema di istituzione, nomina e sostituzione dell’Organismo di Vigilanza.....	24
4.3.3	Funzioni e poteri dell’Organismo di Vigilanza	27
4.3.4	Obblighi di informazione nei confronti dell’Organismo di Vigilanza	29
a)	<i>Segnalazioni – Procedura di whistleblowing</i>	29
b)	<i>Flussi informativi</i>	32
4.3.5	Reporting dell’Organismo di Vigilanza verso gli organi societari	33
4.4	SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO	34
4.4.1	Funzione del sistema disciplinare	34
4.4.2	Misure nei confronti di lavoratori dipendenti non dirigenti.....	34
4.4.3	Misure nei confronti dei dirigenti	36
4.4.4	Misure nei confronti degli Amministratori	37
4.4.5	Misure nei confronti di partner commerciali, consulenti e collaboratori esterni	38
4.4.6	Sanzioni in tema di whistleblowing	38
4.5	DIFFUSIONE DEL MODELLO	39
4.5.1	Premessa	39
4.5.2	La comunicazione	39
4.5.3	Formazione ai dipendenti.....	39
4.5.4	Informazione ai Partner commerciali, consulenti e collaboratori esterni	40
4.6	AGGIORNAMENTO E ADEGUAMENTO DEL MODELLO	40

5 - Parte Speciale (A)	<i>Relazioni con la Pubblica Amministrazione</i>	41
5.1 FINALITÀ		42
5.2 LE ATTIVITÀ SENSIBILI RILEVANTI		43
5.3 GESTIONE DEI RAPPORTI E DEGLI ADEMPIMENTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E DELLE VISITE ISPETTIVE		44
5.3.1 I reati potenzialmente rilevanti		44
5.3.2 Ambito di applicazione		44
5.3.3 Principi di comportamento da adottare		45
5.3.4 Presidi di controllo da applicare		46
5.3.5 Gestione dei rapporti e degli adempimenti con la Pubblica Amministrazione		46
5.3.6 Gestione delle pubbliche relazioni ed attività istituzionali con soggetti pubblici (anche tramite intermediari)		47
5.3.7 Gestione delle visite ispettive.....		47
5.3.8 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza		48
5.4 GESTIONE DEL CONTENZIOSO		50
5.4.1 I reati potenzialmente rilevanti		50
5.4.2 Ambito di applicazione		50
5.4.3 Principi di comportamento da adottare		50
5.4.4 Presidi di controllo da applicare		51
5.4.5 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza		52
6 - Parte Speciale (B)	<i>Amministrazione e Finanza</i>	55
6.1 FINALITÀ		56
6.2 LE ATTIVITÀ SENSIBILI RILEVANTI		57
6.3 TENUTA DELLA CONTABILITÀ E PREDISPOSIZIONE DEL BILANCIO D'ESERCIZIO		58
6.3.1 I reati potenzialmente rilevanti		58
6.3.2 Ambito di applicazione		58
6.3.3 Principi di comportamento da adottare		59
6.3.4 Presidi di controllo da applicare		60
6.3.5 Gestione dei rapporti intercompany		60
6.3.6 Gestione delle chiusure contabili		60
6.3.7 Predisposizione del bilancio di esercizio.....		61
6.3.8 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza		62
6.4 FLUSSI MONETARI E FINANZIARI		63
6.4.1 I reati potenzialmente rilevanti		63
6.4.2 Ambito di applicazione		63
6.4.3 Principi di comportamento da adottare		64
6.4.4 Procedure e presidi di controllo da applicare.....		65

6.4.5	Attività di tesoreria	65
6.4.6	Gestione delle casse contanti	66
6.4.7	Gestione dei flussi finanziari	66
6.4.8	Gestione dei rapporti con le banche	68
6.4.9	Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	68
6.5	RAPPORTI CON LA SOCIETA' DI REVISIONE	69
6.5.1	I reati potenzialmente rilevanti	69
6.5.2	Ambito di applicazione	69
6.5.3	Principi di comportamento da adottare	70
6.5.4	Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	70
7 - Parte Speciale (C)	Gestione sicurezza, qualità e ambiente	73
7.1	FINALITÀ	74
7.2	LE ATTIVITÀ SENSIBILI RILEVANTI	74
7.2.1	Salute e sicurezza sul lavoro	75
7.2.2	Gestione degli adempimenti in materia di ambiente	75
7.3	GESTIONE DEGLI ADEMPIMENTI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO	76
7.3.1	I reati potenzialmente rilevanti	76
7.3.2	Ambito di applicazione	76
7.3.3	Il d.lgs. n. 81/2008	77
7.3.4	Principi di comportamento da adottare	77
7.3.5	Procedure e presidi di controllo da applicare.....	79
7.3.6	Rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi ad attrezzature, impianti, luoghi di lavoro nonché ad agenti chimici, fisici e biologici	80
7.3.7	Valutazione dei rischi e predisposizione delle relative misure di prevenzione e protezione	80
7.3.8	Attività di natura organizzativa, comprese emergenze, primo soccorso, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza	82
7.3.9	Gestione degli appalti e delle forniture	83
7.3.10	Attività di sorveglianza sanitaria	84
7.3.11	Informazione e formazione di dipendenti, collaboratori, nonché di terzi lavoratori di società clienti o di fornitori con rischi per la sicurezza e salute del lavoro da interferenza	85
7.3.12	Attività di vigilanza e verifiche dell'applicazione ed efficacia delle procedure adottate	86
7.3.13	Gestione del rischio sicurezza sul lavoro determinato da situazioni di emergenza sanitaria e biologica	87
7.3.14	Sorveglianza e sistema disciplinare.....	88
7.3.15	Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	88
7.4	GESTIONE DEGLI ADEMPIMENTI IN MATERIA AMBIENTALE	90
7.4.1	I reati potenzialmente rilevanti	90
7.4.2	Ambito di applicazione	92
7.4.3	Principi di comportamento da adottare	92

7.4.4	Procedure e presidi di controllo da applicare.....	93
7.4.5	Gestione dei rifiuti	94
7.4.6	Gestione dei rifiuti in situazioni di emergenza	95
7.4.7	Gestione degli scarichi idrici industriali	95
7.4.8	Gestione delle emissioni in atmosfera	96
7.4.9	Gestione e prevenzione degli inquinamenti del suolo e sottosuolo, falda superficiale e sotterranea	96
7.4.10	Sorveglianza e sistema disciplinare.....	97
7.4.11	Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	97
7.5	GESTIONE DEI RAPPORTI CON GLI ENTI CERTIFICATORI.....	100
7.5.1.	I reati potenzialmente rilevanti	100
7.5.2.	Ambito di applicazione	100
7.5.3.	Principi di comportamento da adottare	100
7.5.4.	Procedure e presidi di controllo da applicare.....	101
7.5.5.	Certificazioni esistenti in Life Cure	102
7.5.6.	Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	102
8 - Parte Speciale (D)	<i>Acquisto di beni e servizi</i>	104
8.1	FINALITÀ	105
8.2	LE ATTIVITÀ SENSIBILI RILEVANTI.....	105
8.3	APPROVVIGIONAMENTO DI BENI E SERVIZI	106
8.3.1	I reati potenzialmente rilevanti	106
8.3.2	Ambito di applicazione	106
8.3.3	Principi di comportamento da adottare	107
8.3.4	Procedure e presidi di controllo da applicare.....	107
8.3.5	Emissione delle richieste di acquisto	108
8.3.6	Selezione dei fornitori.....	108
8.3.7	Gestione dell'anagrafica fornitori.....	109
8.3.8	Gestione della contrattualistica ed emissione degli ordini di acquisto	110
8.3.9	Ricevimento dei beni ed erogazione dei servizi.....	110
8.3.10	Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	111
8.4	GESTIONE DI CONSULENZE E INCARICHI PROFESSIONALI	112
8.4.1	I reati potenzialmente rilevanti	112
8.4.2	Ambito di applicazione	112
8.4.3	Principi di comportamento da adottare	113
8.4.4	Presidi di controllo da applicare	114
8.4.5	Gestione degli incarichi professionali ad infermieri e personale sanitario.....	114
8.4.6	Gestione degli altri incarichi professionali e delle consulenze	114
8.4.7	Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	115

9 - Parte Speciale (E)	<i>Gestione dei rapporti commerciali</i>	117
9.1 FINALITÀ		118
9.2 LE ATTIVITÀ SENSIBILI RILEVANTI		118
9.3 GESTIONE DELLE ATTIVITA' DI VENDITA TRAMITE GARA (CLIENTELA PUBBLICA)		119
9.3.1 I reati potenzialmente rilevanti		119
9.3.2 Ambito di applicazione		119
9.3.3 Principi di comportamento da adottare		120
9.3.4 Procedure e presidi di controllo da applicare.....		121
9.3.5 Gestione degli accreditamenti.....		123
9.3.6 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza		123
9.4 GESTIONE DELLA PARTECIPAZIONE A CONVEGNI E CONGRESSI		125
9.4.1 I reati potenzialmente rilevanti		125
9.4.2 Ambito di applicazione		125
9.4.3 Principi di comportamento da adottare		125
9.4.4 Procedure e presidi di controllo da applicare.....		126
9.4.5 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza		127
10 - Parte Speciale (F)	<i>Gestione del personale</i>	129
10.1 FINALITÀ		130
10.2 LE ATTIVITÀ SENSIBILI RILEVANTI		131
10.3 SELEZIONE, ASSUNZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE		131
10.3.1 I reati potenzialmente rilevanti		131
10.3.2 Ambito di applicazione		131
10.3.3 Principi di comportamento da adottare		132
10.3.4 Procedure e presidi di controllo da applicare.....		133
10.3.5 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza		134
10.4 GESTIONE DEI RIMBORSI SPESE		136
10.4.1 I reati potenzialmente rilevanti		136
10.4.2 Ambito di applicazione		136
10.4.3 Principi di comportamento da adottare		136
10.4.4 Procedure e presidi di controllo da applicare.....		137
10.4.5 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza		138
10.5 GESTIONE DEI RAPPORTI CON I SINDACATI		138
10.5.1 I reati potenzialmente rilevanti		138
10.5.2 Ambito di applicazione		138
10.5.3 Principi di comportamento da adottare		138
10.5.4 Presidi di controllo da applicare		139
10.5.5 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza		139

10.6 OMAGGI E LIBERALITA'	140
10.6.1 I reati potenzialmente rilevanti	140
10.6.2 Ambito di applicazione	140
10.6.3 Principi di comportamento da adottare	140
10.6.4 Procedure e presidi di controllo da applicare	141
10.6.4. Omaggi	141
10.6.5. Liberalità	142
10.6.6. Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	142
11 - Parte Speciale (G)	Gestione dei sistemi informativi
	144
11.1 FINALITÀ	145
11.2 GESTIONE DEI SISTEMI INFORMATIVI	146
11.2.1 I reati potenzialmente rilevanti	146
11.2.2 Ambito di applicazione	146
11.2.3 Principi di comportamento da adottare	147
11.2.4 Procedure interne da applicare	149
11.2.5 Presidi di controllo da applicare	149
11.2.6 Gestione profili e password	149
11.2.7 Gestione back-up	150
11.2.8 Gestione di software, apparecchiature, dispositivi o programmi informatici	150
11.2.9 Gestione della sicurezza di rete	150
11.2.10 Gestione della sicurezza fisica	151
11.2.11 Gestione dello Smart working	151
11.2.12 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	152
12 - Parte Speciale (H)	Tasse e Tributi
	153
12.1 FINALITÀ	154
12.2 GESTIONE DEL PROCESSO AMMINISTRATIVO-CONTABILE	155
12.2.1 I reati potenzialmente rilevanti	155
12.2.2 Ambito di applicazione	155
12.2.3 Principi di comportamento da adottare	156
12.2.4 Presidi di controllo da applicare	158
12.2.5 Gestione del sistema contabile e del piano dei conti	158
12.2.6 Tenuta della contabilità	158
12.2.7 Gestione delle chiusure contabili	159
12.2.8 Predisposizione del bilancio di esercizio	159
12.2.9 Gestione dei pagamenti	160
12.2.10 Gestione degli incassi	161
12.2.11 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	161

12.3 GESTIONE DEL CICLO PASSIVO E DEGLI ACQUISTI	164
12.3.1 Ambito di applicazione	164
12.3.2 Principi di comportamento da adottare	164
12.3.3 I reati potenzialmente rilevanti	166
12.3.4 Presidi di controllo da applicare	166
12.3.5 Emissione delle richieste di acquisto	166
12.3.6 Selezione dei fornitori	167
12.3.7 Gestione dell'anagrafica fornitori	167
12.3.8 Gestione della contrattualistica ed emissione degli ordini di acquisto	168
12.3.9 Ricevimento dei beni ed erogazione dei servizi	169
12.3.10 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	169
12.4 GESTIONE DEL CICLO ATTIVO E DELLE VENDITE	171
12.4.1 I reati potenzialmente rilevanti	171
12.4.2 Ambito di applicazione	171
12.4.3 Principi di comportamento da adottare	171
12.4.4 Presidi di controllo da applicare	173
12.4.5 Partecipazione a gare (clientela privata)/procedure di accreditamento	173
12.4.6 Acquisizione clientela e gestione trattative dirette	175
12.4.7 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza	175
12.5 GESTIONE DELLE OPERAZIONI SOCIETARIE E INFRAGRUPPO	176
12.5.1 I reati potenzialmente rilevanti	176
12.5.2 Ambito di applicazione	177
12.5.3 Principi di comportamento da adottare	177
12.5.4 Presidi di controllo da applicare	178
12.5.5 Gestione delle operazioni infragruppo	178
12.5.6 Gestione delle operazioni straordinarie	179
12.5.7 Verifiche e flusso informativo verso l'Organismo di Vigilanza	181
12.6 GESTIONE DEI PROCESSI DI CALCOLO E VERSAMENTO DI IMPOSTE	181
12.6.1 I reati potenzialmente rilevanti	181
12.6.2 Ambito di applicazione	181
12.6.3 Principi di comportamento da adottare	182
12.6.4 Presidi di controllo da applicare	184
12.6.5 Cura e predisposizione degli adempimenti e dichiarazioni fiscali	184
12.6.6 Verifiche e flusso informativo verso l'Organismo di Vigilanza	185

1 PREMESSA

Life Cure S.r.l. (di seguito, “Life Cure” o la “Società”) è la società del Gruppo Sapio (di seguito anche “Gruppo”) specializzata in servizi di assistenza domiciliare integrata caratterizzati da prestazioni infermieristiche, medico-specialistiche, riabilitative, di supporto psicologico ed educativo. La Società si fa carico dei bisogni delle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità e delle loro famiglie.

Life Cure, attraverso i propri servizi, garantisce ai pazienti le migliori cure domiciliari e l’assistenza più adeguata a preservare e migliorare la qualità della vita alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità. La Società propone soluzioni efficaci, sostenibili, in linea con le evoluzioni cliniche e assistenziali acclamate dal panorama sanitario internazionale. Oltre all’assistenza domiciliare integrata Life Cure garantisce: assistenza domiciliare, assistenza nutrizionale artificiale, cure palliative domiciliari e assistenza in hospice, servizi di telemedicina,

2 FUNZIONE DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

Attraverso il presente documento descrittivo del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato da Life Cure S.r.l. ai sensi del decreto legislativo 8 giugno 2001 n. 231 (di seguito, il “**d.lgs. 231/2001**” ovvero il “**Decreto**”), la Società intende:

- Promuovere in misura sempre maggiore una cultura aziendale orientata all’eticità, correttezza e trasparenza delle attività;
- Adeguarsi alla normativa sulla responsabilità amministrativa degli enti, analizzando i potenziali rischi di condotte illecite rilevanti ai sensi del d.lgs. 231/2001 e valorizzando ed integrando i relativi presidi di controllo, atti a prevenire la realizzazione di tali condotte;
- Determinare, in tutti coloro che operano per conto della Società nell’ambito di attività sensibili, la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate, in conseguenze disciplinari e/o contrattuali oltre che in sanzioni penali e amministrative comminabili nei loro stessi confronti;
- Ribadire che tali forme di comportamento illecito sono fortemente condannate, in quanto le stesse sono contrarie, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etici ai quali la Società intende attenersi nell’esercizio dell’attività aziendale;
- Consentire alla Società, grazie ad un’azione di monitoraggio sulle aree di attività a rischio, di intervenire tempestivamente per prevenire o contrastare la commissione dei reati stessi e sanzionare i comportamenti contrari alla legge ed alle regole aziendali.

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (di seguito anche “**Modello**”), pertanto, rappresenta un insieme coerente di principi, procedure e disposizioni che incidono sul funzionamento interno della Società e sulle modalità con le quali la stessa si rapporta con l’esterno e regolano la diligente gestione di un sistema di controllo delle attività sensibili, finalizzato a prevenire la commissione o la tentata commissione dei reati richiamati dal d.lgs. 231/2001.

Il Modello si prefigge, tra gli altri, l’obiettivo di sviluppare all’interno del contesto aziendale la cultura della compliance, ovvero sensibilizzare tutti gli organi sociali e il personale al rispetto dei principi cardine dell’ordinamento e della normativa di settore nell’esercizio dell’attività sociale.

Il Modello recepisce anche le indicazioni della Capogruppo adottando il Codice Etico di Gruppo e adattando il proprio sistema di controllo interno a quello della Capogruppo. La Società richiama ed applica altresì le procedure e policy di Gruppo nella sua concreta operatività, affiancando proprie procedure interne specificamente elaborate per regolamentare la specifica attività esercitata dalle centrali operative Life Cure.

Il presente documento, corredato di tutti i suoi allegati, costituisce la nuova edizione del Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato dalla Società **con delibera del Consiglio di Amministrazione in data [REDACTED]** e sostituisce la precedente versione del 27 gennaio 2022, rispetto a cui recepisce le novità sia legislative sia organizzative nel frattempo intervenute.

3 STRUTTURA DEL DOCUMENTO E DESTINATARI

Il Modello si compone di:

- Parte Generale, che descrive i contenuti del Decreto, illustra sinteticamente i modelli di governo societario e di organizzazione e gestione della Società, la funzione ed i principi generali di funzionamento del Modello, nonché i meccanismi di concreta attuazione dello stesso;
- Parti Speciali, che descrivono, per ciascuna area di attività aziendale soggetta a potenziale “rischio 231”, le fattispecie di reato rilevanti, i principi comportamentali da rispettare, nonché i presidi di controllo da assicurare per la prevenzione dei rischi.

Il Modello comprende inoltre i seguenti documenti (di seguito definiti nel loro complesso anche “Allegati”) che ne costituiscono parte integrante:

- Il catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001 (Allegato 1);
- L’organigramma aziendale (Allegato 2);
- Il Codice Etico di Gruppo (Allegato 3);
- Il sistema di procure e deleghe in vigore;
- Il corpo normativo e procedurale della Società, così come di volta in volta aggiornato, tra procedure e policy di Gruppo recepite e procedure e policy specifiche della Società.

L’adeguatezza del Modello è assicurata dalla sua aderenza e coerenza con la realtà organizzativa della Società, cui ogni prescrizione del documento è riferita, nonché con l’assetto generale del sistema di controllo interno già operante in essa.

In tale ottica, l’elaborazione del Modello e la definizione delle sue componenti normative sono connesse alle risultanze interne relative alla struttura organizzativa della Società nonché alla normativa di riferimento e ai rischi giuridici riconducibili alla conduzione delle operazioni tipiche della stessa.

A tal riguardo, è stata analizzata, sia la struttura organizzativa ed operativa interna, sia la relativa documentazione specifica riguardante la situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società.

In particolare, nelle diverse Parti Speciali del Modello, in conformità a quanto previsto dall’articolo 6, comma 2, lett. b, del Decreto, sono previsti “specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l’attuazione delle decisioni dell’ente in relazione ai reati da prevenire”.

In altre parole, il Modello deve contenere una serie di regole comportamentali, vincolanti ed obbligatorie all'interno della Società, idonee a definire - con riguardo alle attività risultate a rischio - un concreto ostacolo e/o impedimento della commissione dei reati previsti ed ipotizzabili.

Alla luce di ciò il Modello contiene, in relazione alle singole attività sensibili individuate, il compendio essenziale dei precetti e dei protocolli (obblighi e divieti) di natura preventiva formalmente adottati dalla Società come normativa obbligatoria interna al fine di costituire efficace ostacolo o impedimento della commissione dei reati di cui al Decreto. Essi devono essere rispettati da tutto il personale interno e dai terzi che, a vario titolo, rappresentano o, comunque, agiscono nell'interesse o a vantaggio della Società, ovvero hanno rapporti con la stessa di natura commerciale, definendo i principi generali e le regole di comportamento che presidono lo svolgimento di determinate attività e gli opportuni controlli che devono essere effettuati ai fini di una ragionevole prevenzione della realizzazione degli illeciti previsti dalla norma.

Destinatari

Le regole e le disposizioni contenute nel Modello e nei suoi Allegati si applicano e devono essere rispettate da coloro che svolgono, anche di fatto, funzioni di gestione, amministrazione, direzione o controllo della Società, dai dipendenti, nonché da coloro i quali, pur non appartenendo alla Società, operano su mandato della medesima.

Sono quindi "Destinatari" del presente Modello:

- Gli organi sociali (compresi i membri del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale, ove nominato) nonché i titolari di qualifiche formali (di direzione, gestione e controllo della Società o di una sua unità organizzativa) riconducibili alla definizione di "soggetti apicali";
- I soggetti che esercitano tali funzioni (di direzione, gestione e controllo) anche solo di fatto;
- Tutto il personale della Società, in forza di qualsiasi tipo di rapporto contrattuale (ancorché distaccati all'estero);
- Chiunque agisca in nome e per conto della Società sotto la sua direzione e vigilanza.

Ai collaboratori esterni, consulenti, agenti, intermediari, fornitori, *partner* commerciali e altre controparti contrattuali in genere, la Società richiede il rispetto delle prescrizioni dettate dal Decreto e dei principi etici adottati dalla Società, tramite la sottoscrizione di specifiche clausole contrattuali che assicurino l'impegno al rispetto delle norme di cui al d.lgs. 231/2001, dei principi etici e delle linee di condotta adottati dalla Società.

Life Cure si adegua alle indicazioni del Gruppo adottandone il Codice Etico e adeguando il proprio sistema di controllo interno coerentemente a quello di Gruppo.

4 - Parte generale

4.1 IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

4.1.1 Il regime di responsabilità amministrativa previsto a carico delle persone giuridiche

Il d.lgs. 231/2001, dal titolo "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica", ha introdotto nell'ordinamento giuridico italiano un regime di responsabilità amministrativa a carico degli Enti per alcuni reati commessi, nell'interesse o vantaggio degli stessi, da parte di loro amministratori e/o dipendenti¹.

Tale disciplina si applica agli enti dotati di personalità giuridica, nonché alle società e associazioni anche prive di personalità giuridica.

Il d.lgs. 231/2001 trova la sua genesi in alcune convenzioni internazionali e comunitarie ratificate dall'Italia che impongono di prevedere forme di responsabilità degli enti collettivi per talune fattispecie di reato.

Il legislatore ha inteso porre fine a un acceso dibattito dottrinale, superando il principio secondo cui *societas delinquere non potest*, applicando tale disciplina agli enti dotati di personalità giuridica, nonché alle società e associazioni anche prive di personalità giuridica.

Le perplessità in relazione alla disciplina in oggetto nascono principalmente dal dettato costituzionale del principio di colpevolezza di cui all'art. 27 che sancisce la personalità della responsabilità penale.

Infatti, le maggiori difficoltà nascono dalla obiettiva incompatibilità delle tradizionali categorie penalistiche nei confronti della persona giuridica ontologicamente incapace di prevedere e volere, pertanto occorre stabilire se e come possa ritenersi "personale" una responsabilità che si fonda su un reato che l'ente non ha direttamente commesso né avrebbe potuto, naturalisticamente, commettere.

L'aver previsto una responsabilità "amministrativa", per poi richiamare espressamente meccanismi e garanzie propri del diritto penale, non ha eliminato l'evidente difficoltà, se non impossibilità, di apprezzare le manifestazioni della persona giuridica in termini di atteggiamenti psicologici soggettivi reali quali il dolo e la colpa.

A tal proposito, la "nuova" forma di responsabilità, in questa prospettiva, e cercando comunque di restare ancorati al tradizionale binomio dolo-colpa, prevede che la persona giuridica potrebbe ritenersi "in dolo" qualora il fatto-reato costituisca espressione di precise scelte aziendali, quando il legame tra l'organo di vertice autore di reato e la politica dell'azienda è forte.

La "colpa" dell'ente potrebbe invece individuarsi nella mancata predisposizione di "modelli" idonei ad evitare la commissione di reati (omissione che non sia specificamente voluta).

In relazione a tali ipotesi, l'ente possiede poteri maggiormente incisivi, capaci di imprimere finalità e direzione alla politica aziendale; il rispetto del principio di colpevolezza è formalmente assicurato dalla possibilità per l'ente di provare l'interruzione del legame con il reato del dirigente nei termini

¹ Il D.Lgs. 231/2001 è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 19 giugno 2001, n. 140, ed è entrato in vigore il 4 luglio 2001. Attua la delega contenuta nell'art. 11 della Legge 300/2000, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale del 25 ottobre 2000, n. 250.

previsti dall'art. 6 del Decreto. Grava dunque sull'ente l'onere di dimostrare la propria "innocenza", con evidente deroga ai principi generali².

L'art. 7 dispone invece che nel caso di reati commessi dai c.d. "sottoposti" (i soggetti di cui all'art. 5, comma 1, lett. b), l'ente è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza.

In ogni caso, è esclusa l'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza se l'ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

In entrambi i casi (reati commessi da soggetti in posizione apicale, ovvero dai "sottoposti"), la responsabilità dell'ente ha natura omissiva e colposa, e scaturisce dalla mancata previsione o dalla inefficace attuazione di modelli di organizzazione volti alla prevenzione del danno, ovvero dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza.

In ordine a tale peculiare forma di responsabilità, il principio di colpevolezza si atteggia come possibilità di provare che non sussiste legame tra persona fisica e persona giuridica, che il reato è riconducibile esclusivamente alla condotta del singolo agente e non è espressione della politica d'impresa né è dovuto ad una organizzazione colpevolmente inefficiente. Ma le analogie con i coefficienti soggettivi reali di dolo e colpa sembrano arrestarsi qui.

Orbene, il Decreto in parola, ha introdotto in forma esplicita, nell'ordinamento italiano, il principio per cui le persone giuridiche rispondono, anche patrimonialmente, a titolo di responsabilità formalmente amministrativa ma sostanzialmente penale, per l'avvenuta commissione di diversi reati, precisati dal Decreto stesso, posti in essere nel loro interesse o a loro vantaggio sia da soggetti in posizione di vertice (c.d. apicali) che da operatori sottoposti alla direzione e vigilanza di tali soggetti apicali. La responsabilità che deriva in capo all'ente dalla commissione degli specifici reati richiamati dalla norma, si aggiunge, pertanto, in termini anche materiali, a quella che la legge prevede a carico delle persone fisiche che materialmente hanno commesso l'illecito.

La "responsabilità amministrativa" dell'ente prevista dal Decreto è accertata dal giudice penale che tratta il processo a carico dell'imputato, sostanziandosi in una responsabilità penale della persona giuridica che si aggiunge a quella della persona fisica che ha posto in essere materialmente la condotta criminosa. A tal proposito la giurisprudenza ha spesso qualificato la responsabilità amministrativa dell'ente come un *tertium genus* tra responsabilità penale ed amministrativa in senso stretto.

Questa forma di responsabilità viene accertata nell'ambito di un processo penale che, nell'ipotesi in cui l'ente venga riconosciuto "colpevole", può concludersi con una sentenza di condanna che

² La dottrina la definisce "colpa organizzativa", ovvero la sostanziale negligente inosservanza degli obblighi imposti dalla normativa in commento. E, invertendo il normale onere della prova, spetterà alla Società dimostrare di non aver agito con negligenza e di essersi attenuta alle disposizioni di cui all'art. 6 d.lgs 231/2001. Così la Relazione Ministeriale illustrativa: "Ai fini della responsabilità dell'ente occorrerà, dunque, non soltanto che il reato sia ad esso ricollegabile sul piano oggettivo; di più, il reato dovrà costituire anche espressione della politica aziendale o quanto meno derivare da una colpa di organizzazione (...). Si parte dalla presunzione che, nel caso di reato commesso da un vertice, il requisito "soggettivo" di responsabilità dell'ente sia soddisfatto, dal momento che il vertice esprime e rappresenta la politica dell'ente; ove ciò non accada, dovrà essere la Società a dimostrare la sua estraneità, e potrà fare ciò soltanto provando la sussistenza di una serie di requisiti tra loro concorrenti."

comporta l'applicazione all'ente di sanzioni sia pecuniarie che interdittive (applicabili anche in via cautelare), oltre alla confisca del prezzo o del profitto del reato ed alla pubblicazione della sentenza.

L'innovazione normativa introdotta dal Decreto, che allinea il nostro ordinamento a quello di molti altri Paesi Europei, è quella di coinvolgere nella punizione di illeciti penali il patrimonio degli Enti che, prima di tale legge, non pativano conseguenze dalla realizzazione di questi reati; il principio di personalità della responsabilità penale li lasciava, infatti, indenni da conseguenze sanzionatorie diverse dall'eventuale risarcimento del danno. Secondo la disciplina introdotta dal d.lgs. 231/2001 un ente (di seguito definito anche "società") può essere ritenuto "responsabile" per alcuni reati commessi o tentati, nell'interesse o a vantaggio della società stessa, da:

- Soggetti apicali, ossia coloro i quali rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione della società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché coloro che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo delle stesse;
- Soggetti sottoposti alla direzione o alla vigilanza di soggetti apicali.

Per quanto attiene alla nozione di "interesse", esso si concretizza ogniqualvolta la condotta illecita sia posta in essere con l'esclusivo intento di conseguire un beneficio alla società, indipendentemente dalla circostanza che tale obiettivo sia stato conseguito.

Del pari, la responsabilità incombe sulla società ogniqualvolta l'autore dell'illecito, pur non avendo agito al fine di beneficiare l'ente, abbia comunque fatto conseguire un "vantaggio" alla persona giuridica di tipo economico o meno.

La responsabilità amministrativa delle società è autonoma rispetto alla responsabilità penale della persona fisica che ha commesso il reato e si affianca a quest'ultima.

4.1.2 Fattispecie di reato previste dal Decreto

Il Decreto riguarda esclusivamente alcune particolari fattispecie di illecito penale, esplicitamente richiamate dal Decreto medesimo.

Tali fattispecie di reato possono essere ricomprese, per comodità espositiva, nelle seguenti categorie:

- Reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione, tra cui indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica e frode in pubbliche forniture in danno dello Stato o di un ente pubblico o dell'Unione Europea, frode in aiuti all'agricoltura, concussione (c.d. concussione per coercizione), induzione indebita a dare o promettere utilità (c.d. concussione per induzione) e corruzione, traffico di influenze illecite, peculato, peculato mediante profitto dell'errore altrui e abuso d'ufficio quando il fatto offende gli interessi finanziari dell'Unione Europea (artt. 24 e 25);
- Delitti informatici e trattamento illecito di dati (art. 24-bis);
- Delitti di criminalità organizzata (art. 24-ter);
- Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25-bis);
- Delitti contro l'industria e il commercio (art. 25-bis.1);

- Reati societari, tra cui la corruzione tra privati e l'istigazione alla corruzione tra privati (art. 25-ter);
- Delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art. 25-quater);
- Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art.25-quater.1);
- Delitti contro la personalità individuale (art. 25-quinquies);
- Abusi di mercato (art. 25-sexies);
- Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25-septies);
- Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 25-octies);
- Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti (art. 25-octies.1);
- Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art. 25-novies);
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25- decies);
- Reati ambientali (art. 25-undecies);
- Impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare, nonché procurato ingresso illecito e favoreggiamento dell'immigrazione clandestina (art. 25-duodecies);
- Razzismo e xenofobia (art. 25-terdecies);
- Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati (art.25-quaterdecies);
- Reati transnazionali (art. 10 Legge 16 Marzo 2006, n. 146);
- Reati tributari (art.25-quinquiesdecies);
- Contrabbando (art. 25-sexiesdecies);
- Delitti contro il patrimonio culturale (art. 25-septesdecies);
- Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici (art. 25-duodevicies);
- Si rinvia all'Allegato 1 (Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001) per una descrizione di dettaglio dei reati previsti dal Decreto e dalle relative successive modificazioni e integrazioni.

4.1.3 Sanzioni previste

Qualora se ne ravveda la responsabilità ai sensi del Decreto, in conseguenza della commissione o tentata commissione dei reati sopra menzionati, a carico della società sono previste le seguenti sanzioni:

- sanzione pecuniaria, calcolata tramite un sistema basato su quote, che vengono determinate dal giudice nel numero e nell'ammontare entro limiti definiti per legge (da un minimo di 100 a un massimo di 1000 quote);
- sanzioni interdittive che, a loro volta, possono consistere in:
 - Interdizione dall'esercizio dell'attività;

- Sospensione o revoca di autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- Divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- Esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi ed eventuale revoca di quelli concessi;
- Divieto di pubblicizzare beni o servizi;
- Confisca del prezzo o del profitto del reato³;
- Pubblicazione della sentenza in uno o più giornali⁴.

La sanzione pecuniaria è ridotta nel caso in cui: a) l'autore del reato ha commesso il fatto nel prevalente interesse proprio o di terzi e l'Ente non ne ha ricavato vantaggio o ne ha ricavato un vantaggio minimo; b) il danno patrimoniale cagionato è di particolare tenuità, o se, prima della dichiarazione di apertura del dibattimento in primo grado: c) l'Ente ha risarcito integralmente il danno e ha eliminato le conseguenze dannose o pericolose del reato ovvero si è comunque efficacemente adoperato in tal senso e d) un Modello è stato adottato e reso operativo.

Le sanzioni interdittive si applicano in relazione ai reati per i quali sono espressamente previste, quando ricorre almeno una delle seguenti condizioni: a) l'Ente ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità e il reato è stato commesso da soggetti che ricoprono una posizione di rappresentanza, amministrativa o gestoria nell'Ente ovvero da soggetti sottoposti alla direzione ed al controllo dei primi e la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative; o b) in caso di reiterazione degli illeciti.

4.1.4 La condizione esimente: i modelli di organizzazione, gestione e controllo

Aspetto caratteristico del d.lgs. 231/2001 è l'attribuzione di un valore "esimente" ai modelli di organizzazione, gestione e controllo della società.

L'ente non risponde infatti dei reati commessi nel suo interesse o vantaggio da parte di uno dei soggetti apicali se prova che:

- L'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire i reati oggetto del Decreto;
- Il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un "organismo" dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo;
- Le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli organizzativi;
- Il reato è stato commesso senza che vi fosse omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo.

³ La confisca consiste nell'acquisizione del prezzo o del profitto del reato da parte dello Stato o nell'acquisizione di somme di danaro, beni o altre utilità di valore equivalente al prezzo o al profitto del Reato: non investe, tuttavia, quella parte del prezzo o del profitto del Reato che può restituirsi al danneggiato. La confisca è sempre disposta con la sentenza di condanna.

⁴ La pubblicazione della sentenza consiste nella affissione nel comune ove l'Ente ha la sede principale nonché mediante la pubblicazione sul sito internet del Ministero della Giustizia.

Nel caso, invece, di un reato commesso da soggetti sottoposti all'altrui direzione o vigilanza, l'ente risponde se la commissione del reato è stata resa possibile dalla violazione degli obblighi di direzione o vigilanza alla cui osservanza l'ente è tenuto.

La responsabilità amministrativa della società è in ogni caso esclusa, per espressa previsione legislativa (art. 5, comma 2, d.lgs. 231/2001), se i soggetti apicali e/o i loro sottoposti hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

4.1.5 Codice Etico e di comportamento

Il modello di gestione prevede anche la redazione, da parte dell'azienda, di un Codice Etico (allegato 3 del presente Modello).

Si tratta di un documento adottato ufficialmente dai vertici rappresentativi della persona giuridica e pertanto vincolante per tutti coloro che operano all'interno del suo organigramma. Mediante il Codice Etico, l'azienda individua sostanzialmente la condotta da tenere per evitare di incappare nella responsabilità penale configurata dalla norma.

Oltre al Decreto 231, anche le linee guida dettate da Confindustria aiutano a definire il contenuto del Codice Etico. Esiste, infatti, un enunciato minimo che detto codice deve predisporre. Innanzitutto, occorre che sancisca in modo chiaro che l'ente è tenuto a rispettare le norme giuridiche vigenti in qualunque Stato esso sia operante. Per consentire ciò è necessario agire nella trasparenza più completa, avvalendosi di procedure operative chiare e facilmente tracciabili. Infine, è fondamentale specificare i principi di fondo che animano i rapporti della persona giuridica con i terzi siano questi rappresentati da altri operatori commerciali, dipendenti, funzionari o dalla Pubblica Amministrazione.

La Life Cure recepisce il Codice Etico di Gruppo, il quale illustra i principi e gli standard di comportamento che le società del Gruppo seguono nella conduzione degli affari e nella gestione delle relazioni al proprio interno, con le istituzioni e la pubblica amministrazione, con i clienti ed i fornitori, e con partiti ed associazioni anche politiche in genere (stakeholder).

Il Codice Etico rappresenta elemento integrante il presente Modello, in quanto componente necessaria del Modello stesso, ed in quanto documento che definisce i principi e le norme comportamentali sui quali si incardinano i protocolli di controllo previsti dal presente Modello.

4.1.6 Principi seguiti per la redazione del Modello 231

L'art. 6, comma 3, d.lgs. 231/2001 prevede che "i modelli di organizzazione e di gestione possono essere adottati, garantendo le esigenze di cui al comma 2, sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli enti, comunicati al Ministero della Giustizia che, di concerto con i Ministeri competenti, può formulare entro trenta giorni osservazioni sulla idoneità dei modelli a prevenire i reati".

Il presente Modello è stato redatto tenendo conto delle indicazioni espresse dalle linee guida elaborate da Confindustria e approvate dal Ministero della Giustizia.

In particolare, il Modello è stato redatto sulla base delle indicazioni fornite dalle "Linee guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex Decreto 231/2001" di Confindustria emanate in data 7 marzo 2002 nella loro prima edizione che sono state

successivamente oggetto di aggiornamenti anche in conseguenza dell'ampliamento delle categorie di reati presupposto, prima nel marzo 2014 e poi a giugno 2021.

Infatti, Confindustria ha provveduto a predisporre un nuovo aggiornamento delle Linee Guida, pubblicate nel mese di giugno 2021 e approvate dal Ministero della Giustizia in data 8 giugno 2021, con cui ha fornito ulteriori chiarimenti e recepito prassi nella gestione dei rischi e dei sistemi di controllo ormai consolidate.

In particolare, nella Parte Generale delle Linee Guida sono stati evidenziati o precisati: (i) il principio di tassatività dei reati presupposto di cui al d.lgs. 231/01; (ii) i concetti di interesse e vantaggio dell'ente; (iii) i principi di compliance integrata e di gestione integrata dei rischi e dei relativi controlli (ad es. in tema di tax compliance); (iv) la nuova disciplina del whistleblowing.

Nella Parte Speciale delle Linee Guida, invece, sono stati integrati i presidi ed i protocolli in relazione alle nuove fattispecie di reato introdotte dopo il 2014 (es. traffico di influenze illecite e reati tributari).

Con riferimento al richiamo operato dalle Linee Guida del 2021 in relazione alla necessità di costituire un sistema di compliance integrata, nel presente documento è stato inserito in un sistema integrato di gestione dei rischi, superando il metodo tradizionale di gestione dei numerosi rischi di compliance potenzialmente connotato da una pluralità di processi, informazioni potenzialmente incoerenti, controlli non ottimizzati.

Di converso, nel Modello è stato implementato un insieme unico di flussi informativi, documenti, protocolli, presidi e certificazioni che disciplinano, con una metodologia comune, le varie aree di rischio dell'ente e permettono di mitigare e monitorare i rischi 231.

Alla luce di ciò sono necessari specifici meccanismi di monitoraggio e coordinamento delle attività dei principali soggetti aziendali interessati tra i quali:

- un sistema organizzativo formalizzato con specifico riferimento alle attribuzioni di funzioni, responsabilità e linee di dipendenza gerarchica;
- una separazione, per quanto possibile, di funzioni, nonché punti di controllo manuali ed informatici, abbinamento di firme e supervisione delle attività della Società;
- un sistema di poteri autorizzativi e di firma formalizzati e coerenti con le funzioni e le responsabilità interne dell'ente ricoperte dai soggetti apicali;
- uno stato di verificabilità, documentabilità e congruità, per quanto possibile, delle operazioni della Società implicanti rapporti economici e giuridici con soggetti terzi;
- un adeguato sistema sanzionatorio per le violazioni delle norme e delle procedure previste dal Modello;
- un Organismo di Vigilanza apposito i cui principali requisiti sono: autonomia e indipendenza, professionalità, continuità di azione;
- un sistema di flussi informativi da parte dei destinatari del Modello in favore dell'Organismo di Vigilanza;
- un sistema di segnalazione degli illeciti aziendali di cui all'art. 6, comma 2/bis del Decreto 231/2001 (c.d. Whistleblowing);
- un sistema di informazione e comunicazione al personale (ed in genere ai destinatari del Modello) e sua formazione;
- un Codice Etico capace di orientare i comportamenti anche in assenza di disposizioni di dettaglio.

4.2 IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA SOCIETÀ

4.2.1 La governance societaria

Life Cure adotta un sistema di *governance* che si caratterizza per la presenza:

- dell'Assemblea dei Soci, a cui spettano le decisioni sui supremi atti di governo della Società, secondo quanto previsto dalla legge e dallo Statuto;
- Del Consiglio di Amministrazione, incaricato di gestire l'impresa sociale, il quale ha attribuito i poteri operativi a organi e soggetti delegati;
- Del Collegio Sindacale (ove nominato), chiamato a vigilare, ai sensi del Codice Civile, sull'osservanza della legge e dello Statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione, ed in particolare sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile adottato dalla Società e sul suo concreto funzionamento;
- Della Società di Revisione, a cui è affidata l'attività di revisione legale dei conti ed il giudizio sul bilancio, ai sensi di legge e di Statuto.

I principali strumenti organizzativi, di *governance* e di controllo interno di cui la Società è dotata e di cui si è tenuto conto nella predisposizione del presente Modello, possono essere così riassunti:

- Lo Statuto, che definisce le regole di governo, gestione e organizzazione della Società;
- L'organigramma aziendale, che rappresenta la struttura organizzativa della Società, definendo le linee di dipendenza gerarchica ed i legami funzionali tra le diverse unità organizzative di cui si compone la struttura;
- Le procure e le deleghe che conferiscono i necessari poteri di rappresentanza e di firma, in conformità alle responsabilità organizzative e gestionali definite;
- Il Codice Etico adottato a livello di Gruppo (Allegato 3) che esprime i principi etici e i valori che il Gruppo riconosce come propri e sui quali richiama l'osservanza da parte di tutti coloro che operano per il conseguimento degli obiettivi del Gruppo. Il Codice Etico esprime, fra l'altro, anche le linee e i principi di comportamento volti a prevenire i reati di cui al d.lgs. 231/2001 e deve quindi essere considerato come parte integrante del presente Modello e strumento fondamentale per il conseguimento degli obiettivi del Modello stesso;
- Il corpo normativo e procedurale, predisposto anche ai fini del Sistema di Gestione della Qualità, volto a regolamentare i processi rilevanti.

20

4.2.2 La costruzione del Modello di organizzazione, gestione e controllo di Life Cure

Il presente Modello (nella sua versione originaria nonché nelle revisioni successive) è stato elaborato a seguito di una serie di attività finalizzate a rendere il modello organizzativo e di controllo preesistente conforme ai requisiti previsti dal d.lgs 231/2001 e coerente con le indicazioni contenute nelle Linee Guida di Confindustria.

Il processo di costruzione del Modello (nonché gli aggiornamenti successivamente intrapresi) si è sviluppato attraverso le fasi progettuali di seguito descritte.

1. Realizzazione di un documento di mappatura delle attività sensibili e dei rischi ad esse connessi (c.d. "Risk Assessment"), con una valutazione quantitativa e qualitativa degli stessi (c.d. "Risk scoring"). Individuazione delle attività e dei processi sensibili, attraverso una analisi nel cui

ambito potrebbero potenzialmente configurarsi le condizioni, le occasioni e/o i mezzi per la commissione dei reati previsti dal Decreto (“attività sensibili”), nonché delle funzioni/direzioni aziendali coinvolte nello svolgimento di tali attività⁵.

Le attività sono state condotte prevalentemente attraverso l’analisi della documentazione aziendale disponibile, con particolare *focus* su quella relativa alla struttura societaria ed organizzativa (ad esempio: organigrammi, procure, ecc.).

2. Analisi delle attività e dei processi sensibili, rilevando i meccanismi organizzativi e di controllo in essere o da adeguare (c.d. “Gap analysis”). Si è proceduto con l’Adeguamento dei sistemi di controllo esistenti e, attraverso l’analisi dell’organizzazione aziendale (controlli e procedure esistenti in relazione ai processi sensibili) ed in relazione alle espresse finalità previste dal Decreto, si sono definite le opportune azioni di miglioramento da apportare all’attuale sistema di gestione e controllo aziendale al fine di allinearli ai requisiti di cui al d.lgs. n. 231/01. Pertanto, si è proceduto all’adeguamento e implementazione delle procedure esistenti e alla definizione dei nuovi protocolli necessari per assicurare il rispetto dei requisiti richiesti dal Decreto.

Il sistema di controllo è stato esaminato prendendo in considerazione i seguenti presidi *standard* di prevenzione:

- Esistenza di procedure formalizzate;
- Tracciabilità e verificabilità *ex post* delle transazioni tramite adeguati supporti documentali/informativi;
- Esistenza di un sistema di poteri e di livelli autorizzativi formalizzati e coerenti con le responsabilità organizzative assegnate;
- Rispetto del principio di separazione dei compiti;
- Esistenza di adeguati meccanismi specifici di controllo e di monitoraggio.

L’analisi è stata compiuta attraverso l’analisi delle procedure aziendali, nonché interviste con i soggetti coinvolti, tramite i quali si sono potuti identificare, per ogni attività sensibile individuata, i processi di gestione e gli strumenti di controllo implementati, con particolare attenzione agli elementi di “*compliance*” ed ai controlli *preventivi* esistenti a presidio.

A seguito dell’analisi è stato possibile desumere le aree di miglioramento del sistema di controllo interno esistente e, sulla scorta di quanto emerso, è stato predisposto un piano di

⁵ L’individuazione delle specifiche aree di attività della Società considerate a rischio in relazione alla problematica in oggetto, e quella dei singoli reati ipoteticamente collegabili alle stesse, è oggetto essenziale della Mappatura delle attività a rischio, ovvero del punto di partenza concettuale della realizzazione del sistema di gestione del rischio, posto che sulla base delle sue risultanze sono state identificate anche le principali misure interne preventive che il soggetto agente, se determinato a delinquere, deve necessariamente violare per originare le fattispecie di reato rilevanti ai sensi del citato Decreto 231/2001 che determinano la responsabilità amministrativa dell’ente. La loro conoscenza preventiva costituisce elemento importante per qualunque soggetto che operi per la Società e la relativa lettura cognitiva è quindi strumento di base permanente per ogni possibile intervento preventivo di tutti gli organi interni. All’interno di ogni singola area critica rilevata sono, quindi, individuate le attività sensibili che risultano teoricamente interessabili, per loro stessa conformazione operativa, dalle potenziali casistiche di reato previste dal Decreto 231/2001. L’interessamento è stato identificato tramite il fattore della potenzialità astratta riferita a possibili comportamenti devianti del singolo operatore di cui si sottolinea, volta per volta, l’effettività teorica anche in ragione dell’assenza di verifiche o di riscontri contemporanei di soggetti terzi in qualunque modo presenti alle operazioni.

attuazione teso ad individuare i requisiti organizzativi e di controllo caratterizzanti un modello di organizzazione, gestione e controllo conforme a quanto disposto dal d.lgs. 231/2001.

3. Al termine delle attività sopra descritte, è stato sviluppato il Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del d.lgs. 231/2001, articolato secondo le indicazioni contenute nelle Linee Guida emanate da Confindustria, nonché adattato alla realtà aziendale. Il presente documento deve essere nel tempo aggiornato ed integrato, recependo le modifiche organizzative nel frattempo intervenute e i provvedimenti legislativi tempo per tempo vigenti.
4. Il Modello così strutturato è stato infine attuato attraverso: a) la sua approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione; b) la nomina dell'Organismo di Vigilanza preposto alla verifica di effettiva attuazione e osservanza del Modello; c) la definizione di un sistema disciplinare avverso alle eventuali violazioni del Modello; d) la definizione di un sistema di segnalazione di illeciti e violazioni (c.d. whistleblowing) al fine di consentire e stimolare, a tutela dell'integrità dell'ente e nell'interesse dell'ente medesimo, l'emersione di eventuali condotte illecite incoraggiando i dipendenti ed i collaboratori a riferire serenamente notizie di reato o altre irregolarità e garantendo loro la massima riservatezza; la definizione di un sistema disciplinare avverso alle eventuali violazioni del Modello; e) la definizione di un sistema disciplinare di sanzioni in materia di whistleblowing e per le violazioni della disciplina in materia di protezione del segnalante (c.d. Whistleblower); e) la diffusione dei contenuti del Modello attraverso attività di formazione e informazione dei Destinatari⁶.

4.2.3 Le attività aziendali "sensibili" identificate

Le "attività sensibili" rilevate durante il processo di costruzione del Modello sono le seguenti:

22

Attività sensibili	Riferimento Parte Speciale
1. Gestione dei rapporti e degli adempimenti con la Pubblica Amministrazione e delle visite ispettive 2. Gestione del contenzioso	A - Relazioni con la Pubblica Amministrazione
3. Tenuta della contabilità e predisposizione del bilancio di esercizio 4. Flussi monetari e finanziari 5. Gestione dei finanziamenti agevolati 6. Rapporti con sindaci (ove nominati), revisori e soci 7. Gestione delle operazioni societarie ordinarie e straordinarie	B – Amministrazione e finanza

⁶ Nel Modello, conformemente a quanto disposto dall'articolo 6, comma 2, lett. b, del Decreto 231/2001, è stato predisposto un sistema di controllo in grado di ridurre i rischi rilevati, su base pratica, nella Mappatura delle aree ed attività a rischio. In particolare, tale sistema di controlli preventivi e di protocolli risulta essere idoneo a garantire che i rischi di commissione dei reati siano ridotti ad un "livello accettabile", tenendo presente che, nella migliore e più riconosciuta pratica aziendalistica, all'interno di un soggetto imprenditoriale, il rischio è universalmente ritenuto accettabile fin quando il costo stimato dei controlli necessari per prevenirlo del tutto risulta inferiore al valore della risorsa da proteggere. Nel caso specifico, la soglia concettuale di accettabilità adottata al fine della redazione del Modello è rappresentata da un sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non fraudolentemente. Tale scelta, in conformità con quanto espresso dalle Linee Guida elaborate e codificate dalle principali associazioni di categoria, appare in linea con la prevista esenzione della responsabilità dell'ente in caso di elusione fraudolenta del Modello (cfr. art. 6, comma 1, lett. c, del Decreto 231/2001).

Attività sensibili	Riferimento Parte Speciale
8. Gestione degli adempimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro 9. Gestione degli adempimenti in materia ambientale 10. Gestione dei rapporti con gli enti certificatori	C – Gestione qualità, sicurezza e ambiente
11. Approvvigionamento di beni e servizi 12. Gestione di consulenze e incarichi professionali	D – Acquisto di beni e servizi
13. Gestione delle attività di vendita sia tramite gara sia tramite offerta diretta (clientela pubblica e privata) 14. Gestione della rete agenziale ed altri procacciatori d'affari	E – Gestione dei rapporti commerciali
15. Selezione, assunzione e gestione del personale 16. Gestione dei rimborsi spese 17. Gestione dei rapporti con i sindacati 18. Omaggi e liberalità	F – Gestione del personale
19. Gestione dei sistemi informativi	G - Gestione dei sistemi informativi
20. Gestione dei processi amministrativo-contabili 21. Gestione del ciclo passivo e degli acquisti 22. Gestione del ciclo attivo e delle vendite 23. Gestione delle operazioni societarie e infragruppo 24. Gestione di processi di calcolo e di versamento di imposte	H – Tasse e Tributi

23

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 4.1 relativo al “Sistema di governo societario”, si afferma che, nello svolgimento delle proprie attività, il Gruppo si impegna a promuovere e mettere in pratica i principi di buon governo societario e diffondere ai propri dipendenti e collaboratori le politiche aziendali in vigore, favorendone la divulgazione anche attraverso programmi di formazione.

Sapio adotta un sistema di governo societario conforme a quanto previsto dalla legge e dalle buone pratiche amministrative. Tale sistema è orientato alla massimizzazione del valore per i soci, al controllo e alla prevenzione dei rischi d’impresa, alla trasparenza nei confronti del mercato, al contemperamento degli interessi legittimi di tutti gli stakeholder. Esso inoltre è rivolto ad assicurare la massima collaborazione tra le sue componenti attraverso un contemperamento armonico dei diversi ruoli di gestione, di indirizzo e di controllo.

Inoltre, il paragrafo 4.3 in materia di responsabilità degli amministratori, chiarisce che i componenti degli organi societari devono conformare la propria attività ai principi di correttezza, trasparenza e integrità, astenendosi dall’agire in situazioni di conflitto di interesse nell’ambito dell’attività da loro svolta in azienda.

Ai componenti degli organi societari è inoltre richiesto un comportamento ispirato ai principi di autonomia, di indipendenza e di rispetto delle linee di indirizzo societarie nelle relazioni che essi intrattengono, per conto di SAPIO con le Istituzioni pubbliche e con qualsiasi soggetto privato.

4.3 L'ORGANISMO DI VIGILANZA

4.3.1 L'Organismo di Vigilanza

L'affidamento dei compiti di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello, nonché di curarne l'aggiornamento ad un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, unitamente al corretto ed efficace svolgimento degli stessi rappresentano presupposti indispensabili per l'esonero dalla responsabilità prevista dal d.lgs. 231/2001.

I requisiti principali dell'Organismo di Vigilanza (di seguito anche "OdV"), così come proposti dalle Linee Guida emanate da Confindustria e fatti propri anche dagli organi giudicanti nelle diverse pronunce giurisprudenziali pubblicate, possono essere così identificati:

- Autonomia e indipendenza;
- Professionalità;
- Continuità di azione.

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.

Il requisito della professionalità si traduce nelle capacità tecniche dell'OdV di assolvere alle proprie funzioni rispetto alla vigilanza del Modello, nonché nelle necessarie qualità per garantire la dinamicità del Modello medesimo, attraverso proposte di aggiornamento da indirizzare al Vertice aziendale.

Con riferimento, infine, alla continuità di azione, l'OdV deve vigilare costantemente sul rispetto del Modello, verificare l'effettività e l'efficacia dello stesso, promuoverne il continuo aggiornamento e rappresentare un referente costante per ogni soggetto che presti attività lavorativa per la Società.

Il d.lgs. 231/2001 non fornisce indicazioni specifiche circa la composizione dell'Organismo di Vigilanza. In assenza di tali indicazioni, la Società ha optato per una soluzione che, tenuto conto delle finalità perseguite dalla legge e dagli indirizzi ricavabili dalla giurisprudenza pubblicata, sia in grado di assicurare, in relazione alle proprie dimensioni ed alla propria complessità organizzativa, l'effettività dei controlli cui l'Organismo di Vigilanza è preposto.

L'OdV ha facoltà di adottare un proprio "Regolamento" al fine di disciplinare gli aspetti inerenti alle modalità operative del proprio funzionamento, tra cui le modalità di convocazione e di svolgimento delle riunioni, la validità delle stesse, la pianificazione delle attività, la determinazione delle scadenze temporali delle verifiche e l'individuazione dei controlli e delle procedure di analisi.

La Società ha optato per una composizione collegiale del proprio Organismo di Vigilanza, costituito in particolare da due membri (di cui uno riveste il ruolo di Presidente) la cui scelta, deliberata dal Consiglio di Amministrazione, consente di costituire un organismo che, nel suo complesso, è in grado di soddisfare i requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità d'azione sopra richiamati.

4.3.2 Principi generali in tema di istituzione, nomina e sostituzione dell'Organismo di Vigilanza

L'Organismo di Vigilanza della Società è istituito con delibera del Consiglio di Amministrazione, il quale, nella stessa, decide la composizione, il numero e la qualifica dei componenti, la durata

dell'incarico e determina le risorse finanziarie (budget) delle quali l'OdV può disporre per esercitare le sue funzioni in via autonoma e senza obbligo di preventiva autorizzazione da parte dei vertici aziendali.

I componenti dell'Organismo di Vigilanza restano in carica per tre anni.

I componenti sono sempre rieleggibili. L'Organismo di Vigilanza cessa per scadenza del termine del periodo stabilito in sede di nomina, pur continuando a svolgere *ad interim* le proprie funzioni fino a nuova nomina dei componenti dell'Organismo stesso che deve essere effettuata nel primo Consiglio di Amministrazione utile.

Se, nel corso della carica, uno o più membri dell'Organismo di Vigilanza cessano dal loro incarico, il Consiglio di Amministrazione provvede alla loro sostituzione con propria delibera. Fino alla nuova nomina, l'Organismo di Vigilanza opera con i soli componenti rimasti in carica.

Il compenso per la qualifica di componente dell'Organismo di Vigilanza è stabilito, per tutta la durata del mandato, dal Consiglio di Amministrazione nella delibera di nomina.

La nomina quale componente dell'Organismo di Vigilanza è condizionata alla presenza di requisiti soggettivi di eleggibilità.

In particolare, all'atto del conferimento dell'incarico, il soggetto designato a ricoprire la carica di componente dell'Organismo di Vigilanza deve rilasciare una dichiarazione nella quale attesti l'assenza di motivi di ineleggibilità quali, a titolo esemplificativo:

- Conflitti di interesse, anche potenziali, con la Società tali da pregiudicare l'indipendenza richiesta dal ruolo e dai compiti propri dell'Organismo di Vigilanza. Esempi di conflitti di interessi possono essere rappresentati dal fatto di:
 - Intrattenere significativi rapporti d'affari con Life Cure, con società da essa controllate o ad essa collegate, salvo il rapporto di lavoro subordinato;
 - Intrattenere significativi rapporti d'affari con il Presidente o con gli amministratori muniti di deleghe (amministratori esecutivi);
 - Avere rapporti con o far parte del nucleo familiare del Presidente o degli amministratori esecutivi, dovendosi intendere per nucleo familiare quello costituito dal coniuge non separato legalmente, dai parenti ed affini entro il terzo grado;
 - Risultare titolari direttamente (o indirettamente) di partecipazioni nel capitale della Società di entità tale da permettere di esercitare una notevole influenza sulla Società;
- Funzioni di amministrazione – nei tre esercizi precedenti alla nomina quale membro dell'Organismo di Vigilanza, ovvero all'instaurazione del rapporto di consulenza/collaborazione con lo stesso Organismo – di imprese sottoposte a fallimento, liquidazione coatta amministrativa o altre procedure concorsuali;
- Stato di interdizione temporanea o di sospensione dai pubblici uffici, ovvero dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
- Esistenza di una delle condizioni di ineleggibilità o decadenza previste dall'art. 2382 del codice civile;
- Misure di prevenzione ai sensi della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o della legge 31 maggio 1965, n. 575 e successive modificazioni e integrazioni, salvi gli effetti della riabilitazione;

- Sentenza di condanna, in Italia o all'estero, ancorché con sentenza non ancora passata in giudicato e anche se con pena condizionalmente sospesa, o con sentenza di applicazione della pena su richiesta delle parti ai sensi dell'art. 444 c.p.p. (cosiddetto "patteggiamento"), salvi gli effetti della riabilitazione, per i delitti richiamati dal d.lgs. 231/2001 o delitti comunque incidenti sulla moralità professionale;
- Condanna, ancorché con sentenza non ancora passata in giudicato e anche se con pena condizionalmente sospesa, o con sentenza di applicazione della pena su richiesta delle parti ai sensi dell'art. 444 c.p.p. (cosiddetto "patteggiamento"), salvi gli effetti della riabilitazione:
 - A pena detentiva 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;
 - A pena detentiva per un tempo non inferiore ad un anno per un reato 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 ad un anno;
 - Per uno dei reati previsti dal titolo XI del libro V del codice civile così come riformulato dal d.lgs. 61/2002.

Laddove alcuno dei sopra richiamati motivi di ineleggibilità dovesse configurarsi a carico di un soggetto nominato, questi decadrà automaticamente dalla carica.

26

Nel caso di presenza di dipendenti della Società tra i membri dell'Organismo di Vigilanza, la cessazione del relativo rapporto di lavoro comporta anche la decadenza da tale carica.

L'Organismo di Vigilanza potrà giovare, sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità, nello svolgimento dei compiti affidatigli, della collaborazione di tutte le Funzioni e strutture della Società o del Gruppo, ovvero di consulenti esterni, avvalendosi delle rispettive competenze e professionalità. Tale facoltà consente all'Organismo di Vigilanza di assicurare un elevato livello di professionalità e la necessaria continuità di azione.

A tal fine il Consiglio di Amministrazione assegna un *budget* di spesa all'Organismo di Vigilanza tenuto conto delle richieste di quest'ultimo che dovranno essere formalmente presentate al Consiglio di Amministrazione.

L'assegnazione del *budget* permette all'Organismo di Vigilanza di operare in autonomia e con gli strumenti opportuni per un efficace espletamento dei compiti assegnatigli dal presente Modello, secondo quanto previsto dal d.lgs. 231/2001. In caso di necessità, l'Organismo di Vigilanza potrà richiedere al Consiglio di Amministrazione di disporre anche di cifre superiori, dandone adeguata rendicontazione successiva.

Al fine di garantire la necessaria stabilità ai membri dell'Organismo di Vigilanza, la revoca dei poteri propri dell'Organismo di Vigilanza e l'attribuzione di tali poteri ad altro soggetto potrà avvenire soltanto per giusta causa, anche legata ad interventi di ristrutturazione organizzativa della Società, mediante un'apposita delibera del Consiglio di Amministrazione e sentito il Collegio Sindacale (ove nominato).

A tale proposito, per “giusta causa” di revoca dei poteri connessi con l’incarico di membro dell’Organismo di Vigilanza potrà intendersi, a titolo meramente esemplificativo:

- Una sentenza di condanna definitiva della Società ai sensi del Decreto o una sentenza di patteggiamento passata in giudicato, ove risulti dagli atti “l’omessa o insufficiente vigilanza” da parte dell’Organismo di Vigilanza, secondo quanto previsto dall’art. 6, comma 1, lett. d) del Decreto;
- Una sentenza di condanna o di patteggiamento emessa nei confronti di uno dei membri dell’Organismo di Vigilanza per aver commesso uno dei reati o illeciti amministrativi previsti dal Decreto (o reati/illeciti amministrativi della stessa indole);
- La violazione degli obblighi di riservatezza a cui l’OdV è tenuto;
- La mancata partecipazione a più di due riunioni consecutive senza giustificato motivo;
- Una grave negligenza nell’adempimento dei propri compiti quale, ad esempio, l’omessa redazione della relazione informativa semestrale al Consiglio di Amministrazione sull’attività svolta;
- L’attribuzione di funzioni e responsabilità operative all’interno dell’organizzazione aziendale incompatibili con i requisiti di “autonomia e indipendenza” e “continuità di azione” propri dell’Organismo di Vigilanza.

In casi di particolare gravità, il Consiglio di Amministrazione potrà comunque disporre, sentito il parere del Collegio Sindacale (ove nominato), la sospensione dei poteri dell’Organismo di Vigilanza e la nomina di un OdV *ad interim*.

4.3.3 Funzioni e poteri dell’Organismo di Vigilanza

All’Organismo di Vigilanza sono conferiti i poteri di iniziativa e controllo necessari per assicurare un’effettiva ed efficiente vigilanza sul funzionamento e sull’osservanza del Modello secondo quanto stabilito dall’art. 6 del d.lgs. 231/2001.

In particolare, l’OdV deve vigilare:

- Sulla reale adeguatezza ed effettività del Modello rispetto all’esigenza di prevenire la commissione dei reati per cui trova applicazione il d.lgs. 231/2001, tenendo conto anche delle dimensioni e della complessità organizzativa e operativa della Società;
- Sulla permanenza nel tempo dei requisiti di adeguatezza ed effettività del Modello;
- Sull’osservanza delle prescrizioni del Modello da parte dei Destinatari, rilevando eventuali violazioni e proponendo i relativi interventi correttivi e/o sanzionatori agli organi aziendali competenti;
- Sull’aggiornamento del Modello nel caso in cui si riscontrassero esigenze di adeguamento in relazione alle mutate condizioni aziendali o normative, proponendo le eventuali azioni di adeguamento agli organi aziendali competenti e verificandone l’implementazione.

Per l’espletamento e l’esercizio delle proprie funzioni, all’OdV sono attribuiti i compiti e i poteri di:

- Accedere a tutte le strutture della Società e a tutta la documentazione aziendale rilevante ai fini di verificare l’adeguatezza e il rispetto del Modello;

- Effettuare verifiche a campione mirate su specifiche attività/operazioni a rischio e sul rispetto dei presidi di controllo e di comportamento adottati e richiamati dal Modello e dalle procedure aziendali;
- Promuovere l'aggiornamento della mappatura dei rischi in caso di significative variazioni organizzative o di estensione della tipologia di reati presi in considerazione dal d.lgs. 231/2001;
- Coordinarsi con le Funzioni aziendali di riferimento per valutare l'adeguatezza del corpo normativo interno adottato e definire eventuali proposte di adeguamento e miglioramento (regole interne, procedure, modalità operative e di controllo) verificandone, successivamente, l'attuazione;
- Monitorare le iniziative di informazione e formazione finalizzate alla diffusione della conoscenza e della comprensione del Modello in ambito aziendale;
- Richiedere ai Responsabili aziendali, in particolare a coloro che operano in aree aziendali a potenziale rischio-reato, le informazioni ritenute rilevanti, al fine di verificare l'adeguatezza e l'effettività del Modello;
- raccogliere eventuali segnalazioni provenienti da qualunque Destinatario del Modello in merito a: i) eventuali criticità delle misure previste dal Modello; ii) violazioni dello stesso; iii) qualsiasi situazione, conosciuta dal segnalante nell'ambito del contesto lavorativo, che possa esporre la Società al concreto rischio di ledere la propria integrità;
- Segnalare periodicamente all'Amministratore Delegato e ai Responsabili di Funzione interessati eventuali violazioni di presidi di controllo richiamati dal Modello e/o dalle procedure aziendali o le carenze rilevate in occasione delle verifiche svolte, affinché questi possano adottare i necessari interventi di adeguamento coinvolgendo, ove necessario, il Consiglio di Amministrazione;
- Vigilare sull'applicazione coerente delle sanzioni previste dalle normative interne nei casi di violazione del Modello, fermo restando la competenza dell'organo dirigente per l'applicazione dei provvedimenti sanzionatori;
- Rilevare gli eventuali scostamenti comportamentali che dovessero emergere dall'analisi dei flussi informativi e dalle segnalazioni alle quali sono tenuti i Destinatari del Modello.

L'Organismo di Vigilanza adotta un proprio Regolamento ove si prevedono, tra l'altro, la calendarizzazione e le modalità di svolgimento delle adunanze e delle procedure di voto, nonché la procedura seguita per il trattamento delle segnalazioni.

Tutti i componenti dell'Organismo di Vigilanza sono tenuti al vincolo di riservatezza rispetto a tutte le informazioni di cui sono a conoscenza a causa dello svolgimento del loro incarico.

La divulgazione di tali informazioni potrà essere effettuata solo ai soggetti e con le modalità previste dal presente Modello.

4.3.4. Obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza

a) Segnalazioni – Procedura di whistleblowing

La Legge del 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”, nel disciplinare il sistema di tutela per i lavoratori appartenenti al settore pubblico e privato che segnalano un illecito di cui abbiano avuto conoscenza durante il lavoro, ha aggiunto tre nuovi commi all'art. 6 (comma 2-bis, 2-ter e 2-quater) del Decreto, introducendo, anche per il settore privato, talune tutele (ad es. divieto di atti ritorsivi o discriminatori per i motivi collegati, direttamente o indirettamente alla segnalazione e tutela della riservatezza del segnalante, ecc.) nei confronti dei soggetti apicali e dei loro subordinati che segnalino condotte illecite, rilevanti ai sensi del Decreto o violazioni del Modello, di cui siano venuti a conoscenza in ragione del loro ufficio. Norma alla quale il Modello era stato già adeguatamente conformato.

Successivamente, con il decreto legislativo n. 24 del 10 marzo 2023, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 63 del 15 marzo 2023, è stata data attuazione nel nostro ordinamento alla Direttiva (UE) 2019/1937 riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione europea o del diritto nazionale, estendendo l'ambito di applicazione oggettivo e soggettivo della disciplina, nonché rafforzando le misure poste a tutela del segnalante. Inoltre, per quanto di interesse in questa sede, la novella abroga l'art. 6 commi 2-ter e 2-quater del Decreto, nonché l'art. 3 della L.179/2017.

Alla luce della sopra menzionata normativa, la funzione Risk Compliance & Internal Audit (quale funzione aziendale ritenuta competente e prescelta come destinataria delle segnalazioni) può essere informata ai sensi di quanto previsto dal Modello e dal D.Lgs. n. 24/2023. Il predetto destinatario delle segnalazioni può anche avvalersi dell'ausilio di personale specificamente formato che dovrà sottostare ai medesimi obblighi di riservatezza. In particolare, i lavoratori dipendenti, i lavoratori autonomi, i liberi professionisti e i consulenti, i volontari, i tirocinanti (anche non retribuiti) che prestano la propria attività presso la Società, gli assunti in periodo di prova, coloro che non hanno ancora instaurato rapporti giuridici con la Società qualora siano venuti a conoscenza della violazione nell'ambito del processo di selezione ovvero nelle fasi precontrattuali del rapporto, gli ex dipendenti che siano venuti a conoscenza delle circostanze segnalate durante il rapporto di lavoro con la Società, ovvero gli azionisti e le persone con funzione di amministrazione, direzione, controllo, vigilanza o rappresentanza presso la medesima Società, anche qualora tali funzioni siano esercitate in via di mero fatto, possono trasmettere le segnalazioni di cui alla sopra menzionata normativa applicabile.

Tali segnalazioni possono avere ad oggetto: (i) gli illeciti 231 (e quindi condotte che possano integrare illeciti penali che siano anche reato presupposto ai fini 231); (ii) le violazioni del Modello; (iii) qualsivoglia illecito commesso in violazione della normativa dell'Unione europea indicata nell'Allegato 1 al D.Lgs. n. 24/2023 e di tutte le disposizioni nazionali che ne danno attuazione; (iv) qualsivoglia atto od omissione che leda gli interessi finanziari dell'Unione europea come individuati nei regolamenti, direttive, decisioni, raccomandazioni e pareri dell'Unione europea; (v) qualsivoglia atto od omissione riguardante il mercato interno, che comprometta la libera circolazione delle merci, delle persone, dei servizi e dei capitali; (vi) qualsivoglia atto od omissione che vanifichi

l'oggetto o la finalità delle disposizioni dell'Unione europea nei settori indicati ai punti (iii)/(iv)/(v) che precedono.

Le segnalazioni circostanziate e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, possono essere effettuate tramite i seguenti canali:

- **di persona:** tramite un incontro diretto con la funzione Risk Compliance & Internal Audit fissato entro un termine ragionevole;
- **tramite applicativo informatico dedicato:** tramite la piattaforma Legal Whistleblowing disponibile sul sito internet della società al seguente link: <https://sapiolife-sapiogroup.segnalazioni.net/>.

Fermi restando gli obblighi di riservatezza prescritti dalla normativa applicabile, il segnalante potrà specificare che si tratta di una segnalazione per la quale si intende mantenere riservata la propria identità e beneficiare delle tutele previste nel caso di eventuali ritorsioni.

Il destinatario della segnalazione riceve e gestisce le segnalazioni nel pieno rispetto di quanto al riguardo previsto dal D.Lgs. n. 24/2023 e dai chiarimenti e dalle indicazioni operative forniti da ANAC all'interno delle *"Linee guida in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. Procedure per la presentazione e gestione delle segnalazioni esterne"* – approvate con delibera n. 311 del 12 luglio 2023 e pubblicate in data 14 luglio 2023.

In particolare, la funzione di Risk Compliance & Internal Audit, anche mediante le funzionalità del sopra menzionato applicativo informatico dedicato, può, in qualsiasi momento, interloquire con il segnalante ed eventualmente richiedere informazioni o documentazione ulteriore rispetto a quanto trasmesso unitamente alla segnalazione, ovvero richiederne l'audizione.

Una volta ricevuta la segnalazione, la funzione di Risk Compliance & Internal Audit, per il tramite dell'applicativo, entro sette giorni dalla data di ricezione, rilascia al segnalante l'avviso di ricevimento.

La funzione di Risk Compliance & Internal Audit valuta le segnalazioni ricevute e le attività da porre in essere e fornisce riscontro alla segnalazione entro e non oltre tre mesi dalla data di scadenza dei sette giorni dalla presentazione della segnalazione, adottando gli eventuali provvedimenti conseguenti che devono essere definiti ed applicati in conformità a quanto previsto dal seguente paragrafo. 4.4.7 del Modello relativo al sistema disciplinare).

I predetti provvedimenti sono adottati a ragionevole discrezione e responsabilità della funzione preposta che è tenuta a motivare per iscritto le ragioni poste alla base delle decisioni assunte, compresi gli eventuali rifiuti di procedere ad una indagine interna.

I segnalanti in buona fede sono garantiti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione; in ogni caso sarà assicurata la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società o delle persone accusate erroneamente o infondatamente.

Tutte le informazioni, la documentazione e le segnalazioni raccolte dalla funzione di Risk Compliance & Internal Audit nell'espletamento dei propri compiti devono essere archiviate e custodite per il tempo necessario al loro trattamento e comunque non oltre cinque anni, in osservanza di tutte le disposizioni in materia di tutela della sicurezza e della riservatezza dei dati previste dalla normativa applicabile.

Resta inteso che:

- sono vietati atti di ritorsione, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante ovvero di coloro che lo hanno assistito nella segnalazione, dei colleghi, dei parenti, nonché di qualsivoglia soggetto ad egli collegato per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione. A titolo esemplificativo e non esaustivo, i predetti soggetti non possono essere sanzionati, licenziati, demansionati, revocati, sostituiti trasferiti o sottoposti ad alcuna misura che comporti effetti negativi sui contratti di lavoro, per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla denuncia o alla segnalazione, nonché ad una serie di altre gravi condotte afflittive, come ad esempio la richiesta di sottoposizione ad accertamenti medici o psichiatrici e azioni discriminatorie dalle quali conseguono pregiudizi economici o finanziari anche in termini di perdita reddituale o di opportunità;
- sono vietate le condotte di ostacolo alla segnalazione;
- è vietato l'utilizzo delle informazioni sulle violazioni oggetto della segnalazione oltre il tempo necessario a dar seguito alle stesse;
- è vietato rivelare l'identità del segnalante o di coloro che lo hanno assistito/agevolato nella segnalazione, dei colleghi, dei parenti o di qualsivoglia soggetto ad egli collegato, ovvero rilevare qualsiasi altra informazione da cui possono evincersi direttamente o indirettamente tali identità, ferma restando la facoltà del segnalante di dare il proprio consenso per iscritto alla divulgazione;
- è vietato trattare i dati relativi alla segnalazione in spregio alla normativa in materia di tutela della riservatezza e della sicurezza dei dati e in materia di *privacy*;
- il segnalante deve essere consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi. In caso di abuso

o falsità della segnalazione, resta ferma quindi ogni eventuale responsabilità del segnalante per calunnia, diffamazione, falso ideologico, danno morale o altro danno civilmente o penalmente rilevante;

- qualora a seguito di verifiche interne la segnalazione risulti priva di fondamento saranno effettuati accertamenti sulla sussistenza di grave colpevolezza o dolo circa l'indebita segnalazione e, di conseguenza, in caso affermativo, si darà corso alle azioni disciplinari, sentito il Consiglio di Amministrazione, anche secondo quanto previsto dal sistema sanzionatorio adottato ai sensi del Modello (par. 4.4) e del Decreto 231/2001 e/o denunce anche penali nei confronti del segnalante salvo che questi non produca ulteriori elementi a supporto della propria segnalazione.

Inoltre, nella ipotesi di segnalazioni che riguardino violazioni (del diritto nazionale o europeo) che consistono in illeciti riguardanti i settori di cui all'allegato al D.Lgs. n. 24/2023 o che ledono gli interessi finanziari dell'Unione Europea o riguardanti il mercato interno o che vanificano l'oggetto o la finalità degli atti della Unione Europea, si può ricorrere, ai fini della medesima segnalazione, anche al c.d. canale esterno (così come attivato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione) al ricorrere di una delle seguenti condizioni:

- il canale di segnalazione interna non è attivo o, anche se attivato, non risulta conforme a quanto previsto dalla normativa applicabile;
- la persona segnalante ha già effettuato una segnalazione interna e la stessa non ha avuto seguito;
- la persona segnalante ha fondati motivi di ritenere che, se effettuasse una segnalazione interna, alla stessa non sarebbe dato efficace seguito ovvero che la stessa segnalazione possa determinare il rischio di ritorsione;
- la persona segnalante ha fondato motivo di ritenere che la violazione possa costituire un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse.

32

Il predetto canale esterno istituito da ANAC viene gestito in conformità a quanto previsto dal *"Regolamento per la gestione delle segnalazioni esterne ed esercizio del potere sanzionatorio Anac"* – approvato con delibera dell'Autorità medesima n. 301 del 12 luglio 2023.

b) Flussi informativi

Oltre alle segnalazioni di cui sopra, le Funzioni aziendali di volta in volta interessate devono obbligatoriamente trasmettere all'Organismo di Vigilanza le informazioni concernenti (c.d. **"informazioni generali"**):

- I provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini o di procedimenti penali, anche nei confronti di ignoti, relativi a fatti d'interesse e/o che possano coinvolgere la Società (relativi al d.lgs. 231/01 e non);
- I provvedimenti e/o notizie aventi ad oggetto l'esistenza di procedimenti amministrativi o civili di rilievo relativi a richieste o iniziative di Autorità pubbliche;
- Ogni atto o citazione a testimoniare che veda coinvolti soggetti della Società o che collaborano con essa;
- Le richieste di assistenza legale inoltrate dai dipendenti in caso di avvio di procedimento penale nei loro confronti (non solo in relazione ai reati di cui al d.lgs. 231/01);
- Le informazioni relative alle eventuali visite ispettive condotte da funzionari della Pubblica Amministrazione e comunicati da tutte le Funzioni aziendali;
- Le notizie relative ai procedimenti disciplinari svolti e alle eventuali sanzioni irrogate ovvero ai provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;
- Le comunicazioni inerenti modifiche organizzative e societarie intervenute nel proprio ambito di attività;
- Anomalie o criticità riscontrate dai Responsabili nello svolgimento delle attività sensibili per l'applicazione del d.lgs. 231/01.

In capo a ciascun Responsabile di Funzione della Società, in qualità di soggetto preposto alla completa e corretta adozione delle regole aziendali a presidio dei rischi individuati nei settori di sua competenza, è altresì previsto l'obbligo di trasmettere all'Organismo di Vigilanza, tempestivamente o su base periodica, i dati e le informazioni da questi formalmente richiesti tramite specifica procedura o comunicazione (c.d. "**informazioni specifiche**").

Le informazioni generali e le informazioni specifiche devono essere inviate all'OdV in forma scritta utilizzando l'indirizzo di posta elettronica odvlifecure@sapio.it.

Ogni informazione o segnalazione prevista è conservata dall'Organismo di Vigilanza in un apposito archivio riservato (informatico o cartaceo).

4.3.5. Reporting dell'Organismo di Vigilanza verso gli organi societari

Al fine di garantire la piena autonomia e indipendenza nello svolgimento delle proprie funzioni, l'Organismo di Vigilanza riferisce direttamente al Consiglio di Amministrazione della Società.

In particolare, l'OdV trasmette al Consiglio di Amministrazione (e per conoscenza al Collegio Sindacale ove nominato):

- Con cadenza semestrale, una relazione informativa, relativa all'attività svolta;
- Al verificarsi di violazioni accertate del Modello, con presunta commissione di reati, una comunicazione per quanto di competenza.

L'Organismo di Vigilanza ha comunque la facoltà di richiedere la propria audizione al Consiglio di Amministrazione o al Collegio Sindacale (ove nominato), qualora ne ravvisi la necessità.

Allo stesso modo, il Consiglio di Amministrazione e il Collegio Sindacale (ove nominato) hanno facoltà di convocare l'Organismo di Vigilanza qualora lo ritengano opportuno.

Nell'ambito del *reporting* annuale vengono affrontati i seguenti aspetti:

- Controlli e verifiche svolti dall'Organismo di Vigilanza ed esito degli stessi;
- Eventuali criticità emerse;
- Stato di avanzamento di eventuali interventi correttivi e migliorativi del Modello;
- Eventuali innovazioni legislative o modifiche organizzative che richiedano aggiornamenti nell'identificazione dei rischi o variazioni del Modello;
- Eventuali sanzioni disciplinari irrogate dagli organi competenti a seguito di violazioni del Modello;
- Eventuali segnalazioni ricevute da soggetti interni ed esterni nel corso del periodo in ordine a presunte violazioni al Modello o al Codice Etico;
- Il piano di attività previsto per il semestre successivo;
- Altre informazioni ritenute significative.

Gli incontri con gli organi societari cui l'Organismo di Vigilanza riferisce devono essere documentati. L'Organismo di Vigilanza cura l'archiviazione della relativa documentazione.

4.4 SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO

4.4.1 Funzione del sistema disciplinare

La definizione di un adeguato sistema disciplinare con sanzioni proporzionate alla gravità della violazione rispetto alle infrazioni delle regole di cui al presente Modello e relativi Allegati da parte dei Destinatari, costituisce un presupposto essenziale per l'efficacia del Modello stesso.

Le sanzioni previste saranno applicate ad ogni violazione delle disposizioni contenute nel Modello a prescindere dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'Autorità Giudiziaria, nel caso in cui il comportamento da censurare integri gli estremi di una fattispecie di reato rilevante ai sensi del d.lgs. 231/2001.

In ogni caso, la sanzione prescinde dalla commissione del reato e si attesta come reazione della Società al mancato rispetto di procedure o regole comportamentali richiamate dal Modello e dai relativi Allegati.

4.4.2 Misure nei confronti di lavoratori dipendenti non dirigenti

Le violazioni delle disposizioni e delle regole comportamentali previste dal Modello e dai suoi Allegati da parte dei dipendenti della Società costituiscono inadempimento contrattuale.

Ne consegue che la violazione delle singole disposizioni e regole comportamentali previste dal Modello e dai suoi Allegati da parte dei dipendenti della Società può comportare l'adozione di sanzioni disciplinari, nei limiti stabiliti dai Contratti Collettivi Nazionali Lavoro ("CCNL") applicabili.

I provvedimenti disciplinari irrogabili nei confronti dei lavoratori dipendenti della Società, conformemente a quanto previsto dall'art. 7 della legge 20 maggio 1970 n. 300, sono quelli previsti dalle norme disciplinari di cui al Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per gli addetti all'industria chimica, chimico-farmaceutica, delle fibre chimiche e dei settori ceramica, abrasivi, lubrificanti e gpl (di seguito CCNL), in particolare:

- richiamo verbale;
- ammonizione scritta;
- multa;
- sospensione;
- licenziamento.

La tipologia e l'entità della sanzione è definita tenendo conto della gravità e/o recidività della violazione e del grado di colpa, più precisamente:

- intenzionalità del comportamento;
- presenza di circostanze aggravanti o attenuanti;
- rilevanza degli obblighi violati;
- entità del danno derivante alla Società;
- ruolo, livello di responsabilità gerarchica e autonomia del dipendente;
- eventuale condivisione di responsabilità con altri soggetti che abbiano concorso a determinare la mancanza;
- eventuali simili precedenti disciplinari.

A titolo esemplificativo, in caso di violazione delle regole previste dal Modello e dai suoi Allegati o da questi richiamate e in caso di commissione (anche sotto forma di tentativo) di qualsiasi illecito penale per cui è applicabile il d.lgs. 231/2001, si possono applicare i provvedimenti sotto riportati:

- richiamo verbale, ammonizione scritta, multa o sospensione, il dipendente che violi le procedure interne previste o richiamate dal presente Modello - ad esempio non osservi le procedure prescritte, ometta di dare comunicazione all'Organismo di Vigilanza delle informazioni prescritte, ometta di svolgere i controlli di competenza, ometta di segnalare al Servizio Prevenzione e Protezione eventuali situazioni di rischio inerenti alla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, non faccia uso o faccia un uso inadeguato dei Dispositivi di Protezione Individuali o adottati, nell'espletamento di attività sensibili, un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso. La sanzione sarà commisurata alla gravità dell'infrazione e alla reiterazione della stessa;
- licenziamento con preavviso, il dipendente che adotti, nell'espletamento delle attività sensibili, un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello o del Codice Etico e diretto in modo univoco al compimento di un reato sanzionato dal D.Lgs. 231/2001 oppure, con riferimento specifico alle tematiche di salute e sicurezza, i) non esegua in via continuativa l'attività di vigilanza prescritta ai sensi del Testo Unico n. 81/2008 in materia di salute e sicurezza sul lavoro; ii) metta in atto comportamenti ostruzionistici nei confronti dell'OdV oppure dei soggetti responsabili nell'ambito del sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (ad esempio: Datore di Lavoro, RSPP e Preposti);
- licenziamento senza preavviso il dipendente che adotti, nell'espletamento delle attività sensibili, un comportamento palesemente in violazione delle prescrizioni del Modello o del Codice Etico, tale da determinare la concreta applicazione a carico della Società di misure previste dal D.Lgs. 231/2001, oppure, con riferimento specifico alle tematiche di salute e sicurezza, manometta in via

ripetuta i macchinari e/o attrezzature e/o i Dispositivi di Protezione Individuale, causando in tale modo pericolo per sé o per gli altri.

Ad ogni notizia di violazione del Modello, verrà promossa un'azione disciplinare finalizzata all'accertamento della violazione stessa. Una volta accertata la violazione, sarà comminata all'autore una sanzione disciplinare proporzionata alla gravità della violazione commessa ed all'eventuale recidiva.

Resta inteso che saranno rispettate le procedure, le disposizioni e le garanzie previste dall'articolo 7 dello Statuto dei Lavoratori, in materia di provvedimenti disciplinari. In particolare:

- non potrà essere adottato alcun provvedimento disciplinare nei confronti del lavoratore senza avergli previamente contestato l'addebito e senza aver ascoltato quest'ultimo in ordine alla sua difesa;
- per i provvedimenti disciplinari più gravi del richiamo o del rimprovero verbale dovrà essere effettuata la contestazione scritta al lavoratore con l'indicazione specifica dei fatti costitutivi dell'infrazione;
- il provvedimento disciplinare non potrà essere emanato se non trascorsi 8 giorni da tale contestazione nel corso dei quali il lavoratore potrà presentare le sue giustificazioni. Se il provvedimento non verrà emanato entro gli 8 giorni successivi, tali giustificazioni si riterranno accolte;
- il provvedimento dovrà essere emanato entro 16 giorni dalla contestazione anche nel caso in cui il lavoratore non presenti alcuna giustificazione;
- nel caso in cui l'infrazione contestata sia di gravità tale da poter comportare il licenziamento, il lavoratore potrà essere sospeso cautelativamente dalla prestazione lavorativa fino al momento della comminazione del provvedimento, fermo restando per il periodo considerato il diritto alla retribuzione;
- la comminazione dell'eventuale provvedimento disciplinare dovrà essere motivata e comunicata per iscritto;
- il lavoratore potrà presentare le proprie giustificazioni anche verbalmente.

L'accertamento delle suddette infrazioni (eventualmente su segnalazione dell'Organismo di Vigilanza e/o del Datore di Lavoro nel caso di infrazioni al sistema della salute e sicurezza sul lavoro), la gestione dei provvedimenti disciplinari e l'irrogazione delle sanzioni stesse sono di competenza della Direzione Risorse Umane con il supporto del management di riferimento.

Ogni atto relativo al procedimento disciplinare dovrà essere comunicato all'Organismo di Vigilanza per le valutazioni ed il monitoraggio di sua competenza.

4.4.3 Misure nei confronti dei dirigenti

Con riguardo ai dirigenti, in considerazione del particolare rapporto fiduciario con il datore di lavoro, in caso di violazione dei principi generali dei modelli di organizzazione, gestione e di controllo, delle regole di comportamento imposte dal Codice etico e delle procedure aziendali, si dovrà prevedere la competenza dell'Amministratore Delegato o, in caso di conflitto di interesse o per i casi più gravi, del Consiglio di Amministrazione, a provvedere ad assumere nei confronti dei responsabili i

provvedimenti ritenuti idonei in funzione delle violazioni commesse, tenuto conto che le stesse costituiscono inadempimento alle obbligazioni derivanti dal rapporto di lavoro.

A titolo esemplificativo, costituiscono infrazioni:

- La commissione, anche sotto forma di tentativo, di un reato per cui è applicabile il d.lgs. 231/2001 nell'espletamento delle proprie funzioni;
- L'inosservanza delle regole prescritte dal Modello o dal Codice Etico;
- La mancata vigilanza sui sottoposti circa il rispetto del Modello e delle regole da esso richiamate;
- L'inadempimento degli obblighi di "segnalazione" e di "informazione" nei confronti dell'Organismo di Vigilanza;
- La tolleranza od omessa segnalazione di irregolarità commessa da altri prestatori di lavoro o *partner* della Società.

In ogni caso, se la violazione del Modello fa venire meno il rapporto di fiducia, la sanzione è individuata nella risoluzione del rapporto di lavoro.

Ogni atto relativo al procedimento sanzionatorio dovrà essere comunicato all'Organismo di Vigilanza per le valutazioni ed il monitoraggio di sua competenza.

4.4.4 Misure nei confronti degli Amministratori

L'Organismo di Vigilanza, raccolta una notizia di violazione delle disposizioni e delle regole di comportamento del Modello o del Codice Etico da parte di membri del Consiglio di Amministrazione, dovrà tempestivamente informare dell'accaduto l'intero Consiglio di Amministrazione che, valutata la fondatezza della segnalazione ed effettuati i necessari accertamenti, potrà assumere gli opportuni provvedimenti previsti dalla Legge, sentito il parere del Collegio Sindacale (ove nominato).

In particolare, il Consiglio di Amministrazione convocherà l'Assemblea dei Soci al fine di adottare le misure più idonee previste dalla legge, tra le quali l'eventuale revoca del mandato e/o la delibera di azioni di responsabilità nei confronti degli amministratori coinvolti nella violazione.

Si specifica, a titolo esemplificativo, che costituisce violazione dei doveri degli amministratori:

- La commissione nell'espletamento delle proprie funzioni, anche sotto forma di tentativo, di un reato per cui è applicabile il d.lgs. 231/2001;
- L'inosservanza delle regole prescritte dal Modello o dal Codice Etico;
- La mancata vigilanza sui prestatori di lavoro o *partner* della Società circa il rispetto del Modello e delle regole da esso richiamate;
- L'inadempimento degli obblighi di "segnalazione" nei confronti dell'Organismo di Vigilanza;
- La tolleranza od omessa segnalazione di irregolarità commessa da altri prestatori di lavoro o *partner* della Società.

Ogni atto relativo al procedimento sanzionatorio dovrà essere comunicato all'Organismo di Vigilanza per le valutazioni ed il monitoraggio di sua competenza.

4.4.5 Misure nei confronti di partner commerciali, consulenti e collaboratori esterni

L'adozione - da parte di *partner* commerciali, fornitori, agenti, intermediari, consulenti e collaboratori esterni, comunque denominati, o altri soggetti aventi rapporti contrattuali con la Società - di comportamenti in contrasto con il d.lgs. 231/2001 e con i principi ed i valori contenuti nel Codice Etico sarà sanzionata secondo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali inserite nei relativi contratti.

La violazione grave o reiterata dei principi contenuti nel Codice Etico o l'adozione di comportamenti in contrasto con il d.lgs. 231/2001 sarà considerata inadempimento degli obblighi contrattuali e potrà dar luogo alla risoluzione del contratto da parte della Società.

Il monitoraggio della costante idoneità delle clausole contrattuali è di competenza dell'Ufficio Legale.

4.4.6 Sanzioni in tema di whistleblowing

Il Modello, in relazione al sistema delle segnalazioni (di cui al precedente paragrafo 4.3.4), deve prevedere nel proprio sistema disciplinare:

- sanzioni nei confronti del segnalante che effettua con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelano false e/o infondate;
- sanzioni nei confronti di chi viola le misure di tutela del segnalante o dei soggetti ad egli collegati (violazione del divieto di ritorsione o violazione dell'obbligo di riservatezza posto a tutela di tutti i soggetti coinvolti nella segnalazione) ovvero nei confronti di chi pone in essere condotte di ostacolo alla segnalazione.

Qualora a seguito di verifiche interne, una segnalazione concernente la commissione di un illecito o la violazione del Modello risulti priva di fondamento, saranno effettuati accertamenti sulla sussistenza di grave colpevolezza o dolo circa l'indebita segnalazione e, in caso di esito positivo, la funzione aziendale a ciò incaricata darà corso alle sanzioni, provvedimenti e/o azioni disciplinari previste dal CCNL applicabile ovvero dai contratti vigenti e dalla legge applicabile nonché, ricorrendone i presupposti o le ragioni, alle denunce penali nei confronti del segnalante, salvo che quest'ultimo non produca ulteriori elementi a supporto della propria segnalazione. In caso di abuso o falsità della segnalazione resta infatti ferma ogni eventuale responsabilità del segnalante per calunnia, diffamazione, falso ideologico, danno morale o altro danno civilmente o penalmente rilevante.

La violazione dell'obbligo di riservatezza del segnalante o dei soggetti coinvolti nella segnalazione ovvero il compimento di atti ritorsivi nei confronti del segnalante o dei soggetti ad egli collegati (facilitatori, persone del medesimo contesto lavorativo, colleghi di lavoro che hanno un rapporto abituale e corrente con il segnalante, e anche soggetti giuridici nei casi in cui siano enti di proprietà del segnalante, denunciante, divulgatore pubblico o enti in cui lavora o enti che operano nel medesimo contesto lavorativo) è fonte di responsabilità contrattuale e/o disciplinare ai sensi dei contratti vigenti e della legge applicabile, fatta salva ogni ulteriore forma di responsabilità prevista dalla legge e la nullità dell'eventuale atto ritorsivo posto in essere.

Qualora il Risk Compliance & l'Internal Audit si renda responsabile della violazione degli obblighi di riservatezza dell'identità del segnalante previsti dal presente Modello, tale violazione potrà comportare, a seconda della gravità della violazione, un richiamo per iscritto all'osservanza del

Modello da parte del Consiglio di Amministrazione oppure la risoluzione del rapporto e il risarcimento dei danni, anche tenuto conto di quanto previsto nelle lettere di incarico o negli accordi disciplinanti il relativo rapporto.

Le predette sanzioni si affiancano alle sanzioni amministrative pecuniarie che possono essere irrogate dall'ANAC ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. n. 24/2023.

4.5 DIFFUSIONE DEL MODELLO

4.5.1 Premessa

L'adeguata formazione e la costante informazione dei Destinatari in ordine ai principi ed alle prescrizioni contenute nel Modello e nei suoi Allegati rappresentano fattori di grande importanza per la corretta ed efficace attuazione dello stesso.

Tutti i Destinatari del Modello sono tenuti ad avere piena conoscenza degli obiettivi di correttezza e di trasparenza che si intendono perseguire con il Modello e delle modalità attraverso le quali la Società ha inteso perseguirli, approntando un adeguato sistema di procedure e controlli

La comunicazione e la formazione sui principi e contenuti del Modello sono garantite dalla Direzione Risorse Umane che identifica, di concerto con l'Organismo di Vigilanza, la migliore modalità di fruizione di tali servizi.

L'attività di comunicazione e formazione (ivi compreso il piano di formazione) è supervisionata dall'Organismo di Vigilanza che potrà proporre eventuali integrazioni ritenute utili.

39

4.5.2 La comunicazione

L'adozione del presente Modello (e di ogni sua versione aggiornata) è comunicata ai componenti degli organi sociali e a tutto il personale dirigente e non dirigente tramite: i) e-mail a cui è allegata copia elettronica del Modello e dei relativi Allegati; ii) proiezione delle informazioni rilevanti del Modello nelle bacheche digitali aziendali; iii) pubblicazione di una informativa recante informazioni chiare sul canale, sulle procedure e sui presupposti per effettuare le segnalazioni interne, nonché sul canale, sulle procedure e sui presupposti per effettuare le segnalazioni esterne nella bacheca aziendale; iv) pubblicazione di una informativa recante informazioni chiare sul canale, sulle procedure e sui presupposti per effettuare le segnalazioni interne, nonché sul canale, sulle procedure e sui presupposti per effettuare le segnalazioni esterne sul sito internet della Società.

4.5.3 Formazione ai dipendenti

Al fine di agevolare la comprensione della normativa di cui al Decreto e del Modello, ivi compresa della normativa in materia di whistleblowing tempo per tempo vigente), i dipendenti, con modalità diversificate secondo il loro ruolo e grado di coinvolgimento nelle attività individuate come sensibili ai sensi del d.lgs. 231/2001, sono tenuti a partecipare alle specifiche attività formative promosse.

La Società garantisce, per mezzo della Direzione Risorse Umane, l'organizzazione delle attività formative specifiche rivolte ai Dirigenti e agli altri dipendenti coinvolti nelle attività sensibili, con

frequenza e contenuti idonei a garantire la conoscenza del Decreto e la diffusione del Modello e del Codice Etico.

La partecipazione ai programmi di formazione è obbligatoria rispetto a tutti i destinatari della formazione stessa e deve essere documentata. Sono inoltre previsti controlli di frequenza e verifiche dell'apprendimento.

Le sessioni sono organizzate ed erogate dal professionista incaricato. Sono previste altresì delle sessioni di formazione ad hoc in caso di aggiornamento del Modello al fine di rendere edotti i Destinatari della funzione del Modello in relazione ai contenuti dello stesso, ai protocolli e presidi ivi stigmatizzati e degli aggiornamenti effettuati in recepimento di novità legislative o semplicemente modifiche societarie operative interne.

Tale aggiornamento mira anche a diffondere la cultura della compliance nell'ambito dell'azienda facendo leva sulla ratio che è posta alla base della disciplina legislativa di riferimento.

4.5.4 Informazione ai Partner commerciali, consulenti e collaboratori esterni

I *partner* commerciali, consulenti e collaboratori esterni sono informati, all'atto dell'avvio della collaborazione, dell'adozione, da parte della Società, del Modello e del Codice Etico e dell'esigenza che il loro comportamento sia conforme alle prescrizioni di cui al d.lgs. 231/2001, nonché ai principi etici e alle linee di condotta adottati da Life Cure tramite il Codice Etico.

4.6 AGGIORNAMENTO E ADEGUAMENTO DEL MODELLO

Il Consiglio di Amministrazione delibera in merito all'aggiornamento del Modello e al suo adeguamento in relazione a modifiche e/o integrazioni che si dovessero rendere necessarie in conseguenza ad esempio di:

- Modifiche dell'assetto organizzativo della Società e/o delle modalità di svolgimento delle attività d'impresa;
- Modifiche normative;
- Risultanze dei controlli;
- Significative violazioni delle prescrizioni del Modello.

Nel caso in cui si rendano necessarie modifiche di natura esclusivamente formale, quali chiarimenti o precisazioni del testo, l'Amministratore Delegato può provvedervi in maniera autonoma, dopo aver sentito il parere dell'OdV, riferendone senza indugio al Consiglio di Amministrazione.

In ogni caso, eventuali accadimenti che rendano necessaria la modifica o l'aggiornamento del Modello devono essere segnalati in forma scritta dall'OdV al Consiglio di Amministrazione, affinché lo stesso possa effettuare le delibere di propria competenza.

Le modifiche delle norme e procedure aziendali necessarie per l'attuazione del Modello avvengono ad opera degli enti interessati. L'OdV è costantemente informato dell'aggiornamento e dell'implementazione delle nuove procedure operative ed ha facoltà di esprimere il proprio parere sulle proposte di modifica.

5 - Parte Speciale (A)

Relazioni con la Pubblica Amministrazione

5.1 FINALITÀ

La presente Parte Speciale del Modello ha la finalità di definire le regole che tutti gli “esponenti aziendali” (organi sociali, dipendenti e collaboratori della Società) coinvolti nell’ambito delle attività “sensibili” elencate nel successivo paragrafo 5.2 dovranno osservare al fine di prevenire la commissione dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001 e assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- indicare i principi di comportamento e i presidi di controllo che gli esponenti aziendali devono osservare ai fini della corretta applicazione del Modello;
- fornire all’Organismo di Vigilanza ed alle altre strutture di controllo gli strumenti per esercitare le attività di monitoraggio, controllo, verifica.

In linea generale, tutti gli esponenti aziendali dovranno adottare, ciascuno per gli aspetti di propria competenza, comportamenti conformi al contenuto dei seguenti documenti:

- Parte Generale del Modello;
- Codice Etico del Gruppo Sapio;
- Sistema di procure e deleghe in vigore;
- Corpo normativo e procedurale della Società;
- Ogni altro documento aziendale che regoli attività rientranti nell’ambito di applicazione del Decreto.

È inoltre espressamente vietato adottare comportamenti contrari a quanto previsto dalle vigenti norme di legge.

Più precisamente, la presente Parte Speciale ha la funzione di definire presidi di controllo e protocolli di condotta rivolti alla prevenzione della commissione, nell’ambito dell’esercizio dell’attività di impresa, dei reati di cui agli articoli 24, 24-ter 25 e 25-decies del d.lgs. 231/2001.

In particolare, l’art. 24-ter, è stato introdotto tra i reati presupposto dalla L. 15 luglio 2009, n. 94, recante disposizioni in materia di sicurezza pubblica. Tale fattispecie prima del suo inserimento veniva comunque considerata attraverso la formulazione di protocolli tesi a mitigare il rischio di reati commessi in forma associata.

L’art. 25, ancorché appartenente all’impianto originario del Decreto, è stato interessato dalla Riforma dei reati contro la Pubblica Amministrazione di cui alla L. 6 novembre 2012, n. 190, (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione, c.d. “legge Severino”), che ha modificato il reato di concussione (distinguendolo tra c.d. concussione per coercizione e induzione indebita a dare o promettere utilità).

L’art. 25-decies, invece, non presente nel testo originario del Decreto, è stato inserito dall’art. 4 della L. 3 agosto 2009, n. 116 (Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell’Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dalla Assemblea generale dell’ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n. 58/4, firmata dallo Stato italiano il 9 dicembre 2003, nonché norme di adeguamento interno e modifiche al codice penale e al codice di procedura penale) e successivamente sostituito ad opera dell’art. 2, comma 1 del D. Lgs. 7 luglio 2011, n. 121 (Attuazione della direttiva 2008/99/CE sulla tutela penale dell’ambiente, nonché della direttiva 2009/123/CE

che modifica la direttiva 2005/35/CE relativa all'inquinamento provocato dalle navi e all'introduzione di sanzioni per violazioni).

Successivamente il D.Lgs. n. 75 del 14 luglio 2020 di recepimento della Direttiva (UE) 2017/1371 (c.d. Direttiva PIF) del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 luglio 2017, recante norme per la "lotta contro la frode che lede gli interessi finanziari dell'Unione mediante il diritto penale", ha inciso sulla responsabilità amministrativa degli enti da reato attraverso una ulteriore estensione dell'elenco dei reati presupposto 231 derivante dalla commissione di reati che arrechino grave pregiudizio agli interessi finanziari dell'UE.

Nell'ambito delle fattispecie di cui alla presente Parte Speciale, in primo luogo sono state introdotte nuove fattispecie di reato nell'elenco di cui all'art. 24 del d.lgs. n. 231/2001, che ora comprende il delitto di frode nelle pubbliche forniture di cui all'art. 356 c.p. e il reato di frode in agricoltura di cui all'art. 2 della L. n. 898/1986. Inoltre, con riferimento ai reati di cui agli artt. 316-bis, 316-ter, 640, comma 2, n. 1), 640-bis e 640-ter c.p., il Legislatore equipara l'Unione Europea allo Stato e agli altri enti pubblici quali persone offese del reato.

La novella interviene altresì sull'art. 25 del d.lgs. n. 231/2001 che ora comprende i reati di peculato di cui agli artt. 314 e 316 c.p. e il delitto di abuso di ufficio di cui all'art. 323 c.p. Rispetto a tali fattispecie di reato, l'estensione della responsabilità alle persone giuridiche risulta tuttavia circoscritta ai soli casi in cui "il fatto offende gli interessi finanziari dell'Unione europea".

5.2 LE ATTIVITÀ SENSIBILI RILEVANTI

Le attività che la Società considera rilevanti nel processo di Gestione delle relazioni con la Pubblica Amministrazione sono:

- Gestione dei rapporti e degli adempimenti con la Pubblica Amministrazione;
- Gestione delle visite ispettive;
- Gestione del contenzioso.

Nozione di Pubblica Amministrazione

Per Pubblica Amministrazione si intendono le istituzioni pubbliche, i pubblici ufficiali e gli incaricati di pubblico servizio. In particolare:

- "istituzioni pubbliche": si intendono, a titolo esemplificativo e non esaustivo: le amministrazioni dello Stato (quali l'Amministrazione Finanziaria, le Autorità garanti e di Vigilanza, le Autorità Giudiziarie); le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo; le regioni, le province, i comuni, le comunità montane, nonché i loro consorzi e associazioni; le istituzioni universitarie; le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura; gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali; le amministrazioni, le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale. Funzione pubblica viene rivestita anche dalla Commissione delle Comunità Europee, dal Parlamento Europeo, dalla Corte di Giustizia e dalla Corte dei Conti delle Comunità Europee;
- "Pubblici ufficiali": si intendono coloro i quali, pubblici dipendenti o privati, possono o devono formare e manifestare la volontà della Pubblica Amministrazione, ovvero esercitare poteri

autoritativi o certificativi nell'ambito di una potestà di diritto pubblico. A titolo esemplificativo e non esaustivo sono considerati pubblici ufficiali: i funzionari di amministrazioni dello Stato, regioni, province, comuni e loro consorzi e associazioni; i rappresentanti delle Autorità di Pubblica Sicurezza, dell'Autorità Giudiziaria, della Guardia di Finanza, dell'Agenzia delle Entrate e di altri enti pubblici non economici nazionali; i funzionari del Servizio Sanitario Nazionale; i rappresentanti delle Autorità Garanti e di Vigilanza; i funzionari dell'Ispettorato del Lavoro, dell'INAIL, dell'ENPALS, dell'INPS;

- "Incaricati di pubblico servizio": si intendono coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio, senza essere dotati dei poteri tipici della pubblica funzione, quali quelli autoritativi e certificativi. A titolo esemplificativo e non esaustivo sono considerati incaricati di pubblico servizio i dipendenti o collaboratori di Enti o Società, di diritto pubblico o privato, che svolgono pubblici servizi, quali società concessionarie o affidatarie di pubblici servizi.

5.3 GESTIONE DEI RAPPORTI E DEGLI ADEMPIMENTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E DELLE VISITE ISPETTIVE

5.3.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- I reati verso la Pubblica Amministrazione richiamati dagli artt. 24 e 25 del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - le diverse fattispecie di corruzione;
 - truffa ai danni dello Stato;
 - induzione indebita a dare o promettere utilità (c.d. concussione per induzione);
 - traffico di influenze illecite;
 - l'indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, la frode informatica, la frode nelle pubbliche forniture in danno dello Stato o di un ente pubblico o dell'Unione Europea.
 - i reati di criminalità organizzata richiamati dall' art. 24 ter del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - associazione a delinquere.

44

5.3.2 Ambito di applicazione

La gestione delle relazioni con la Pubblica Amministrazione riguarda tutte le Direzioni che possono svolgere un ruolo in progetti, attività, adempimenti, etc. che prevedano il coinvolgimento o la semplice relazione con la Pubblica Amministrazione (come precedentemente definita).

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività di gestione dei rapporti e degli adempimenti con la Pubblica Amministrazione e delle visite ispettive e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;

- Direttore Commerciale
- Responsabile Organizzazione
- Business Development Manager;
- Direttore Amministrazione Finanza e Controllo;
- Clinical Manager;
- Regional Manager;
- Care Manager della Centrale Operativa.
- Direttore Sanitario
- Medico Responsabile

5.3.3 Principi di comportamento da adottare

Gli esponenti aziendali che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Intrattenere rapporti corretti, trasparenti, imparziali e collaborativi con i funzionari della Pubblica Amministrazione;
- Espletare diligentemente e tempestivamente tutti gli adempimenti richiesti dalla normativa/regolamentazione pubblica applicabile nell'ambito della propria attività;
- Assicurare che la documentazione inviata o condivisa con la Pubblica Amministrazione, predisposta sia internamente che con il supporto di collaboratori/consulenti, sia completa, veritiera e corretta;
- Segnalare, senza ritardo, al proprio responsabile gerarchico eventuali tentativi di richieste indebite da parte di funzionari della Pubblica Amministrazione, rivolti, ad esempio, ad ottenere favori, elargizioni illecite di denaro od altre utilità, anche nei confronti dei terzi, nonché qualunque criticità o conflitto di interesse sorga nell'ambito del rapporto con la Pubblica Amministrazione;
- Fornire, ai propri collaboratori (interni ed esterni) adeguate direttive sulle modalità di condotta da adottare nei contatti formali e informali con soggetti della Pubblica Amministrazione;
- Prestare completa e immediata collaborazione ai funzionari della Pubblica Amministrazione durante le ispezioni, fornendo puntualmente ed esaustivamente la documentazione e le informazioni richieste.

45

È inoltre espressamente vietato:

- Corrispondere od offrire, direttamente o indirettamente, anche sotto forme diverse di aiuti o contribuzioni (ad esempio sponsorizzazioni e liberalità), pagamenti o benefici materiali a pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio o a persone a questi vicini, per influenzare il loro comportamento ed assicurare vantaggi di qualunque tipo alla Società;
- Cedere a raccomandazioni o pressioni provenienti da pubblici funzionari o incaricati di pubblico servizio;
- Tenere condotte ingannevoli nei confronti della Pubblica Amministrazione tali da indurla in errori di valutazione;

- Omettere informazioni dovute o presentare documenti e dichiarazioni non veritieri, al fine di orientare a proprio favore le decisioni della Pubblica Amministrazione;
- Laddove gli adempimenti vengano effettuati utilizzando il sistema informatico/telematico della Pubblica Amministrazione, alterare lo stesso ed i dati inseriti, ovvero utilizzare in modo improprio o illecito i dati trattati, procurando un danno alla stessa Pubblica Amministrazione;
- Esporre nelle predette comunicazioni e trasmissioni fatti non rispondenti al vero, ovvero occultare fatti rilevanti relativi alle condizioni economiche, patrimoniali o finanziarie della Società;
- Indicare attività svolte per ASL/ATS diverse ed ulteriori rispetto a quelle effettive.

5.3.4 Presidi di controllo da applicare

Nella gestione delle attività in oggetto, tutti i referenti coinvolti dovranno assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

5.3.5 Gestione dei rapporti e degli adempimenti con la Pubblica Amministrazione

- I rapporti e gli adempimenti verso la Pubblica Amministrazione devono essere gestiti esclusivamente da esponenti aziendali che siano stati formalmente autorizzati dalla Società, tramite apposita procura o delega assegnata tenendo conto del ruolo e delle responsabilità attribuite. Nel caso in cui i rapporti e gli adempimenti siano gestiti anche da collaboratori e/o consulenti esterni, a questi devono essere attribuiti i poteri di rappresentanza in nome e per conto di Life Cure tramite contratto/lettera di incarico/mandato e/o apposita delega;
- Agli incontri con i funzionari pubblici devono sempre partecipare due esponenti aziendali, di cui almeno uno sia dotato di idonei poteri;
- In occasione della trasmissione di domande, istanze, atti, dichiarazioni, rendiconti, contratti o altra documentazione richiesta dalla Pubblica Amministrazione, i Responsabili delle Funzioni/Aree aziendali competenti verificano preventivamente la completezza, correttezza e veridicità della documentazione predisposta dal personale (interno od esterno);
- La documentazione da inviare alla Pubblica Amministrazione deve essere sottoscritta da soggetti muniti di idonei poteri in coerenza con il sistema di procure e deleghe in essere;
- Nei contratti/lettere di incarico stipulati con consulenti e/o collaboratori che possano gestire rapporti diretti con la Pubblica Amministrazione in nome o per conto di Life Cure, oltre che nei contratti di consulenza o collaborazione con infermieri o operatori sanitari, deve essere inserita un'apposita clausola che preveda:
 - Un'espressa dichiarazione da parte del consulente e/o collaboratore di essere a conoscenza e rispettare la normativa di cui al d.lgs. 231/2001, di non essere mai stato implicato in procedimenti giudiziari relativi a reati nello stesso contemplato e di impegnarsi al rispetto del Codice Etico di Gruppo e (almeno per i collaboratori più stretti) del Modello adottato da Life Cure;
 - Le conseguenze per il consulente e/o collaboratore in caso di violazione di quanto dichiarato;

- Analoga clausola rispetto a quanto sopra deve essere prevista nei contratti con soggetti esterni che si occupano di risorse umane, qualità e servizi intercompany.
- Tutta la documentazione prodotta, inviata e ricevuta nei rapporti con la Pubblica Amministrazione è archiviata a cura della Funzione/Area aziendale competente.

5.3.6 Gestione delle pubbliche relazioni ed attività istituzionali con soggetti pubblici (anche tramite intermediari)

- nella Società esistono prassi interne connotate dai seguenti elementi essenziali: i) ruoli e responsabilità delle funzioni coinvolte nella gestione delle pubbliche relazioni e delle attività istituzionali con soggetti pubblici con individuazione di un soggetto Responsabile preposto all'area di rischio considerata; ii) modalità operative e di controllo nella gestione dell'attività; iii) modalità di tracciabilità della documentazione relativa all'attività considerata; iv) idonee modalità di archiviazione di tutta l'eventuale documentazione di supporto;
- il soggetto istituzionalmente preposto agisce al fine di rappresentare la Società nei rapporti con la PA mediante la concessione di poteri di firma della documentazione di supporto all'attività sensibile considerata;
- l'Amministratore Delegato ovvero il Business Development Manager intrattengono rapporti con i funzionari pubblici nella piena trasparenza e senza esercitare delle indebite influenze sull'autorità;
- la Società non promette dazioni di denaro o altre utilità al fine di influenzare l'espletamento dei normali doveri d'ufficio del funzionario;
- l'intermediario eventualmente incaricato di gestire tali rapporti si impegna ad agire nel rispetto dei principi di condotta stigmatizzati nel presente Modello e nel Codice Etico di Gruppo e il pagamento della relativa provvigione viene corrisposta esclusivamente per l'attività di mediazione perfezionatasi, ossia l'attività di messa in contatto delle parti per la conclusione dell'accordo. Il compenso non deve mai essere corrisposto in ragione delle conoscenze personali che l'intermediario vanta con soggetti legati alla pubblica Autorità e mai in assenza di conclusione dell'affare per effetto del suo intervento ai sensi dell'art.1755 c.c.

5.3.7 Gestione delle visite ispettive

- I rapporti con funzionari pubblici in occasione di visite ispettive devono essere gestiti presso Centrali Operative, dal Care Manager che coordina la Centrale Operativa interessata o dal Clinical Manager. Nel caso in cui nessuno di essi sia disponibile, i rapporti dovranno essere gestiti dalla persona più alta in grado presente che dovrà informare tempestivamente il proprio Responsabile ed essere affiancata dal dipendente più esperto della materia oggetto di ispezione;
- Alle visite ispettive effettuate da parte di funzionari pubblici incaricati devono presenziare sempre almeno due esponenti aziendali, di cui almeno uno sia dotato di idonei poteri, alla presenza dell'Amministratore Delegato ovvero del Business Developer Manager;
- alle visite ispettive per la sicurezza sul lavoro partecipa anche il RSPP insieme con l'Amministratore Delegato e il Care Manager della Centrale Operativa soggetta a controllo, al fine di dare riscontro dei presidi interni e degli esiti degli audit interni effettuati periodicamente;

- In occasione di una visita ispettiva presso la Sede o le Centrali Operative della Società, la funzione amministrativa che accoglie l'ispettore deve:
 - Verificare, sulla base di un apposito elenco messo a disposizione dalla Direzione Amministrazione Finanza e Controllo, quali esponenti aziendali contattare per accogliere il funzionario in base ai motivi della visita;
- Presso la Sede e le Centrali Operative deve essere formalmente individuato un referente aziendale per la gestione dei rapporti con i funzionari pubblici incaricati delle visite ispettive;
- In caso di visita ispettiva presso le Centrali Operative il referente aziendale di riferimento deve immediatamente avvertire della visita la Sede della Società;
- Gli esponenti aziendali coinvolti in visite ispettive devono verbalizzare la visita e le relative verifiche effettuate dal pubblico funzionario e devono immediatamente riportare al proprio referente gerarchico eventuali comportamenti da parte del pubblico funzionario non aderenti alle indicazioni del Codice Etico e del presente Modello;

Tutta la documentazione prodotta, inviata e ricevuta a seguito di visite ispettive è archiviata a cura della Funzione/Area aziendale competente.

5.3.8 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV esegue periodici controlli sulle attività a rischio, sopra indicate, al fine di verificarne la coerenza con le prescrizioni contenute nel Modello Organizzativo e, in modo particolare, con le procedure che la Società ha definito per disciplinare lo svolgimento delle attività sensibili.

Tutte le funzioni aziendali, apicali e/o sottoposte all'altrui direzione, nonché i componenti degli organi sociali, hanno l'obbligo di informare prontamente l'OdV a fronte di richieste dallo stesso formulate o al verificarsi di eventi o circostanze tali da far presumere la commissione di un possibile reato di cui agli artt. 24, 24-ter, 25 e 25-decies del d.lgs. 231/2001.

L'OdV, in particolare, con riferimento ai reati di cui agli artt. 24, e 25 del d.lgs. 231/2001, è destinatario su richiesta dei seguenti flussi informativi:

- la trasmissione della documentazione inerente a tutti i contatti/incontri con soggetti pubblici e alle eventuali criticità emerse nel corso dei rapporti con gli stessi;
- la trasmissione delle autorizzazioni scritte e successive sottoscrizioni di tutti gli atti, comunicazioni e richieste che abbiano la P.A. per destinataria;
- la trasmissione periodica di report riepilogativi delle istanze presentate alla P.A. per il conseguimento di erogazioni ovvero per il rilascio di licenze, certificazioni, autorizzazioni e ogni altro provvedimento amministrativo necessario allo svolgimento dell'ordinaria attività della Società, ivi comprese le schede di evidenza relative a ciascuna erogazione pubblica ricevuta;
- la trasmissione dei verbali finali di ispezione redatti dagli organi ispettivi e di copia del registro delle visite ispettive, con indicazione specifica di eventuali criticità emerse nel corso delle verifiche ispettive;
- la trasmissione della documentazione rilevante in materia di assunzione, dismissione e gestione del personale;
- la trasmissione di report relativi a situazioni eccezionali nell'ambito dei contratti con soggetti pubblici (es.: offerte a marginalità troppo bassa);

- le comunicazioni inerenti eventuali applicazioni di sanzioni disciplinari legate alla violazione dei protocolli del presente Modello, posti a presidio delle fattispecie di cui agli artt. 24, 25 e 25-decies del d. lgs. 231/2001, o comunicazione sulla riduzione di quanto spettante alla Società a carico della Pubblica Amministrazione rispetto a quanto richiesto e documentato;
- copia dei contratti utilizzati dalla Società onde verificare la correttezza della clausola 231 di impegno dei partner commerciali, consulenti ovvero fornitori in genere di rispettare i principi etici e comportamentali prescritti dalla Società per lo svolgimento delle attività aziendali.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 5.9, dedicato ai "Rapporti con la Pubblica Amministrazione" del Codice etico, al quale si fa rinvio, si afferma che Sapio adotta nelle relazioni con la Pubblica Amministrazione, con Enti che svolgono attività di pubblica utilità o di pubblico interesse o in ogni caso relative a rapporti di carattere pubblicistico, la più rigorosa osservanza delle normative comunitarie, nazionali e aziendali applicabili.

La gestione di trattative, l'assunzione di impegni e l'esecuzione di rapporti, di qualsiasi genere, con la Pubblica Amministrazione, con Enti che svolgono attività di pubblica utilità o di pubblico interesse o comunque di rapporti aventi carattere pubblicistico sono riservati esclusivamente alle funzioni aziendali a ciò preposte e/o autorizzate.

Nei rapporti con la Pubblica Amministrazione Sapio, e per conto di questa ogni dipendente, collaboratore o consulente, non deve cercare di influenzare impropriamente le decisioni dell'istituzione interessata, al fine di ottenere il compimento di atti conformi o contrari ai doveri di ufficio.

È in ogni caso proibito promettere o versare somme di denaro o altre utilità a rappresentanti e/o dipendenti pubblici (o a persone a questi vicini) con la finalità di promuovere o favorire gli interessi di Sapio, anche a seguito di illecite pressioni.

Inoltre, il Gruppo non potrà farsi rappresentare nei rapporti con la Pubblica Amministrazione da soggetti terzi quando si possa configurare, anche solo astrattamente, un conflitto d'interesse.

Infine, nel paragrafo 5.10 dedicato ai "Rapporti con le Autorità di Vigilanza e di Controllo", si afferma che Sapio impronta i propri rapporti con le autorità di vigilanza e di controllo, inclusa l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, alla massima collaborazione nel pieno rispetto del loro ruolo istituzionale, impegnandosi a evitare qualsiasi comportamento che possa in qualche maniera o misura ostacolare, limitare o fuorviare l'attività di controllo, dando sollecita esecuzione alle eventuali prescrizioni e indicazioni.

5.4 GESTIONE DEL CONTENZIOSO

5.4.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati verso la Pubblica Amministrazione richiamati dagli artt. 24 e 25 del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - le diverse fattispecie di corruzione, tra cui la corruzione in atti giudiziari;
- i reati societari richiamati dall'art. 25-ter del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - false comunicazioni sociali;
- il reato di induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria richiamato all'art. 25-decies del d. lgs. 231/2001;
- i reati di criminalità organizzata richiamati dall' art. 24-ter del d.lgs. 231/2001, in particolare: associazione a delinquere.

5.4.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene svolta in *service* per conto di Life Cure da parte di Sapio Life Srl.

La Direzione Affari Legali di Sapio Life Srl è responsabile di gestire le attività inerenti ai contenziosi per tutte le società del Gruppo Sapio, sulla base di appositi accordi contrattuali.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività di gestione del contenzioso e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Direttore Commerciale
- Responsabile Organizzazione;
- Business Development Manager;Ufficio Legale interno;
- Direttore Amministrazione Finanza e Controllo;
- Responsabile Amministrazione;
- Responsabili di Direzione/Funzione/Area Aziendale;
- Direttore Affari Legali di Gruppo.

5.4.3 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Intrattenere rapporti trasparenti ed imparziali con i rappresentanti dell'Autorità Giudiziaria;

- Prestare completa, trasparente ed immediata collaborazione all’Autorità Giudiziaria, fornendo puntualmente ed esaustivamente la documentazione e le informazioni richieste;
- Rendere sempre all’Autorità Giudiziaria dichiarazioni veritiere, complete, corrette e rappresentative dei fatti;
- Esprimere liberamente le proprie rappresentazioni dei fatti, se indagati o imputati in procedimenti penali;
- Avvertire tempestivamente il proprio responsabile gerarchico e/o il Direttore Affari Legali di ogni minaccia, pressione, offerta o promessa di denaro o altre utilità, ricevuta al fine di alterare le dichiarazioni da utilizzare in procedimenti penali.

È inoltre espressamente vietato:

- Porre in essere (direttamente o indirettamente) qualsiasi attività che possa favorire o danneggiare una delle parti in causa, nel corso di procedimenti civili, penali o amministrativi;
- Condizionare o indurre, in qualsiasi forma e con qualsiasi modalità, la volontà dei soggetti chiamati a rispondere all’Autorità Giudiziaria al fine di non rendere dichiarazioni o dichiarare fatti non rispondenti al vero;
- Accettare denaro o altre utilità, anche attraverso terzi esterni alla Società, se coinvolti in procedimenti civili, penali o amministrativi;
- Promettere o offrire denaro, omaggi o altre utilità a soggetti coinvolti in procedimenti civili, penali o amministrativi o a persone a questi vicini.

5.4.4 Presidi di controllo da applicare

Nella gestione delle attività in oggetto, tutti i referenti coinvolti dovranno assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell’Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

- deve essere fornita preventiva informativa da parte del Direttore Affari Legali all’Amministratore Delegato in merito a ogni decisione da intraprendere in caso di controversie significative (superiori a un milione di euro) incluse le violazioni relative alla proprietà intellettuale e le vertenze sindacali in corso o notificate; la definizione di transazioni rilevanti e l’avvio e il proseguimento dei principali giudizi presso tribunali di ogni ordine e grado nonché dei più importanti procedimenti arbitrali;
- Nei limiti delle decisioni di esclusiva competenza del Consiglio d’Amministrazione, tutti i poteri in materia di contenzioso (quali, ad esempio, i poteri di rappresentare la Società in giudizio, di conferire e revocare mandati ad avvocati e a consulenti tecnici, di transigere) sono in capo esclusivamente ad esponenti aziendali formalmente autorizzati tramite procura;
- I rapporti con l’Autorità Giudiziaria in occasione di procedimenti giudiziari devono essere gestiti da legali esterni, con il coordinamento della Direzione Affari Legali;
- Il conferimento dell’incarico al legale esterno, che deve avvenire attraverso il rilascio (mediante sottoscrizione) di un mandato alle liti per la rappresentanza in giudizio, deve essere autorizzato dai procuratori abilitati nel rispetto dei poteri di firma;

- Gli esponenti aziendali devono avvertire tempestivamente l'Amministratore Delegato e/o la Direzione Affari Legali di ogni atto, citazione a testimoniare e procedimento giudiziario (civile, penale o amministrativo) che li veda coinvolti, sotto qualsiasi profilo, in rapporto all'attività lavorativa prestata o ad essa attinente;
- La definizione della strategia difensiva in sede processuale e la selezione dei testimoni è effettuata da parte della Direzione Affari Legali in condivisione con l'Amministratore Delegato e l'Ufficio legale Life Cure;
- Solamente i legali incaricati possono interfacciarsi con i soggetti coinvolti in procedimenti giudiziari o che sono chiamati a rendere dichiarazioni davanti all'Autorità Giudiziaria;
- La documentazione da trasmettere all'Autorità Giudiziaria (mezzi probatori, atti di causa, scritti difensivi, ecc.) è verificata, in termini di correttezza ed accuratezza, dalla Direzione Affari Legali e sottoscritta da soggetti muniti di poteri in base al sistema di deleghe e procure;
- La Direzione Affari Legali, in occasione delle chiusure periodiche del bilancio, comunica ad Amministrazione lo stato dei contenziosi in essere al fine di poterne dare la dovuta informativa in bilancio e calcolare l'accantonamento al relativo fondo rischi;
- Nelle lettere di incarico stipulate con legali e/o consulenti che possano gestire rapporti diretti con l'Autorità Giudiziaria in nome o per conto di Life Cure deve essere inserita un'apposita clausola che preveda:
 - Un'espressa dichiarazione da parte del legale e/o consulente di essere a conoscenza e rispettare la normativa di cui al d.lgs. 231/2001, di non essere mai stato implicato in procedimenti giudiziari relativi a reati nello stesso contemplato e di impegnarsi al rispetto del Codice Etico e (almeno per i consulenti più stretti) del Modello adottati dalla Società;
 - Le conseguenze per il legale e/o consulente in caso di violazione di quanto dichiarato;
- La selezione del consulente esterno è effettuata dall'Ufficio Acquisti di Gruppo che trasmette la proposta all'Amministratore Delegato della Società e al soggetto che dirige il settore di riferimento e, una volta ottenuto il loro avallo, l'Ufficio Acquisti procede a effettuare gli adempimenti necessari all'ottenimento della fornitura;
- Tutta la documentazione relativa ai contenziosi (quali atti, pareri, memorie, sentenze ed ogni altro elemento che consenta di procedere a verifiche in merito agli esiti giudiziari e stragiudiziali) è archiviata a cura della Direzione Affari Legali;
- Lo stato dei contenziosi predisposto dalla Direzione Affari Legali ai fini del bilancio è archiviato a cura della Funzione Amministrazione.

5.4.5 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV esegue periodici controlli sulle attività a rischio, sopra indicate, al fine di verificarne la coerenza con le prescrizioni contenute nel Modello Organizzativo e, in modo particolare, con le procedure che la Società ha definito per disciplinare lo svolgimento delle attività sensibili.

Tutte le funzioni aziendali, apicali e/o sottoposte all'altrui direzione, nonché i componenti degli organi sociali, hanno l'obbligo di informare prontamente l'O.d.V. a fronte di richieste dallo stesso formulate o al verificarsi di eventi o circostanze tali da far presumere la commissione di un possibile reato di cui agli artt. 24, 24-ter, 25 e 25-decies del d.lgs. 231/2001.

L'OdV, in particolare, con riferimento ai reati di cui agli artt. 24, 24-ter, 25 e 25-decies del d.lgs. 231/2001 è destinatario su richiesta dei seguenti flussi informativi:

- la trasmissione delle autorizzazioni dell'Amministratore Delegato o della funzione a ciò preposta al rilascio dei mandati alle liti conferiti ai legali esterni e, più in generale, dei contenziosi giudiziali e stragiudiziali in essere;
- la trasmissione delle autorizzazioni all'emissione delle parcelle relative alle prestazioni ricevute dal legale esterno e le relative valutazioni di congruità;
- la comunicazione degli esiti dei processi di monitoraggio dei crediti scaduti e dei recuperi crediti, comprese eventuali transazioni, di autorizzazioni ed emissioni di note di credito, di validazione interna e relativi accordi transattivi;
- le segnalazioni delle eventuali richieste di rendere o produrre davanti all'Autorità Giudiziaria dichiarazioni utilizzabili all'interno di un procedimento penale, relative all'esercizio delle proprie funzioni;
- la trasmissione della documentazione relativa all'espletamento degli adempimenti in materia societaria;
- copia dei contratti utilizzati dalla Società onde verificare la correttezza della clausola 231 di impegno dei partner commerciali, consulenti ovvero fornitori in genere di rispettare i principi etici e comportamentali prescritti dalla Società per lo svolgimento delle attività aziendali.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapiro

Nel paragrafo 5.2 del Codice etico, al quale si rinvia, dedicato ai "Rapporti con i collaboratori esterni e con i consulenti", si afferma che Sapiro procede all'individuazione e alla selezione dei collaboratori esterni (quali agenti, rappresentanti, procacciatori d'affari, ecc.) e dei consulenti con assoluta imparzialità, autonomia e indipendenza di giudizio, considerando la competenza, la professionalità e l'eticità elementi imprescindibili.

I dipendenti e tutti coloro che intrattengono rapporti con collaboratori esterni e consulenti devono osservare le procedure o le politiche di Gruppo in materia e provvedendo alla loro diffusione e conoscenza.

Sapiro si attende dai collaboratori esterni e dai consulenti comportamenti conformi alla normativa applicabile. Infatti, comportamenti contrari ai principi espressi nel Codice Etico e alla normativa vigente possono essere considerati grave inadempimento ai doveri di correttezza e buona fede nell'esecuzione del contratto, motivo di lesione del rapporto fiduciario e giusta causa di risoluzione dei rapporti contrattuali.

Nel paragrafo 5.9 del Codice etico, al quale si rinvia, dedicato ai "Rapporti con la Pubblica Amministrazione", si afferma che Sapiro adotta nelle relazioni con la Pubblica Amministrazione, con Enti che svolgono attività di pubblica utilità o di pubblico interesse o in ogni caso relative a rapporti di carattere pubblicistico, la più rigorosa osservanza delle normative comunitarie, nazionali e aziendali applicabili.

La gestione di trattative, l'assunzione di impegni e l'esecuzione di rapporti, di qualsiasi genere, con la Pubblica Amministrazione, con Enti che svolgono attività di pubblica utilità o di pubblico interesse o comunque di rapporti aventi carattere pubblicistico sono riservati esclusivamente alle funzioni aziendali a ciò preposte e/o autorizzate.

Nei rapporti con la Pubblica Amministrazione Sapio, e per conto di questa ogni dipendente, collaboratore o consulente, non deve cercare di influenzare impropriamente le decisioni dell'istituzione interessata, al fine di ottenere il compimento di atti conformi o contrari ai doveri di ufficio.

È in ogni caso proibito promettere o versare somme di denaro o altre utilità a rappresentanti e/o dipendenti pubblici (o a persone a questi vicini) con la finalità di promuovere o favorire gli interessi di Sapio, anche a seguito di illecite pressioni.

Inoltre, il Gruppo non può farsi rappresentare nei rapporti con la Pubblica Amministrazione da soggetti terzi quando si possa configurare, anche solo astrattamente, un conflitto d'interesse.

6 - Parte Speciale (B)

Amministrazione e Finanza

6.1 FINALITÀ

La presente Parte Speciale del Modello ha la finalità di definire le regole che tutti gli “esponenti aziendali” (organi sociali, dipendenti e collaboratori della Società) coinvolti nell’ambito delle attività “sensibili” elencate nel successivo paragrafo 2 dovranno osservare al fine di prevenire la commissione dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001 e assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- Indicare i principi di comportamento e i presidi di controllo che gli esponenti aziendali devono osservare ai fini della corretta applicazione del Modello;
- Fornire all’Organismo di Vigilanza ed alle altre strutture di controllo gli strumenti per esercitare le attività di monitoraggio, controllo, verifica.

In linea generale, tutti gli esponenti aziendali dovranno adottare, ciascuno per gli aspetti di propria competenza, comportamenti conformi al contenuto dei seguenti documenti:

- Parte Generale del Modello;
- Codice Etico del Gruppo Sapio;
- Sistema di procure e deleghe in vigore;
- Corpo normativo e procedurale della Società;
- Ogni altro documento aziendale che regoli attività rientranti nell’ambito di applicazione del Decreto.

È inoltre espressamente vietato adottare comportamenti contrari a quanto previsto dalle vigenti norme di legge.

Più precisamente, la presente Parte Speciale è stata elaborata al fine di prevenire, nello svolgimento delle attività sensibili individuate, la commissione dei reati di cui agli artt. 24, 25, 25-ter, e 25-octies del Decreto.

Per quanto attiene alle fattispecie previste dagli artt. 24 e 25 si rimanda alla precedente Parte Speciale 5 del presente Modello.

Con specifico riguardo all’art. 25-ter, il quadro dei reati presi in considerazione è mutato in primo luogo per effetto del D. Lgs. 17 gennaio 2003 n. 6 (Riforma organica delle società di capitali e delle società cooperative, in attuazione della legge 3 ottobre 2001, n. 366), il quale ha modificato, tramite l’inserimento di un nuovo art. 111quinquies disp. att. c.c., l’art. 2632 c.c. (Formazione fittizia del capitale); in seguito, la L. 18 aprile 2005, n. 62 (Legge Comunitaria 2004) ha modificato l’art. 2637 c.c. (Aggiotaggio) e, successivamente, la L. 28 dicembre 2005, n. 262 (Disposizioni per la tutela del risparmio e la disciplina dei mercati finanziari) ha abrogato l’art. 2623 c.c. (Falso in prospetto), modificato l’art. 2625 c.c. (Impedito controllo), introdotto l’art. 2629bis c.c. (Omessa comunicazione del conflitto di interessi) e modificato l’art. 2638 c.c. (Ostacolo all’esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza), tutti richiamati dalla norma di Parte Speciale del Decreto. Ulteriori modifiche sono intervenute a seguito dell’entrata in vigore del D. Lgs. 29 dicembre 2006, n. 303 (Coordinamento con la legge 28 dicembre 2005, n. 262, del testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia e del testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria), il quale ha ulteriormente modificato l’art. 2629-bis c.c.; nonché infine ad opera del D. Lgs. 27 gennaio

2010, n. 39 (Attuazione della direttiva 2006/43/CE, relativa alle revisioni legali dei conti annuali e dei conti consolidati, che modifica le direttive 78/660/CEE e 83/349/CEE, e che abroga la direttiva 84/253/CEE), il quale ha abrogato la contravvenzione di cui all'art. 2624 c.c., pure oggetto di richiamo da parte dell'art. 25ter del d.lgs. 231/2001 ed ha ulteriormente modificato la fattispecie di cui all'art. 2625 c.c.

L'art. 1, co. 77, lett. b), L. 6 novembre 2012, n. 190 ha introdotta la lett. s-bis al comma 1 dell'art. 25-ter con l'introduzione delle fattispecie di corruzione e istigazione alla corruzione tra privati.

L'ultima modifica legislativa in ordine di tempo – riguardante le fattispecie che costituiscono il fulcro della tutela penale dell'informazione societaria – è quella apportata con L. 27 maggio 2015, n. 69 (Disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio). Tale recente riforma ha operato una modifica della fattispecie penale disciplinata dall'art. 2621 c.c. (False comunicazioni sociali), eliminando ogni riferimento alla necessità di un danno per i soci, conseguente alla commissione della falsità, la quale, tuttavia, dovrà comunque essere perpetrata “in modo concretamente idoneo ad indurre altri in errore” ed ha altresì introdotto una ipotesi (art. 2621bis c.c.) di attenuato trattamento sanzionatorio (Fatti di lieve entità). Ha infine disciplinato separatamente, all'art. 2622 c.c., l'ipotesi in cui la falsità riguardi le comunicazioni sociali delle società quotate, punendola più severamente.

Nell'ambito delle attività di amministrazione e finanza e, in special modo, per quanto attiene alla gestione dei flussi finanziari, devono essere considerate anche i reati di riciclaggio impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, auto riciclaggio di cui all'art. 25-octies d.lgs. 231/2001.

In particolare, l'introduzione di tali reati nell'elenco dei reati presupposto 231 si è avuta a opera dell'art. 63 del D.Lgs. del 21 novembre 2007 n. 231 (Attuazione della direttiva 2005/60/CE concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo) che ha esteso l'ambito applicativo della responsabilità da reato degli enti ai delitti di ricettazione, riciclaggio ed impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita.

Infatti, nel sistema anteriore al D.Lgs. 231/07 la responsabilità dell'ente per la commissione nel suo interesse o a suo vantaggio di delitti di riciclaggio e di impiego di danaro di provenienza illecita era ammessa solo ove tali delitti avessero assunto dimensione transnazionale ai sensi dell'art. 10, comma quinto, della legge n. 146 del 2006 e, pertanto, erano estranei all'area del diritto punitivo degli enti gli episodi di riciclaggio commessi in ambito esclusivamente nazionale, ancorché fossero risultati di maggiore gravità rispetto a quelli commessi in ambito transnazionale .

6.2 LE ATTIVITÀ SENSIBILI RILEVANTI

Le attività che la Società considera rilevanti nel processo di Gestione delle attività relative ad Amministrazione e Finanza sono:

- Tenuta della contabilità e predisposizione del bilancio d'esercizio;
- Flussi monetari e finanziari;
- Rapporti con il revisore unico o società di revisione.

6.3 TENUTA DELLA CONTABILITA' E PREDISPOSIZIONE DEL BILANCIO D'ESERCIZIO

6.3.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati societari richiamati dall'art. 25-ter del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - false comunicazioni sociali;

6.3.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene svolta in *service* per conto di Life Cure da parte di Sapio Produzione Idrogeno Ossigeno Srl.

La Direzione Amministrazione Finanza e Controllo di Sapio Produzione Idrogeno Ossigeno Srl è responsabile di gestire le attività relative ai rapporti intercompany, alle chiusure contabili ed alla predisposizione del bilancio d'esercizio per tutte le società del Gruppo Sapio, sulla base di appositi accordi contrattuali. La Società si avvale, inoltre, del supporto di un *outsourcer* per la gestione del sistema contabile e del piano dei conti e per la tenuta della contabilità.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo, deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività relative alla tenuta della contabilità e predisposizione del bilancio d'esercizio e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Direttore Commerciale;
- Responsabile Organizzazione;
- Business Development;
- Regional Manager;
- Direttore Amministrazione Finanza e Controllo;
- Responsabili di Funzione;
- Direttore Sistemi Informativi di Gruppo;
- Responsabile Reporting di Gruppo;
- Ufficio Acquisti di Gruppo;
- Consulenti esterni per la fatturazione;
- Responsabile Contabilità Generale e Bilancio di Gruppo.

6.3.3 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Assicurare il pieno rispetto delle norme di legge e regolamentari, dei principi contabili adottati (principi contabili italiani) nonché delle procedure aziendali nello svolgimento delle attività finalizzate alla formazione del bilancio, delle situazioni contabili periodiche e delle altre comunicazioni sociali, al fine di fornire un'informazione veritiera e appropriata sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società e del Gruppo;
- Osservare le regole di corretta, completa e trasparente registrazione contabile, secondo i criteri indicati dalla legge e dai principi contabili adottati;
- Garantire la tempestività, l'accuratezza e il rispetto del principio di competenza nell'effettuazione delle registrazioni contabili;
- Assicurare che ogni operazione sia, oltre che correttamente registrata, anche autorizzata, verificabile, legittima e coerente con la documentazione di riferimento;
- Rispettare i criteri di ragionevolezza e prudenza nella valutazione e registrazione delle poste contabili, anche valutative/estimative, tenendo traccia dei parametri di valutazione e dei criteri che hanno guidato la determinazione del valore;
- Assicurare che ogni operazione infragruppo avvenga secondo criteri di correttezza ed in ossequio ai contratti di servizio in essere;
- Garantire la completa tracciabilità dell'*iter* decisionale, autorizzativo e di controllo svolto nel processo di chiusura contabile e di predisposizione del bilancio;
- Tenere un comportamento corretto e trasparente in tutte le attività finalizzate alla formazione del bilancio e delle altre comunicazioni sociali, al fine di fornire ai Soci ed ai terzi un'informazione veritiera e corretta sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società.

È inoltre espressamente vietato:

- Rappresentare in contabilità - o trasmettere per l'elaborazione e la rappresentazione in bilanci, relazioni e prospetti o altre comunicazioni sociali - dati falsi, lacunosi o, comunque, non rispondenti alla realtà, sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società;
- Registrare in contabilità operazioni a valori non corretti rispetto alla documentazione di riferimento, oppure a fronte di transazioni inesistenti in tutto o in parte, o senza un'adeguata documentazione di supporto che ne consenta una corretta rilevazione contabile e successivamente una ricostruzione accurata;
- Omettere di comunicare dati ed informazioni previsti dalla normativa vigente o dalle procedure interne sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società e del Gruppo;
- Omettere di segnalare eventuali registrazioni illegittime, non corrette, false o che corrispondano a operazioni sospette o in conflitto di interessi;
- Porre in essere attività e/o operazioni volte a creare disponibilità extracontabili, ovvero finalizzate alla creazione di "fondi neri" o di "contabilità parallele";

- Alterare o distruggere documenti ed informazioni finanziarie e contabili disponibili in formato cartaceo e/o elettronico.

6.3.4 Presidi di controllo da applicare

La gestione di tutti i rapporti intercompany, delle chiusure contabili e la predisposizione del bilancio d'esercizio è, come detto in precedenza, attribuita, tramite apposito contratto di *service* a Sapio Produzione Idrogeno Ossigeno S.r.l. Per la gestione del sistema contabile e del piano dei conti e per la tenuta della contabilità, la Società si avvale, inoltre, del supporto di un *outsourcer*.

Nella gestione delle attività affidate in *service*, tutti i referenti coinvolti dovranno assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

6.3.5 Gestione dei rapporti intercompany

- Tutti i rapporti intercompany devono essere verificati periodicamente dal Direttore Amministrazione Finanza e Controllo della Società e devono essere regolati tramite appositi contratti infragruppo contenenti una clausola sul rispetto del Modello della Società;
- La Contabilità Clienti di Gruppo, all'atto dell'emissione della fattura alle controllate per i servizi infragruppo resi, verifica la corrispondenza degli importi rispetto a quanto previsto contrattualmente;
- Tutta la documentazione di supporto relativa alla tenuta della contabilità è archiviata a cura della Funzione di volta in volta competente.

60

6.3.6 Gestione delle chiusure contabili

- Il Direttore Amministrativo di Gruppo predispone annualmente un calendario di chiusura con l'elenco delle attività e delle relative scadenze e lo invia via e-mail a tutti i referenti aziendali coinvolti in attività di chiusura;
- Gli stanziamenti, gli accantonamenti, le scritture di rettifica e relative a poste estimative/valutative devono essere sempre verificati per ragionevolezza dalla Direzione Amministrativa di Gruppo;
- Tutte le scritture di rettifica superiori a 50 mila euro devono essere riepilogate in un'apposita tabella e formalmente approvate da parte del Direttore Amministrazione Finanza e Controllo;
- La Direzione Amministrativa verifica annualmente il valore e le capitalizzabili delle immobilizzazioni iscritte a bilancio nonché l'eventuale necessità di effettuare svalutazioni;
- Annualmente l'area Tasse e Fiscalità di Gruppo deve determinare puntualmente le voci da riprendere o meno a tassazione ed effettuare, anche con il supporto di un fiscalista esterno, il calcolo delle imposte di esercizio ed i relativi stanziamenti ai fondi;
- Il calcolo delle imposte e lo stanziamento ai relativi fondi devono essere verificati dal Direttore Amministrazione Finanza e Controllo e da Tasse e Fiscalità di Gruppo;

- La Contabilità Generale e Bilancio di Gruppo, con il supporto di Tasse e Fiscalità deve determinare l'IVA e prevedere la sua corretta liquidazione in occasione delle relative scadenze;
- Periodicamente la Direzione Amministrazione, Finanza e Controllo della Società deve effettuare le riconciliazioni delle partite infragruppo, indagando eventuali squadrature.

6.3.7 Predisposizione del bilancio di esercizio

- In occasione di ogni chiusura contabile, il Responsabile Contabilità Generale e Bilancio di Gruppo effettua la riclassificazione del bilancio, sulla base dei principi contabili di riferimento; il Responsabile Amministrazione verifica la corretta riclassificazione del bilancio;
- Successivamente, il Responsabile Amministrazione effettua un'analisi degli scostamenti delle voci di bilancio riclassificato tra consuntivo dell'anno in corso, consuntivo dell'anno precedente, *budget* e ultimo forecast, indagando e giustificando eventuali discordanze significative; tale attività di *analytical review* deve essere rivista dal Direttore Amministrazione Finanza e Controllo della Società;
- Il Responsabile Amministrazione verifica la corrispondenza tra i prospetti di bilancio, il bilancio di verifica riclassificato ed il *reporting* gestionale;
- La bozza dei prospetti di bilancio e la nota integrativa devono essere predisposte dal Coordinatore Amministrativo, coadiuvato dal consulente esterno, e riviste dal Direttore Amministrazione Finanza e Controllo e dalla società di revisione;
- La bozza viene sottoposta preliminarmente all'Amministratore Delegato, il quale la può approvare, integrare ovvero ha facoltà di chiedere riscontro alle funzioni coinvolte per quanto attiene ai dati inseriti nel prospetto;
- Inoltre, il Responsabile Amministrazione verifica, tramite spunta, la quadratura dei valori inseriti nei prospetti della nota integrativa rispetto ai prospetti di bilancio e gli ulteriori dati contabili a supporto;
- La relazione sulla gestione deve essere predisposta dal Direttore Amministrazione Finanza e Controllo e condivisa con l'Amministratore Delegato e con il Revisore Unico;
- Il Consiglio di Amministrazione verifica ed approva la bozza del progetto di bilancio;
- Il bilancio civilistico deve essere approvato dall'Assemblea dei Soci;
- Nei contratti/lettere di incarico stipulati con consulenti e/o collaboratori che possano gestire attività amministrativo-contabili (ivi compresi eventuali fornitori di servizi contabili in outsourcing) deve essere inserita un'apposita clausola che preveda:
 - Un'espressa dichiarazione da parte del consulente e/o collaboratore di essere a conoscenza e rispettare la normativa di cui al d.lgs. 231/2001, di non essere mai stato implicato in procedimenti giudiziari relativi a reati nello stesso contemplato e di impegnarsi al rispetto del Codice Etico di Gruppo e (almeno per i consulenti più stretti) del Modello adottati da Life Cure;
 - Le conseguenze per il consulente e/o collaboratore in caso di violazione di quanto dichiarato.
- Tutta la documentazione di supporto relativa a scritture contabili di chiusura, poste estimative/valutative e ad operazioni, calcoli (compreso il calcolo delle imposte), quadrature e verifiche effettuate è archiviata a cura della Funzione competente.

Con riferimento ai dati rappresentativi della situazione patrimoniale ed economica della Società è previsto altresì un monitoraggio costante tramite l'elaborazione, da parte del Direttore Amministrazione, Finanza e Controllo, coadiuvato dal Controllo di Gestione, di una reportistica trimestrale verso la Capogruppo di resoconto degli obiettivi economici e degli eventuali scostamenti. L'analisi dei dati è svolta internamente con riporto all'Amministratore Delegato ogni due settimane.

6.3.8 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV esegue periodici controlli sulle attività a rischio sopra indicate, al fine di verificarne la coerenza con le prescrizioni contenute nel Modello Organizzativo e, in modo particolare, con le procedure che la Società ha definito per disciplinare lo svolgimento delle attività sensibili.

Tutte le funzioni aziendali, apicali e/o sottoposte all'altrui direzione, nonché i componenti degli organi sociali, hanno l'obbligo di informare prontamente l'O.d.V. a fronte di richieste dallo stesso formulate o al verificarsi di eventi o circostanze tali da far presumere la commissione di un possibile reato di cui all' art. 25-ter del d. lgs. 231/2001.

L'OdV, in particolare, con riferimento ai reati di cui all'art. 25-ter del d.lgs. 231/2001, è destinatario, su richiesta, dei seguenti flussi informativi:

- la trasmissione delle risultanze delle attività di monitoraggio svolte dalle Funzioni aziendali operanti nell'ambito delle attività sensibili di cui alla presente sezione;
- la comunicazione di eventuali criticità emerse in sede di controllo, da parte delle funzioni e degli Organi preposti, sulle registrazioni più significative di contabilità generale;
- la trasmissione di eventuali criticità emerse in sede di controllo, da parte delle funzioni e degli Organi preposti, sulla ragionevolezza di stanziamenti, accantonamenti, scritture di rettifica e relative a poste estimative/valutative;
- la comunicazione di eventuali richieste, da parte di chiunque, di ingiustificate variazioni dei criteri di rilevazione, registrazione e rappresentazione contabile o di variazione quantitativa dei dati rispetto a quelli già contabilizzati in base alle procedure operative della società;
- la trasmissione di eventuali criticità emerse in sede di controllo, da parte delle funzioni e degli Organi preposti, delle imposte di esercizio e dei relativi stanziamenti;
- la trasmissione di eventuali criticità emerse in sede di controllo, da parte delle funzioni e degli Organi preposti, del processo di formazione del bilancio;
- la comunicazione di eventuali denunce e/o esposti formulati contro la Società in ordine alla commissione, da parte di soggetti apicali o non apicali, dei reati di cui all'art. 25-ter d.lgs. 231/2001;
- le comunicazioni inerenti alle sanzioni disciplinari irrogate per la violazione dei protocolli della presente Parte Speciale;

copia dei contratti utilizzati dalla Società onde verificare la correttezza della clausola 231 di impegno dei partner commerciali, consulenti ovvero fornitori in genere di rispettare i principi etici e comportamentali prescritti dalla Società per lo svolgimento delle attività aziendali.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 4.5 del Codice etico, al quale si rinvia, dedicato alle "Informazioni contabili", si afferma che Sapiro considera la correttezza, completezza e trasparenza regole imprescindibili nella rilevazione contabile, secondo i criteri indicati dalla legge e dai principi contabili.

Nell'attività di contabilizzazione dei fatti relativi alla gestione di Sapiro, i dipendenti e i collaboratori sono tenuti a rispettare scrupolosamente la normativa vigente e le procedure interne in modo che ogni operazione sia, oltre che correttamente registrata, anche autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua.

Gli amministratori, i dipendenti e i collaboratori sono tenuti ad agire con trasparenza verso la società di revisione incaricata e i Sindaci (ove nominati) e a prestare a questi la massima collaborazione nello svolgimento delle rispettive attività di verifica e controllo, evitando qualsiasi forma di potenziale pressione finalizzata ad influenzarne il giudizio.

Sapiro rispetta la normativa vigente in materia di fiscalità, in Italia e nei paesi esteri in cui opera e si impegna a comunicare tempestivamente le informazioni richieste dalla legge, al fine di garantire la corretta determinazione delle imposte.

6.4 FLUSSI MONETARI E FINANZIARI

6.4.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati verso la Pubblica Amministrazione richiamati dagli artt. 24 e 25 del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - le diverse fattispecie di corruzione, induzione indebita a dare o promettere utilità (c.d. concussione per induzione), nonché il traffico di influenze illecite;
 - l'indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico;
- i reati di corruzione tra privati e istigazione alla corruzione tra privati richiamati dall' art. 25-ter del d.lgs. 231/2001;
- i reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, di auto riciclaggio, richiamati dall'art. 25-octies del d.lgs. 231/2001.

6.4.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene svolta in *service* per conto di Life Cure da parte di Sapiro Produzione Idrogeno Ossigeno S.r.l.

La Direzione Amministrazione Finanza e Controllo di Sapiro Produzione Idrogeno Ossigeno Srl è responsabile di gestire le attività relative alla gestione dei flussi monetari e finanziari per tutte le società del Gruppo Sapiro, sulla base di appositi accordi contrattuali.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo, deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività relative alla gestione dei flussi monetari e finanziari e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Direttore Commerciale;
- Responsabile Organizzazione;
- Business Development Procuratori abilitati/Soggetti delegati;
- Direttore Amministrazione Finanza e Controllo;
- Responsabili di Cassa;
- Responsabile Finanza e Tesoreria di Gruppo;
- Responsabili delle Funzioni/Aree aziendali interessate dall'acquisto di beni/servizi.

6.4.3 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Operare nel rispetto della normativa vigente in materia di strumenti di incasso e pagamento, tracciabilità dei flussi finanziari e antiriciclaggio;
- Utilizzare in via preferenziale il canale bancario nell'effettuazione delle operazioni di incasso e pagamento derivanti da rapporti di acquisto o vendita di beni o servizi, da operazioni di tesoreria, da operazioni su titoli e partecipazioni o da operazioni infragrupo. L'utilizzo di pagamenti in contanti deve essere limitato ai soli casi espressamente consentiti, nei limiti delle necessità aziendali e comunque per importi di modico valore e nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa vigente in materia di strumenti di pagamento;
- Consentire la tracciabilità dell'iter decisionale e autorizzativo e delle attività di controllo svolte nell'ambito del processo di gestione dei pagamenti e degli incassi, delle casse e delle altre operazioni finanziarie;
- Disporre pagamenti congrui con la documentazione sottostante (es. fattura autorizzata) e sul conto corrente segnalato dal fornitore;
- Custodire sempre il fondo cassa all'interno delle casseforti dove non devono essere mai conservate somme eccessive di denaro;
- Conservare la documentazione giustificativa a supporto degli incassi e dei pagamenti e dei movimenti di cassa;
- Prevedere una apposita clausola di rispetto del Modello della Società nei contratti di consulenza o collaborazione con infermieri o operatori sanitari.

È inoltre espressamente vietato:

- Corrispondere od offrire/promettere pagamenti o elargizioni di denaro o altra utilità a pubblici funzionari, incaricati di pubblico servizio o altre controparti terze con cui la società intrattenga rapporti di business (o persone a questi vicini) per assicurare vantaggi di qualunque tipo alla Società;
- Effettuare pagamenti non adeguatamente documentati, giustificati ed autorizzati;
- Re-immettere nel circuito monetario banconote o monete falsificate, o anche semplicemente sospette di falsificazione. Tali banconote devono essere trattenute e consegnate ad un Istituto di credito;
- Approvare fatture passive a fronte di prestazioni inesistenti in tutto o in parte;
- Trasferire a qualsiasi titolo denaro contante o libretti di deposito bancari o postali al portatore o titoli al portatore in euro o in valuta estera, quando il valore dell'operazione, anche frazionata, sia complessivamente pari o superiore alla soglia indicata dalla normativa vigente;
- Aprire conti o libretti di risparmio in forma anonima o con intestazione fittizia e utilizzare quelli eventualmente aperti presso paesi esteri;
- Emettere assegni bancari o postali che non rechino l'indicazione del nome o della ragione sociale del beneficiario e la clausola di non trasferibilità;
- Effettuare bonifici, anche internazionali, senza indicazione esplicita della controparte;
- Disporre pagamenti o incassare denaro verso/da Paesi inseriti nelle principali *black list* internazionali;
- Indicare nel portale usato nei rapporti con la Pubblica Amministrazione committente attività da questa remunerate diverse e/o ulteriori rispetto a quelle effettive.

6.4.4 Procedure e presidi di controllo da applicare

Nella gestione delle attività in oggetto, tutti i referenti coinvolti dovranno conformarsi a quanto previsto dalle procedure di Gruppo e adeguarsi alle prassi imposte dalla Funzione Tesoreria accentrata e, in particolare alla procedura 80AMB002 "Flussi Monetari e Finanziari".

Premesso che tutti i controlli previsti dalla procedura sopra richiamata devono essere pienamente garantiti, è necessario in ogni caso assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

6.4.5 Attività di tesoreria

- L'attività di tesoreria è di competenza esclusiva di Finanza e Tesoreria di Gruppo insieme con il Direttore Amministrazione Finanza e Controllo; le credenziali di tesoreria non sono fornite ad eventuali fornitori terzi di servizi in outsourcing;
- I flussi finanziari devono essere regolati esclusivamente attraverso bonifici e ricevute bancarie; per soddisfare specifiche richieste o necessità, si può ricorrere all'emissione di assegni circolari o bancari non trasferibili;

- Tutte le operazioni di tesoreria devono essere gestite tramite primari Istituti di Credito nazionali ed internazionali;
- Tutta la documentazione relativa alla gestione delle operazioni bancarie deve essere tracciata e archiviata a cura di Finanza e Tesoreria.

6.4.6 Gestione delle casse contanti

- Sia a livello centrale che a livello periferico (Centrale Operativa) sono individuati formalmente i Responsabili della cassa, addetti alla sua gestione operativa e responsabili della movimentazione; il Responsabile Finanza e Tesoreria è responsabile della cassa centrale;
- I valori di cassa, composti da contanti, valori bollati e assegni, devono essere custoditi in cassaforte a cura del Responsabile della cassa al quale è concesso, in via esclusiva, l'accesso alla cassaforte stessa;
- Le casse possono essere movimentate solo per le operazioni specificatamente previste dalla procedura 80AMB002 "Flussi Monetari e Finanziari" (a cui si rimanda per maggiori dettagli);
- Tutte le movimentazioni di cassa devono essere documentate da appositi giustificativi ed autorizzate dal Responsabile Finanza e Tesoreria, per la cassa centrale, e dai Responsabili di Filiale, per le casse periferiche;
- Il Responsabile della cassa, verificata la presenza della documentazione e l'autorizzazione fornita dai Responsabili della funzione interessata, esegue l'operazione e registra tempestivamente la movimentazione nel registro di cassa; il Responsabile della cassa è inoltre responsabile di comunicare tutte le movimentazioni della cassa ad Amministrazione che ha il compito di effettuare le relative registrazioni contabili;
- Al termine di ogni giornata lavorativa nella quale è avvenuta una movimentazione, il Responsabile della cassa effettua la conta fisica della cassa stessa per la quadratura del saldo in contanti con il saldo del registro e la riconciliazione di quest'ultimo rispetto ai singoli giustificativi;
- L'ultimo giorno lavorativo del mese, il Responsabile della cassa, dopo aver effettuato la quadratura mensile, deve compilare un modulo con l'inventario di cassa (Modulo Situazione Cassa), firmato dal Responsabile stesso (per le sedi periferiche tale modulo è firmato anche dal Responsabile di Centrale Operativa);
- Il Responsabile della cassa deve, inoltre, inviare mensilmente il Modulo Situazione Cassa, segnalando eventuali posizioni in sospeso, ad Amministrazione che ha il compito di effettuare una verifica di coerenza / corrispondenza rispetto alle registrazioni contabili;
- La riconciliazione tra registro di cassa e registrazione contabile viene verificata mensilmente da parte del Responsabile di Finanza e Tesoreria;
- Tutta la documentazione inerente le movimentazioni di cassa e i relativi giustificativi deve essere archiviata a cura di Finanza e Tesoreria.

6.4.7 Gestione dei flussi finanziari

a) Pagamenti

- La Funzione aziendale interessata, verificata l'avvenuta esecuzione della prestazione e la congruità dell'importo, autorizza il pagamento a Finanza e Tesoreria di Gruppo;
- Contabilità Fornitori di Gruppo deve verificare che le coordinate bancarie presenti in anagrafica fornitori coincidano con quelle riportate sulle fatture e che i dati per i bonifici riportino sempre chiara identificazione della controparte;
- Finanza e Tesoreria verifica puntualmente la destinazione dei pagamenti al fine di assicurare la coerenza tra c/c bancario indicato dal beneficiario e riferimenti legali della società;
- Effettuate tali verifiche, Finanza e Tesoreria predispone l'elenco dei bonifici bancari e dei relativi mandati di pagamento che devono essere debitamente autorizzati nel rispetto dei poteri e delle procure vigenti;
- Per tutti i pagamenti è previsto che l'autorizzazione sia disposta esclusivamente dall'Amministratore Delegato o da uno o più Consiglieri autorizzati dal Consiglio di Amministrazione, secondo quanto previsto nelle rispettive procure;
- Finanza e Tesoreria verifica le autorizzazioni presenti sui mandati di pagamento, individua la banca con cui effettuare l'operazione e stabilisce la valuta con la quale viene effettuato l'esborso;
- Finanza e Tesoreria inoltra gli ordini di bonifico agli Istituti di Credito;
- Finanza e Tesoreria controlla tutte le operazioni transitate sui conti correnti al fine di verificare l'inerenza e l'accuratezza dell'esecuzione delle operazioni e l'aggiornamento tempestivo della registrazione delle operazioni di pagamento;
- Eccezionalmente, quando per modesti importi il pagamento finale non può essere fatto che in contanti si predispone un mandato a prelevare per l'esatto importo del pagamento, nel rispetto dei poteri e delle procure vigenti;
- Finanza e Tesoreria verifica a posteriori l'effettività del pagamento;
- Tutta la documentazione relativa ai pagamenti effettuati deve essere archiviata a cura di Finanza e Tesoreria.

b) Incassi

- La Funzione aziendale di competenza comunica preventivamente i termini (previsioni) dell'incasso a Finanza e Tesoreria, che ne verifica l'esecuzione;
- Finanza e Tesoreria contabilizza le operazioni finanziarie realizzate effettuando riconciliazione tra contabilità e estratti conto bancari di cui rimane traccia;
- Nel caso di eventuali incassi in contanti Finanza e Tesoreria è tenuta a:
 - Verificare l'identità e il ruolo della persona fisica che consegna il contante (attraverso copia di idoneo documento d'identità);
 - Far firmare una dichiarazione che attesti la causale dell'incasso.
- Tutta la documentazione relativa agli incassi ricevuti deve essere archiviata a cura di Finanza e Tesoreria.

6.4.8 Gestione dei rapporti con le banche

- Esclusivamente i soggetti a cui sono state attribuite le relative deleghe possono aprire conti correnti bancari, effettuare operazioni di copertura, stipulare contratti di apertura di credito bancario, di *factoring*, di anticipazione bancaria, di sconto bancario, fidi bancari, finanziamenti bancari;
- Tutta la documentazione relativa ai rapporti con gli intermediari finanziari deve essere archiviata a cura del Responsabile Finanza e Tesoreria.

6.4.9 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV esegue periodici controlli sulle attività a rischio sopra indicate, al fine di verificarne la coerenza con le prescrizioni contenute nel Modello Organizzativo e, in modo particolare, con le procedure che la Società ha definito per disciplinare lo svolgimento delle attività sensibili.

Tutte le funzioni aziendali, apicali e/o sottoposte all'altrui direzione, nonché i componenti degli organi sociali, hanno l'obbligo di informare prontamente l'OdV a fronte di richieste dallo stesso formulate o al verificarsi di eventi o circostanze tali da far presumere la commissione di un possibile reato di cui all' art. 25ter del d.lgs. 231/2001.

L'OdV, in particolare, con riferimento ai reati di cui all'art. 25-ter del d.lgs. 231/2001, è destinatario, su richiesta, dei seguenti flussi informativi:

- la comunicazione di eventuali criticità emerse in sede di controllo, da parte delle funzioni e degli Organi preposti, sui conti bancari;
- la comunicazione di eventuali criticità emerse in sede di controllo, da parte delle funzioni e degli Organi preposti, delle operazioni straordinarie o sul patrimonio;
- la comunicazione di eventuali denunce e/o esposti formulati contro la Società in ordine alla commissione, da parte di soggetti apicali o non apicali, dei reati di cui all'art. 25-ter d.lgs. 231/2001;
- le comunicazioni inerenti alle sanzioni disciplinari irrogate per la violazione dei protocolli della presente Parte Speciale.

Per quanto attiene alla verifica sul rischio commissione dei reati di cui all'art. 25-octies del d.lgs. 231/2001, l'OdV è destinatario, su richiesta, del seguente flusso informativo:

- effettuare controlli circa il rispetto delle modalità di pagamento su tutti i flussi in entrata e in uscita.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 5.11 dedicato all' Antiriciclaggio, ricettazione e antiterrorismo, si afferma che il Gruppo esercita la propria attività nel pieno rispetto delle vigenti normative antiriciclaggio ed antiterrorismo e delle disposizioni emanate dalle competenti Autorità italiane ed estere e a tal fine si impegna a rifiutare di porre in essere operazioni sospette sotto il profilo della correttezza e della trasparenza in tutti gli Stati in cui opera.

I Destinatari del Codice Etico sono pertanto tenuti a verificare preventivamente le informazioni disponibili sulle controparti commerciali, sui fornitori, partner, collaboratori e consulenti, al fine di appurare la loro rispettabilità e la legittimità della loro attività prima di instaurare con questi rapporti d'affari.

I Destinatari devono evitare qualsiasi implicazione in operazioni idonee, anche potenzialmente, a favorire il terrorismo o il riciclaggio di denaro proveniente da attività illecite o criminali, ed agire nel pieno rispetto della normativa e delle procedure interne di controllo.

6.5 RAPPORTI CON LA SOCIETÀ DI REVISIONE

6.5.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati societari richiamati dall'art. 25-ter del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - impedito controllo;
 - corruzione tra privati;
 - istigazione alla corruzione tra privati;
 - false comunicazioni sociali.

69

6.5.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene svolta da parte della Società in collaborazione con Sapiro Produzione Idrogeno Ossigeno S.r.l., in particolare con la Direzione Amministrazione Finanza e Controllo di quest'ultima.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo deve attenersi ai principi di comportamento di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività di gestione dei rapporti con il revisore unico e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Direttore Commerciale
- Responsabile Organizzazione
- Business Development Manager
- Regional Manager
- Direttore Amministrazione Finanza e Controllo;
- Direttore Affari Legali;
- Responsabile Reporting di Gruppo;
- Responsabile Affari Societari di Gruppo;

- Responsabile Amministrazione.

6.5.3 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Mantenere, nei confronti dell'attività di controllo attribuita al revisore unico, un comportamento corretto, trasparente e collaborativo tale da permettere agli stessi l'espletamento della loro attività istituzionale;
- Fornire al revisore unico libero e tempestivo accesso ai dati ed alle informazioni richieste;
- Fornire al revisore unico informazioni accurate, complete, fedeli e veritiere;
- Assicurare il regolare funzionamento della Società e degli organi sociali, garantendo ed agevolando ogni forma di controllo interno sulla gestione sociale.

È inoltre espressamente vietato:

- Porre in essere comportamenti che ostacolino lo svolgimento delle attività di controllo da parte del Revisore Unico, mediante l'occultamento di documenti ed informazioni richiesti, ovvero fornendo documenti ed informazioni incompleti, non chiari o fuorvianti.
- Promettere o offrire somme di denaro o altre utilità, sotto qualsiasi forma, al Revisore Unico con la finalità di favorire gli interessi della Società.

70

6.5.4 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV esegue periodici controlli sulle attività a rischio sopra indicate, al fine di verificarne la coerenza con le prescrizioni contenute nel Modello Organizzativo e, in modo particolare, con le procedure che la Società ha definito per disciplinare lo svolgimento delle attività sensibili.

Tutte le funzioni aziendali, apicali e/o sottoposte all'altrui direzione, nonché i componenti degli organi sociali, hanno l'obbligo di informare prontamente l'OdV a fronte di richieste dallo stesso formulate o al verificarsi di eventi o circostanze tali da far presumere la commissione di un possibile reato di cui all' art. 25-ter del d.lgs. 231/2001.

L'OdV, in particolare, con riferimento ai reati di cui all'art. 25-ter del d.lgs. 231/2001, è destinatario, su richiesta, dei seguenti flussi informativi:

- trasmissione delle copie dei verbali delle riunioni tra Collegio Sindacale (ove nominato) e Società di Revisione;
- le comunicazioni di qualsiasi incarico conferito alla Società di Revisione o a società ad essa collegate, diverso da quello concernente la revisione del bilancio;
- copia dei contratti utilizzati dalla Società onde verificare la correttezza della clausola 231 di impegno dei partner commerciali, consulenti ovvero fornitori in genere di rispettare i principi etici e comportamentali prescritti dalla Società per lo svolgimento delle attività aziendali.

Quanto ai flussi provenienti dagli organi sociali nei confronti dell'OdV, è opportuno che:

- l'organo amministrativo informi l'OdV in relazione a delibere che possono portare a modifiche nella funzionalità e articolazione del modello, quali ad esempio, modifiche nella struttura organizzativa;
- gli organi di controllo diano informativa periodica all'OdV sullo stato dei sistemi di controllo interno, alla cui vigilanza sono deputati;
- la società di revisione trasmetta all'OdV la relazione, rilasciata ai sensi dell'art. 19 del D.lgs. 39/2011, in tema di eventuali carenze significative rilevate con riferimento ai sistemi di controllo interno medesimi.

L'informativa deve essere: (i) idonea a rappresentare effettivamente il fenomeno monitorato (capacità segnaletica); (ii) attendibile, nel senso che il dato riportato deve essere veritiero e corretto; (iii) aggiornata, poiché le informazioni devono essere il più possibile attuali rispetto al periodo di osservazione. La stessa è rilevante se non è ridondante, imprecisa, discontinua, non correttamente articolata.

Inoltre, sono previsti dei flussi ad hoc destinati all'Organismo di Vigilanza, attinenti a criticità attuali o potenziali che possono consistere in:

- notizie occasionali provenienti dalla struttura o dagli organi sociali, in relazione alle quali è opportuna un'informativa immediata nei confronti dell'OdV; ad esempio, le notizie relative a procedimenti o indagini su ipotesi di reati previsti dal decreto, risultanze di indagini interne dalle quali sono emerse infrazioni del modello;
- informazioni, anche in forma anonima, di ogni provenienza – sia interna che esterna alla struttura – concernenti la possibile commissione di reati o comunque violazioni del modello (non solo effettive ma anche solo potenziali). Tale flusso informativo deve essere promosso e facilitato, pertanto, è opportuno che il segnalante sia protetto da ritorsioni attraverso la previsione di sistemi di protezione dell'anonimato dei quali deve essere data adeguata pubblicità nel modello.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 4.3 del Codice etico al quale si rinvia dedicato alla "Responsabilità di Amministratori e Sindaci", si afferma che i componenti degli organi societari devono conformare la propria attività ai principi di correttezza, trasparenza e integrità, astenendosi dall'agire in situazioni di conflitto d'interesse nell'ambito delle attività da loro svolta in azienda. Il loro comportamento deve essere ispirato ai principi di autonomia, indipendenza e rispetto delle linee di indirizzo societarie nei rapporti con le istituzioni pubbliche e con qualsiasi soggetto privato. Infine, sono tenuti a fare un uso riservato delle informazioni di cui vengono a conoscenza per ragioni di ufficio e non possono avvalersi della loro posizione per ottenere vantaggi personali, diretti o indiretti, anche successivamente alla cessazione del rapporto con la Società.

Nel paragrafo 4.4 "Rapporti con gli organi di controllo" si stabilisce che gli amministratori, i dipendenti ed i collaboratori devono tenere una condotta corretta e trasparente nello svolgimento della loro funzione, in relazione a qualsiasi richiesta avanzata da parte dei soci, del Collegio Sindacale, degli altri organi sociali, della società di revisione, nell'esercizio delle loro rispettive funzioni istituzionali. Nei confronti di tali soggetti deve essere garantito un atteggiamento di

massima correttezza, disponibilità e collaborazione, evitando qualsiasi forma di potenziale pressione finalizzata ad influenzarne il giudizio.

Nel paragrafo 4.5 dedicato alle "Informazioni Contabili" si afferma l'obbligo per gli amministratori, i dipendenti ed i collaboratori di Sapiro di agire con trasparenza verso la Società di Revisione incaricata e i Sindaci e di prestare ad essi la massima collaborazione nello svolgimento delle rispettive attività di verifica e controllo, evitando qualsiasi forma di potenziale pressione finalizzata ad influenzarne il giudizio.

7 - Parte Speciale (C)

Gestione sicurezza, qualità e ambiente

7.1 FINALITÀ

La presente Parte Speciale del Modello ha la finalità di definire le regole che tutti gli “esponenti aziendali” (organi sociali, dipendenti e collaboratori della Società) coinvolti nell’ambito delle attività “sensibili” elencate nel successivo paragrafo 2 dovranno osservare al fine di prevenire la commissione dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001 e assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- Indicare i principi di comportamento e i presidi di controllo che gli esponenti aziendali devono osservare ai fini della corretta applicazione del Modello;
- Fornire all’Organismo di Vigilanza ed alle altre strutture di controllo gli strumenti per esercitare le attività di monitoraggio, controllo, verifica.

In linea generale, tutti gli esponenti aziendali dovranno adottare, ciascuno per gli aspetti di propria competenza, comportamenti conformi al contenuto dei seguenti documenti:

- Parte Generale del Modello;
- Codice Etico del Gruppo Sapio;
- Sistema di procure e deleghe in vigore;
- Corpo normativo e procedurale delle Società
- Ogni altro documento aziendale che regoli attività rientranti nell’ambito di applicazione del Decreto.

È inoltre espressamente vietato adottare comportamenti contrari a quanto previsto dalle vigenti norme di legge.

Più precisamente, la presente Parte Speciale indica presidi di controllo e protocolli per lo svolgimento delle attività sensibili considerate al fine di mitigare il rischio di commissione del reato di cui all’art. 25-septies del d.lgs. 231/2001, introdotto dall’art. 9 della Legge n. 123/2007, recante “Misure in tema di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro e delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia” e successivamente modificato dall’art. 300 del D.Lgs. n. 81/08 ha inserito nel novero dei reati presupposto della responsabilità amministrativa dell’ente, i reati di omicidio colposo e lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

7.2 LE ATTIVITÀ SENSIBILI RILEVANTI

Le attività che la Società considera rilevanti nel processo di Gestione Sicurezza, Qualità e Ambiente sono:

- Gestione degli adempimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- Gestione degli adempimenti in materia ambientale;
- Gestione dei rapporti con gli enti certificatori.

7.2.1 Salute e sicurezza sul lavoro

Le attività che la Società considera primarie nella gestione degli adempimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro inerenti i lavoratori Life Cure sono correlate alla potenziale inosservanza di norme poste a tutela della salute e sicurezza dei lavoratori o di prevenzione degli incidenti da cui possa discendere un evento dannoso (morte o lesione), in particolare:

- Determinazione delle politiche di salute e sicurezza sul lavoro e di prevenzione degli incidenti volte a definire gli impegni generali assunti da Life Cure per la prevenzione dei rischi ed il miglioramento progressivo della salute e sicurezza;
- Identificazione della corretta applicazione delle prescrizioni delle leggi e dei regolamenti applicabili in tema di sicurezza sul lavoro e prevenzione degli incidenti;
- Identificazione e valutazione dei rischi in materia di salute e sicurezza sul lavoro per tutte le categorie di lavoratori con particolare riferimento a:
 - Stesura del Documento di Valutazione dei Rischi;
 - Contratti di appalto;
 - Valutazione dei rischi delle interferenze;
 - Piani di Sicurezza e Coordinamento, Fascicolo dell'Opera e Piani Operativi di Sicurezza;
- Fissazione di obiettivi allineati con gli impegni generali definiti nelle politiche di cui al primo punto ed elaborazione dei programmi per il raggiungimento di tali obiettivi con relativa definizione di priorità, tempi ed attribuzioni delle rispettive responsabilità in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- Sensibilizzazione della struttura aziendale, a tutti i livelli, al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi prefissati anche attraverso la programmazione di piani di formazione;
- Attuazione di adeguate attività di monitoraggio, verifica e ispezione al fine di assicurare l'efficacia del sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro e di prevenzione degli incidenti;
- Attuazione delle necessarie azioni correttive e preventive, in funzione degli esiti del monitoraggio;
- Effettuazione di un periodico riesame da parte della direzione aziendale al fine di valutare l'efficacia e l'efficienza del sistema di gestione per la sicurezza sul lavoro e la tutela della salute e di prevenzione degli incidenti nel raggiungere gli obiettivi prefissati, nonché l'adeguatezza di questi ultimi rispetto alla realtà di Life Cure.

7.2.2 Gestione degli adempimenti in materia di ambiente

La Società considera rilevanti nella gestione ambientale delle proprie attività:

- la corretta gestione dei rifiuti prodotti;
- la corretta gestione degli scarichi idrici industriali;
- la corretta gestione delle emissioni in atmosfera;
- il controllo delle attività che potrebbero comportare inquinamento del suolo e sottosuolo a seguito di eventi incidentali.

- il controllo delle emissioni acustiche generate.

7.3 GESTIONE DEGLI ADEMPIMENTI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

7.3.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro richiamati dall'art. 25-septies del d.lgs. 231/2001.

7.3.2 Ambito di applicazione

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali e, in particolare, ma non limitatamente, a:

- Amministratore Delegato in qualità di Datore di Lavoro a tale fine Delegato dal Consiglio di Amministrazione;
- Direttore Commerciale;
- Responsabile Organizzazione
- Business Development Manager
- Regional Manager
- Clinical Manager;
- Direttori e Responsabili delle Centrali Operative;
- Dirigenti Delegati e subdelegati;
- Responsabili del Servizio Prevenzione e Protezione (d'ora in avanti anche "RSPP");
- Addetti del Servizio di Prevenzione e Protezione (d'ora in avanti anche "ASPP");
- Medici Competenti nominati e incaricati con accettazione formale e contratto;
- Preposti alla Sicurezza e Salute del Lavoro;
- Addetti delle squadre di emergenza (primo soccorso e antincendio) nominati ed addestrati periodicamente;
- Comitati Covid-19;
- Direzione Sicurezza, Qualità Ambiente di Gruppo;
- Consulenti esterni;
- Altri Responsabili di Direzione/Funzione competenti;

- Tutti lavoratori (i dipendenti e i collaboratori di Life Cure) che prestano la propria attività lavorativa presso la sede/le unità operative della Società o presso le sedi/unità operative di clienti, nonché i loro Rappresentanti per la Sicurezza e Salute (d'ora in avanti anche "RLS");
- I lavoratori (dipendenti e i collaboratori) di società terze le cui attività presentano rischi per la sicurezza e salute interferenti presso la sede/le unità operative della Società o presso le sedi/unità operative di clienti.

7.3.3 Il d.lgs. n. 81/2008

Dall'art. 30 del d.lgs. 81/08 viene posto a carico dell'Ente, affinché con il proprio Modello si possa ottenere l'esclusione della responsabilità amministrativa di cui al d.lgs. 231/01 (c.d. esimente), l'onere di attuare un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:

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

77

L'Ente inoltre, sempre per effetto del disposto dell'art. 30 del d.lgs. 81/08, deve prevedere nel proprio Modello:

- idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione di tutte quelle attività necessarie ad assicurare l'adempimento degli obblighi giuridici di cui sopra;
- un'articolazione di funzioni, per quanto richiesto dalla natura e dimensione dell'organizzazione e dal tipo di attività svolta, che assicuri le competenze tecniche e i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio;
- un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;
- prevedere un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo Modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate;
- che il riesame e l'eventuale modifica del Modello stesso siano adottati quando siano scoperte violazioni significative delle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, in occasione di mutamenti dell'organizzazione e nell'attività.

7.3.4 Principi di comportamento da adottare

Tutti i lavoratori di Life Cure (come sopra specificato) oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Rispettare gli obblighi dalla legislazione applicabile in materia di salute e sicurezza sul lavoro e prevenzione degli incidenti rilevanti, nonché osservare scrupolosamente le disposizioni e le istruzioni impartite dai soggetti preposti al fine di preservare la salute e la sicurezza propria e di tutti i lavoratori;
- Collaborare, mediante i propri rappresentanti, alla valutazione dei rischi per la sicurezza e salute sul lavoro e interferenziali;
- Segnalare tempestivamente alle strutture individuate e con le modalità definite nelle procedure aziendali in vigore, eventuali situazioni di pericolo e rischio, infortuni, malattie professionali o situazioni di *near miss* (o quasi incidenti), e violazioni alle regole di comportamento e alle procedure aziendali;
- Utilizzare, secondo le istruzioni, le attrezzature presenti sul luogo di lavoro, nonché i dispositivi di sicurezza e protezione, ove previsti;
- Non rimuovere o modificare in nessun modo i dispositivi di sicurezza di macchine e attrezzature o altri dispositivi di segnalazione o di controllo;
- Non compiere di propria iniziativa operazioni o manovre che possano compromettere la sicurezza propria o di altri lavoratori o che possano esporre sé stessi, i propri colleghi o terzi a situazioni di pericolo;
- Segnalare ogni anomalia, situazione o rischio per la sicurezza e salute differenti da quelli noti o particolarmente significativi;
- Partecipare alle sessioni formative e di addestramento organizzate dalla Società sui rischi per la sicurezza e salute del lavoro e rischi di incidente rilevante.

Gli esponenti aziendali di Life Cure, specificatamente i responsabili, devono inoltre:

- Mantenere aggiornato e rispettare il corpo regolamentare ed il sistema di procure e deleghe in materia di sicurezza, prevenzione infortuni e igiene in vigore;
- Perseguire l'obiettivo di "nessun danno alle persone"(zero infortuni);
- Promuovere una cultura nella quale tutti i lavoratori - compreso il personale delle ditte terze in subappalto operante presso le unità operative della Società con rischi di interferenza per la sicurezza e salute del lavoro - partecipino a questo impegno;
- Garantire l'idoneità delle risorse umane - in termini di numero, qualifiche professionali e formazione - e dei materiali, necessaria al raggiungimento degli obiettivi prefissati dalla Società per il mantenimento e/o miglioramento dei livelli di sicurezza e salute dei lavoratori;
- Garantire l'acquisizione e la gestione dei mezzi, delle attrezzature, degli impianti e, in generale, delle strutture aziendali nel rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge, anche attraverso un processo continuo di manutenzione (ordinaria e straordinaria) degli stessi;
- definire gli obiettivi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, valutando i rischi connessi con l'attività svolta presso i propri siti; identificando i pericoli e valutando i rischi presso siti esterni dove i lavoratori Life Cure possono accedere per svolgere la loro attività, nonché i rischi introdotti presso i siti Life Cure da attività ivi svolte da terzi, attraverso un efficace e preventivo scambio di informazioni e cooperazione/ coordinamento con il datore di lavoro del sito ospitante o con quello delle società esterne che dovessero operare presso i siti Life Cure e

prevedendo che, ove necessario, determinate tipologie di lavorazioni possano essere svolte solo in presenza di specifici permessi (es. permesso di lavoro);

- garantire un adeguato livello di formazione, addestramento e informazione ai lavoratori, nonché richiedere che un adeguato livello di formazione, addestramento e informazione sia garantito dai Datori di Lavoro ai lavoratori delle ditte terze in appalto/subappalto per quanto di loro competenza e relativamente ai rischi da interferenza, sul sistema di gestione della sicurezza definito dalla Società e sulle conseguenze derivanti da un mancato rispetto delle norme di legge e delle regole di comportamento e controllo definite dalla Società stessa;
- Segnalare tempestivamente alle strutture individuate a norma di legge e/o internamente eventuali segnali / eventi di rischio / pericolo indipendentemente dalla loro gravità.

7.3.5 Procedure e presidi di controllo da applicare

Le procedure aziendali che delineano la parte del Sistema di Gestione relativa alla sicurezza e salute sul lavoro sono reperibili nel database aziendale dedicato. La Società recepisce altresì le procedure di Gruppo.

Le procedure aziendali sono comunicate e diffuse dalle Direzioni/Funzioni competenti in osservanza delle leggi e dei contratti applicabili.

Tutti gli esponenti aziendali di Life Cure sono tenuti all'osservanza delle procedure aziendali.

La Società ha adottato un Sistema che prevede che:

- venga predisposta un'adeguata politica aziendale per la salute e sicurezza;
- vengano pianificati obiettivi specifici per il perseguimento di detta politica con indicazione delle risorse ad essi dedicati;
- sia predisposta ed attuata un'attività di individuazione e valutazione dei rischi con la definizione delle azioni di controllo e delle aree di miglioramento;
- siano definiti e comunicati in azienda i nominativi e le responsabilità dei soggetti incaricati per gli adempimenti in materia di sicurezza e salute dei lavoratori;
- siano implementate azioni di informazione, formazione e addestramento;
- siano attuate procedure per la comunicazione all'interno dell'organizzazione e per la partecipazione e consultazione dei lavoratori in relazione agli obblighi in materia di sicurezza igiene sul lavoro;
- siano intraprese azioni migliorative e correttive per garantire la costante conformità del sistema di gestione adottato in tema di salute e sicurezza dei lavoratori, a seguito di idonea attività di monitoraggio;
- sia predisposto un riesame almeno annuale del Sistema di Gestione della Sicurezza.

Alla luce di tale premessa, deve essere garantito il rispetto di tutti gli obblighi previsti e applicabili in materia di salute e sicurezza sul lavoro, tra cui, con riferimento all'art. 30 del d.lgs. 81/2008, i seguenti presidi specifici di controllo:

7.3.6 Rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi ad attrezzature, impianti, luoghi di lavoro nonché ad agenti chimici, fisici e biologici

Il Datore di Lavoro, in collaborazione con i RSPP, i Dirigenti Delegati ed i Responsabili di Direzione/Funzione competenti, ognuno per proprie specifiche attribuzioni, provvedono, relativamente sia alle Centrali Operative della Società, sia alle sedi/unità operative dei Clienti ove si svolge attività lavorativa, a:

- individuare, anche a seguito della redazione del DVR e successivi aggiornamenti, lo stato di conformità (e le eventuali azioni di miglioramento) rispetto agli standard tecnico-strutturali di legge, di attrezzature (ad esclusivo titolo esemplificativo, attrezzature di sollevamento sia proprie sia di terzi), impianti (ad esclusivo titolo esemplificativo, impianti di produzione/stoccaggio gas, impianti termici ed elettrici, di messa a terra, di prevenzione incendi sia propri sia di terzi), luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici, e le relative responsabilità di attuazione;
- predisporre e siglare con le terze parti i verbali di consegna mediante i quali sono condivisi, tra Comodante e il Proprietario degli impianti ed attrezzature, lo stato della loro conformità, le eventuali eccezioni e gli interventi di riparazione e/o ripristino e/o sostituzione necessari alla corretta funzionalità, nonché al loro eventuale adeguamento e/o rispondenza alle normative cogenti;
- effettuare controlli periodici dei luoghi di lavoro finalizzati a garantire il mantenimento nel tempo degli standard di legge;
- pianificare ed effettuare, o verificare che siano effettuate da società incaricate da Life Cure, le manutenzioni periodiche e straordinarie delle macchine e delle attrezzature operative presso i siti ove operano i lavoratori Life Cure o i lavoratori di ditte terze in appalto/subappalto, registrandone l'effettuazione in idonea documentazione e in coerenza con le indicazioni dei manuali d'uso e manutenzione dei singoli impianti tecnologici e delle informazioni acquisite dai fornitori/produttori delle macchine e attrezzature; per la conduzione, verifica, controlli di sicurezza e interventi di manutenzione;
- definire i requisiti di sicurezza che i referenti aziendali preposti devono verificare preliminarmente all'approvvigionamento di attrezzature, impianti, agenti chimici, fisici e biologici; per lo sviluppo e realizzazione di prodotti/servizi;
- garantire un monitoraggio continuo sull'evoluzione degli standard tecnico-strutturali e della normativa.

7.3.7 Valutazione dei rischi e predisposizione delle relative misure di prevenzione e protezione

Il Datore di Lavoro, in coordinamento con gli RSPP e con il supporto dei soggetti nominati in materia di salute e sicurezza, ossia i Dirigenti Delegati, i Medici Competenti e gli RLS, nonché con il supporto dei vari responsabili aziendali competenti, effettua la valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza, al fine di identificare ed attuare le misure di prevenzione e protezione dei lavoratori, riducendo a livelli accettabili i pericoli ed i rischi connessi, in relazione alle conoscenze acquisite e alla priorità definita.

Tale analisi è formalizzata in appositi documenti (“Documenti di valutazione dei rischi” o “DVR”), così come previsto dal d.lgs. 81/2008 e s.m.i. e dalla normativa vigente in materia di salute e sicurezza sul lavoro, contenente, tra l’altro, l’identificazione e la valutazione dei rischi per ogni mansione aziendale, le misure di prevenzione e protezione ed i dispositivi di protezione individuale assegnati a ciascun lavoratore nonché quanto previsto in materia di DVR dall’art. 28 comma 2 del d.lgs. 81/2008, sottoscritto a cura del Datore di Lavoro.

Il Datore di Lavoro, in collaborazione con i succitati referenti aziendali, provvede pertanto a:

- valutare tutti i rischi associati alle attività ed alle mansioni dei lavoratori della Società e ad elaborare e formalizzare il documento di valutazione dei rischi;
- aggiornare il DVR specifico di Sito per sopravvenuti mutamenti organizzativi e procedurali, modifiche tecniche, modifiche rese necessarie da evoluzione normative, nonché a seguito di infortuni significativi e/o risultati sanitari che ne evidenzino la necessità, in tempi brevi e comunque non oltre un mese dagli avvenuti mutamenti e modifiche;
- formalizzare una valutazione dei rischi specifica per ogni mansione e/o attività svolta dai propri lavoratori nelle sedi/unità operative sia della Società sia dei clienti, con identificazione e valutazione di ogni specifico pericolo e rischio connesso e delle misure per la loro mitigazione e riduzione.
- valutare i rischi di interferenza con le mansioni di lavoratori di società terze operanti presso la sede e le unità operative Life Cure con la redazione del Documento Unico dei Rischi Interferenziali – DUVRI - nonché alla valutazione dei rischi di interferenza tra le attività di Life Cure e quelle di terzi presso i quali la stessa dovesse operare.

Il Datore di Lavoro e/o i Dirigenti Delegati, in collaborazione con il SPP, provvedono pertanto a:

- Garantire il diritto di accesso e utilizzo, senza costi, per ogni lavoratore a idonei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) adeguati alla mansione svolta, assicurando anche la registrazione dei dispositivi di sicurezza assegnati;
- assicurare l’attuazione delle metodologie per l’analisi e la classificazione degli incidenti e dei *near miss* (o “quasi incidenti”);
- assicurare la definizione delle responsabilità per l’attuazione di misure atte a mitigare le conseguenze a seguito di incidenti o non conformità, nonché per l’avvio e il completamento di misure correttive.

Con riferimento alla gestione delle attività e dei servizi erogati da terzi presso le unità operative della Società (di proprietà o meno) o dalla società presso siti di terzi, e prima di avviare i lavori, si procede inoltre ad effettuare l’elaborazione (in coordinamento con il/i Datore/i di Lavoro delle/delle società terze e/o delle società prestatrici di opera in appalto/subappalto), di un documento, da allegare al contratto, che indichi le misure adottate per eliminare o, ove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze, al fine di promuovere la cooperazione ed il coordinamento tra i Datori di Lavoro, provvedendo anche alla stima dei relativi oneri delle misure preventive e protettive finalizzate alla sicurezza e salute dei lavoratori.

Tale documento, in funzione delle richieste normative, potrà configurarsi in:

- Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC), nel caso di appalti che ricadano nell’ambito di applicazione del titolo IV del T.U.S. È redatto dal Coordinatore per la Sicurezza in fase di Progettazione (CSP), nominato dal soggetto Committente.

- POS (Piano Operativo di Sicurezza), nei casi in cui la Società svolga lavori presso terzi in regime di appalti che ricadano nell'ambito di applicazione del titolo IV del T.U.S. È sottoscritto dal Datore di Lavoro e consegnato al Datore di Lavoro del Sito ospitante per gli adempimenti di legge del caso.

DUVRI, per le restanti tipologie di appalti. È redatto, ove previsto dall'art. 26 del d.lgs. 81/2008, dai Dirigenti Delegati dal Datore di Lavoro.

7.3.8 Attività di natura organizzativa, comprese emergenze, primo soccorso, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza

La Società è dotata di un sistema di procure e deleghe che definisce le responsabilità, i compiti e i poteri in materia di sicurezza, prevenzione infortuni e igiene sul lavoro. Il Datore di Lavoro provvede al mantenimento ed eventuale aggiornamento (e connesse comunicazioni e flussi informativi) delle nomine del RSPP, dei Dirigenti Delegati e dei Medici Competenti; sono designati i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave ed immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza (addetti al primo soccorso e addetti alle emergenze in caso d'incendio, etc.). A supporto della gestione delle emergenze sono redatte specifiche procedure del Sistema di Gestione Integrato e Piani di Emergenza di Sito.

Il Datore di Lavoro, che si avvale di Dirigenti Delegati per la Sicurezza, nominati con apposita delega, ne garantisce l'adeguatezza, efficacia di ruolo, indipendenza per quanto di competenza e aggiornamento formativo, secondo l'Accordo Stato-Regioni sulla formazione del 21 dicembre 2011 (Pubblicato in GU n° 8 dell'11/01/2012).

Inoltre:

- i responsabili in materia di sicurezza sul lavoro sopra identificati devono esercitare, per l'area di loro competenza, tutti i poteri attribuiti ed adempiere a tutti gli obblighi previsti dal d.lgs. 81/2008 e s.m.i., nonché da tutte le altre leggi e regolamenti in materia di sicurezza, prevenzione infortuni ed igiene ambientale applicabili;
- in caso di assenza del personale preposto, con riferimento alla gestione delle emergenze e alla prestazione del primo soccorso, tutti i lavoratori sono opportunamente formati (ed addestrati in occasione delle esercitazioni di emergenza) in merito ai riferimenti (sia interni che esterni) da contattare in caso di emergenza.

In particolare, il Datore di Lavoro deve, anche nell'ambito ed in coerenza con la gestione relativa alla Sicurezza e Salute del Lavoro ispirata alla norma OHSAS 18001, con il supporto dei Dirigenti Delegati, del RSPP e delle strutture aziendali competenti (tra cui il Medico Competente), continuativamente definire, emettere e divulgare a tutti i lavoratori, almeno relativamente ai rischi definiti nel DVR, ordini di servizio, istruzioni e/o procedure operative finalizzati a:

- garantire la sicurezza e salute sul luogo di lavoro, con riferimento sia agli uffici e alla sede amministrativa, sia ai luoghi di lavoro;
- gestire le attività in appalto e subappalto ed i relativi rischi di interferenza;
- regolamentare i flussi informativi;

- attribuire ai soggetti delegati in materia di gestione della sicurezza e salute, l'autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate e i necessari poteri in materia di organizzazione, gestione e controllo;
- garantire l'effettuazione di attività operative e definire istruzioni per svolgere correttamente ed in sicurezza le attività relative ad ogni figura professionale;
- garantire la corretta gestione delle situazioni d'emergenza e prevedere prove di emergenza periodiche;
- definire le modalità operative da seguire nell'appalto di lavori a terzi, al fine di assicurare adeguate condizioni di prevenzione e protezione secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

Il Datore di Lavoro, con il supporto dei RSPP, dei soggetti nominati in materia di salute e sicurezza, dei vari responsabili aziendali di competenza ed eventualmente di professionisti specializzati in materia, deve garantire tutti gli adempimenti previsti dal d.lgs 81/2008, ed in particolare:

- che presso le sedi della Società, in ottemperanza all'art. 35 del d.lgs. 81/2008, sia indetta, almeno una volta all'anno, la riunione periodica alla quale partecipano tutte le figure chiave della sicurezza;
- che sia assicurata la continua formazione, sensibilizzazione e competenza in materia di Sicurezza e Salute del Lavoro (e prevenzione degli incidenti rilevante, laddove applicabile), di tutti i lavoratori, per le linee guida generali e sui rischi specifici connessi alla loro mansione, nonché del personale responsabile, per le relative specifiche competenze;
- che sia effettuata la registrazione dell'avvenuta effettuazione delle suddette attività, nonché l'archiviazione della documentazione relativa.

83

Nel corso della riunione annuale, il Datore di Lavoro/Dirigenti Delegati (o un suo Rappresentante) sottopongono all'esame dei partecipanti almeno i seguenti argomenti:

- il documento di valutazione dei rischi e conseguenti misure di prevenzione;
- l'andamento degli infortuni, delle malattie professionali e della sorveglianza sanitaria;
- i criteri di scelta, le caratteristiche tecniche e l'efficacia dei dispositivi di protezione individuale;
- i programmi di informazione e formazione dei lavoratori ai fini della sicurezza e della protezione della loro salute.

7.3.9 Gestione degli appalti e delle forniture

Il processo di qualifica dei fornitori effettuato dalla Società impone la richiesta e la verifica (in ogni caso in fase di prima qualifica, nonché con periodicità definita in caso di forniture continuative e/o ripetute nel tempo), anche con il supporto del RSPP per quanto di sua competenza, del possesso dei requisiti di idoneità tecnico-professionale dell'impresa appaltatrice o dei lavoratori autonomi per lo svolgimento dell'attività nonché di documentazione specifica quale l'iscrizione alla Camera di Commercio, l'indicazione del nominativo del/i soggetto/i incaricato/i dell'assolvimento dei compiti di cui all'art. 97 del d.lgs. 81/2008 e s.m.i. (con l'indicazione delle specifiche mansioni, il DURC o la posizione INAIL, il Documento di Valutazione dei Rischi, il Piano Operativo di Sicurezza che identifica le generalità dei lavoratori, le mansioni, l'esperienza lavorativa e la posizione INAIL – ove necessario), le nomine del RSPP e del Medico Competente. La qualifica dei fornitori e la verifica dei

requisiti di competenza o conformità alle buone prassi e/o alla normativa di sicurezza e salute del lavoro avviene secondo quanto stabilito dalle procedure del Sistema di Gestione Integrato, parte Sicurezza.

Il Datore di Lavoro, che si avvale di Dirigenti Delegati per la Sicurezza, in collaborazione con i soggetti competenti in materia, durante l'esecuzione dei lavori assicura:

- la cooperazione tra il Datore di Lavoro/Dirigenti Delegati all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro di incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto;
- il coordinamento degli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori (il datore di lavoro/dirigenti delegati dovranno informarsi reciprocamente anche al fine di ridurre i rischi dovuti alle interferenze – qualora si presentassero – tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva).

Tali obblighi si applicano anche con specifico riferimento alle attività e ai lavoratori che operano presso sedi/unità operative di clienti.

In caso di appalti ricadenti nel Titolo IV del d.lgs 81/2008, il Committente deve nominare il Coordinatore della sicurezza in fase di esecuzione (CSE) che provvederà alla verifica del rispetto delle prescrizioni contenute nel Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC) nel periodo di attività del cantiere.

La gestione degli Appalti è oggetto di specifiche procedure del Sistema di Gestione Integrato di Sapiro Life.

7.3.10 Attività di sorveglianza sanitaria

È responsabilità del Datore di Lavoro e dei Dirigenti Delegati assicurare al Medico Competente le condizioni necessarie per lo svolgimento della sorveglianza sanitaria dei lavoratori alle dipendenze della Società, dotandolo degli adeguati spazi per l'esecuzione dell'attività di propria competenza e per la registrazione dell'avvenuto adempimento degli obblighi di legge indicati di seguito, nonché per l'archiviazione della relativa documentazione.

Il Datore di Lavoro e i Dirigenti Delegati devono provvedere inoltre, con il supporto dei RSPP, della Direzione Risorse Umane e dei Medici Competenti:

- alla definizione delle responsabilità inerenti all'indagine successiva a incidenti e/o infortuni.

È responsabilità del Medico Competente, purché non a scapito degli accertamenti obbligatori previsti a norma di legge, valutare l'adeguatezza ed eventualmente aggiornare il programma di sorveglianza in base alle eventuali sopravvenute esigenze. In particolare, il Medico Competente deve, così come previsto dall'art. 25 del TUS, tra l'altro:

- collaborare con il Datore di Lavoro e con il Servizio Prevenzione e Protezione nella valutazione dei rischi;
- programmare ed effettuare: (i) accertamenti preventivi intesi a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui i lavoratori sono destinati, ai fini della valutazione della loro idoneità alla mansione specifica, (ii) accertamenti periodici, volti a controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;

- istituire, aggiornare e custodire la cartella sanitaria e di rischio di ogni lavoratore;
- visitare gli ambienti di lavoro una o due volte all'anno in base ai dettami legislativi;
- collaborare alle attività di formazione e informazione;
- collaborare alla predisposizione del servizio di pronto soccorso;
- formalizzare e comunicare al lavoratore l'esito delle analisi svolte, contenente giudizi di idoneità o inidoneità, rilasciandone duplice copia (una al lavoratore e una al Datore di Lavoro per la relativa archiviazione);
- partecipare alla riunione periodica ex art. 35 sulla sicurezza, rendicontando sulle visite effettuate, l'andamento degli infortuni e delle malattie professionali ecc., anche con specifico riferimento alle attività e ai lavoratori operanti presso unità operative di clienti dove si svolgono servizi in house.

Gli obblighi di sorveglianza sanitaria sono riferiti a tutti i lavoratori delle Società. Le Società promuovono azioni di sensibilizzazione e formazione ai terzi collaboratori.

7.3.11 Informazione e formazione di dipendenti, collaboratori, nonché di terzi lavoratori di società clienti o di fornitori con rischi per la sicurezza e salute del lavoro da interferenza

La Società ha costituito una piattaforma informatica dedicata alla formazione degli operatori (ad eccezione degli operatori sanitari in p.iva) e dei dipendenti ("FAD") e all'interno di tale applicativo sono presenti tutti i protocolli, le procedure tecniche applicati dalla Società.

In piattaforma vengono erogati corsi di formazione non solo di natura tecnica ma tale strumento informatico rappresenta anche il veicolo per l'erogazione della formazione interna all'azienda in materia di sicurezza sul lavoro.

Tale applicativo assicura il tracciamento degli accessi e talvolta prevede anche dei moduli di valutazione di apprendimento al termine della formazione erogata mediante video caricati in piattaforma o materiale informativo di altro genere, mediante l'ausilio di fornitori esterni che gestiscono le loro attività e forniscono i loro servizi attraverso questo canale.

Il Datore di lavoro assicura, tramite i Dirigenti Delegati e con il supporto operativo del RSPP e dei referenti aziendali competenti, che siano attivate le azioni necessarie a:

- predisporre il Piano Annuale di Addestramento e Formazione con individuazione delle necessità di formazione ai lavoratori;
- organizzare ed erogare programmi di formazione/addestramento ai lavoratori neoassunti/ soggetti a cambio mansione;
- organizzare ed erogare programmi di formazione specifici e periodici suddivisi per aree di appartenenza (sanitario, amministrativo, etc.) e per gruppi particolari (es. antincendio e primo soccorso);
- registrare le attività di formazione su apposito supporto e conservare le tabelle riassuntive della formazione svolta nel corso dell'anno con relativa documentazione (fogli presenza dei partecipanti, eventuali schede di verifica apprendimento, materiale didattico distribuito);

- effettuare periodicamente verifiche volte ad accertare il livello di apprendimento e la consapevolezza in ambito di sicurezza dei lavoratori, formalizzando e archiviando i risultati, previa condivisione con i RLS;
- organizzare prove di simulazione di emergenza (es. prove di evacuazione) con eventuale supporto delle Autorità Competenti (Comune, Vigili del Fuoco, etc.) con periodicità almeno annuale sia nella sede sia presso le unità operative;
- fornire ai fornitori, ai clienti e agli appaltatori dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nella sede/nelle unità operative della Società nonché le regole comportamentali e di controllo adottate dalla Società, definite nel presente documento e nelle procedure aziendali;
- garantire la registrazione dell'avvenuta effettuazione delle suddette attività e la valutazione della sua efficacia, nonché l'archiviazione della documentazione relativa;
- provvedere all'erogazione della necessaria formazione, informazione ed addestramento dei lavoratori a seguito di aggiornamenti normativi ed a seguito di mutamenti organizzativi, tecnici o procedurali con impatto sulla attività lavorativa ai fini della sicurezza.

La Società inoltre richiede di assicurare tali attività anche ai Datori di Lavoro delle Ditte Terze che lavorano per conto di Life Cure presso la sede/le unità operative della Società con rischi per la sicurezza e lavoro; in tali casi, prima dell'avvio dei lavori, deve essere condotta una fase di scambio di informazioni e documentazione e una riunione di coordinamento nel corso della quale si conferma la conoscenza e la completezza e aggiornamento dei contenuti del DUVRI e si fornisce un'informativa specifica che riporti i possibili rischi in materia di salute e sicurezza sul lavoro e le regole e i comportamenti a cui tutti devono obbligatoriamente attenersi. Tale informativa deve quindi basarsi e fare riferimento anche agli specifici rischi e connesse forme di prevenzione che sono identificate nei documenti di valutazione dei rischi sicurezza e salute (o estratti di essi) dei siti Life Cure.

Inoltre, è fondamentale per il corretto espletamento degli obblighi in materia di sicurezza sul lavoro, la circolazione delle informazioni anche all'interno dell'azienda al fine di favorire il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati e consentire consapevolezza ed impegno adeguati a tutti livelli. Il coinvolgimento è realizzato attraverso, sia la consultazione preventiva in merito all'individuazione e valutazione dei rischi ed alla definizione delle misure preventive, sia l'organizzazione di riunioni periodiche che tengano conto almeno delle richieste fissate dalla legislazione vigente.

7.3.12 Attività di vigilanza e verifiche dell'applicazione ed efficacia delle procedure adottate

Il Datore di Lavoro vigila sul corretto espletamento delle attività delegate e, tramite la collaborazione dei Dirigenti Delegati e dei Preposti, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze, sull'osservanza, da parte dei lavoratori, degli obblighi di legge e delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

La vigilanza si esplica anche mediante i sopralluoghi svolti, sia presso la sede/le unità operative della Società sia presso le sedi/unità operative di clienti ove operano lavoratori Life Cure, dai RSPP e dai Medici Competente.

Inoltre, sono pianificate ed attuate, attraverso la Direzione Sicurezza, Qualità e Ambiente e/o anche servendosi di competenze e consulenti terzi, le necessarie attività di *audit* interno per verificare il

rispetto dei requisiti definiti nelle procedure, linee guida e in altra documentazione del Sistema. Le eventuali anomalie o non conformità riscontrate durante gli *audit* sono gestite e risolte con un piano di azioni correttive e preventive formalizzato con indicazione di tempi, modalità e responsabilità.

Nel caso siano pianificati interventi di *audit*, il Datore di Lavoro assicura che:

- sulla base di un “piano di verifica” predisposto dalla Direzione Sicurezza, Qualità e Ambiente, sia effettuata l’attività di verifica periodica sul sistema di gestione della sicurezza e salute, con l’eventuale supporto di professionisti esterni formalmente incaricati nel rispetto delle regole comportamentali e di controllo definite nel presente Modello;
- siano esaminati i verbali delle verifiche periodiche, con particolare riferimento ai rilievi emersi (non conformità e/o osservazioni) e al relativo piano di azione (definito dall’area/reparto oggetto di verifica con il supporto del soggetto che ha effettuato le verifiche), in cui sono indicati gli interventi necessari per rimuovere le non conformità riscontrate, il soggetto responsabile della loro attuazione e le tempistiche.

La Direzione Sicurezza, Qualità e Ambiente verifica lo stato di avanzamento del piano di azione, aggiornando il Datore di Lavoro come parte dell’attività di riesame del sistema di Gestione Integrato.

La vigilanza sul rispetto delle condizioni previste per lavorare in un ambiente salubre e sicuro è parte essenziale dei compiti dei Preposti per la Sicurezza e Salute del Lavoro che operano presso la sede/le unità operative della Società. Il dettaglio delle modalità di effettuazione delle verifiche sulla gestione della sicurezza sul lavoro in Life Cure è oggetto di specifica procedura.

7.3.13 Gestione del rischio sicurezza sul lavoro determinato da situazioni di emergenza sanitaria e biologica

L’Amministratore Delegato, nella sua qualità di Datore di Lavoro, in caso di situazioni di emergenza sanitaria (come l’emergenza sanitaria da Covid-19), di concerto con il RSPP, deve delegare necessariamente un preposto interno alla sicurezza sul lavoro per ogni Centrale Operativa e costituire dei Comitati per gestire l’emergenza.

In tali contingenze è il preposto che procede alla nomina e formazione di una task force costituita da funzioni interne in grado di fronteggiare l’emergenza e di attuare tutti gli interventi organizzativi necessari al fine di prevenire il rischio di contagio.

Il preposto deve:

- diffondere le informazioni provenienti dalle istituzioni;
- stabilire un apparato di norme interne che i dipendenti sono tenuti a rispettare durante lo svolgimento della propria attività;
- distribuire dispositivi di sicurezza individuale;
- organizzare le aree di lavoro all’interno delle Centrali Operative;
- incaricare una ditta specializzata che si occupi della sanificazione dei locali aziendali;
- stabilire un apparato di norme e procedure che i fornitori o i collaboratori esterni sono obbligati a rispettare;
- formalizzare dei contratti/autodichiarazioni in cui i fornitori/collaboratori dichiarano di essere a conoscenza delle disposizioni di emergenza e si impegnano a rispettarle;

- favorire, nei casi in cui ciò sia possibile in relazione all'attività di lavoro in concreto considerata, modalità di lavoro alternative e garantire ai lavoratori "agili" la tutela prevista in caso di infortuni e malattie professionali anche per quelle prestazioni rese all'esterno dei locali aziendali e nel tragitto tra l'abitazione ed il luogo prescelto per svolgere la propria attività.

I Comitati insigniti del ruolo di fronteggiare l'emergenza in azienda devono redigere, se ciò si renda opportuno, apposite procedure e/o protocolli aziendali da diffondere attraverso il sopramenzionato canale informatico dedicato a tutti gli utenti.

7.3.14 Sorveglianza e sistema disciplinare

Il Datore di Lavoro, anche attraverso i Dirigenti Delegati e i soggetti preposti, deve effettuare attività di sorveglianza sull'applicazione, anche da parte dei lavoratori, della normativa e degli adempimenti previsti in materia di salute e sicurezza sul lavoro, nonché effettuare periodiche attività di controllo atte a verificare l'efficacia delle procedure adottate e a garantire il mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate.

Il Datore di Lavoro, attraverso la Direzione Risorse Umane, applica in caso di comportamento non conforme alle suddette norme e prescrizioni, gli adeguati provvedimenti disciplinari sulla base dei disposti previsti ai sensi del d.lgs 81/2008 (agli artt. dal 55 al 59) e in coerenza con il Contratto Collettivo Nazionale applicato.

7.3.15 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV esegue periodici controlli, definiti di secondo livello, sulle attività di gestione poste in essere dalla Società in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro. Egli altresì verifica l'adeguatezza e il rispetto del Modello, del Codice Etico e delle procedure aziendali che la Società ha definito in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

Tutte le funzioni aziendali, apicali e/o sottoposti all'altrui direzione e i componenti degli organi sociali, hanno l'obbligo di informare prontamente l'OdV a fronte di richieste dallo stesso formulate o al verificarsi di eventi o circostanze tali da far presumere la commissione di un possibile reato di cui all'art. 25-septies d.lgs. 231/2001.

L'OdV, con particolare riguardo ai reati in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, è destinatario dei seguenti flussi informativi:

- verifica periodica del sistema di deleghe e procure in vigore e la loro coerenza con il sistema organizzativo, proponendo modifiche nel caso in cui il potere di gestione non corrisponda ai poteri di rappresentanza conferiti ai responsabili di funzione;
- verifica periodica dell'aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR), secondo le prescrizioni di cui al d.lgs. 81/2008;
- verifica che la formazione, l'informazione e l'addestramento dei lavoratori siano adeguatamente erogati;
- trasmissione dei risultati delle ispezioni/verifiche in occasione di audit interni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;

- trasmissione dei risultati di eventuali ispezioni di soggetti pubblici dai quali possano emergere inadempienze ovvero possibili contestazioni con riguardo agli aspetti concernenti la salute e la sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro;
- comunicazione delle segnalazioni effettuate dai lavoratori al datore di lavoro, al dirigente o ai preposti, aventi ad oggetto eventuali anomalie dei mezzi e dei dispositivi di protezione nonché le situazioni di pericolo di cui siano venuti a conoscenza;
- comunicazione di eventuali mancati rinnovi di autorizzazioni o certificazioni;
- denunce e/o esposti formulati contro la Società in ordine ai possibili violazioni della normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- comunicazione dello stato di avanzamento nell'ottenimento di eventuali autorizzazioni di legge o di situazioni di non conformità legislativa;
- comunicazione degli aggiornamenti del documento sulla valutazione dei rischi sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- trasmissione di copia della reportistica periodica in materia di salute e sicurezza sul lavoro e, in particolare, copia del verbale della riunione periodica di cui all'art. 35 del T.U. n. 81/08;
- trasmissione di tutti i dati relativi agli infortuni sul lavoro occorsi nei siti della società.
- comunicazione degli avvisi di procedimenti disciplinari per cause riguardanti la salute e sicurezza sul lavoro;
- comunicazioni inerenti eventuali applicazioni di sanzioni disciplinari legate alla violazione dei protocolli del presente Modello;
- attivazione di specifici controlli a seguito di segnalazioni di violazione del Modello o in caso di infortunio;
- copia dei contratti utilizzati dalla Società onde verificare la correttezza della clausola 231 di impegno dei partner commerciali, consulenti ovvero fornitori in genere di rispettare i principi etici e comportamentali prescritti dalla Società per lo svolgimento delle attività aziendali.

Il RSPP almeno annualmente invia una relazione o comunicazione ove indica la situazione del sistema salute e sicurezza del lavoro, inoltre deve inviare i verbali delle riunioni congiunte, e l'esito di eventuali audit effettuati.

L'OdV ha facoltà di indire, ove opportuno, riunioni con il RSPP e con il Medico Competente per analizzare i risultati delle loro attività di gestione e controllo.

In ogni caso l'OdV ha libero accesso a tutta la documentazione aziendale relativa alla sicurezza sul lavoro e deve costantemente verificare la corretta esecuzione delle procedure sopra descritte.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 7.2 del Codice etico, al quale si rinvia, in relazione alla "La tutela della salute e della sicurezza sul lavoro" si afferma che, Sapio considera la sicurezza e la salute dei lavoratori come una delle sue maggiori priorità e profonde un impegno intenso e continuativo per garantire il loro benessere.

Il Gruppo è da sempre impegnato nella diffusione di una cultura della sicurezza del proprio personale e dei terzi, prescindendo da qualsiasi considerazione di carattere economico.

Il tema "salute e sicurezza sul lavoro" deve essere sempre presente a tutti i livelli operativi e decisionali con la consapevole necessità di un continuo miglioramento.

In particolare, i principi cardine su cui si basa il sistema di gestione della sicurezza di Sapiro sono:

- la responsabilità nella gestione della sicurezza si estende all'intera gerarchia aziendale, a partire dal datore di lavoro fino a raggiungere ogni singolo lavoratore, ognuno secondo le proprie attribuzioni e competenze;
- nell'ambito dell'organizzazione sono individuate alcune risorse specifiche a cui si affida la responsabilità di applicare le linee guida aziendali in materia di sicurezza e salute sul lavoro;
- sono messi a disposizione il personale e le infrastrutture necessarie a garantire condizioni di sicurezza;
- la salute dei lavoratori è costantemente tenuta sotto controllo mediante un esteso piano di sorveglianza sanitaria;
- sono previsti approfonditi piani di formazione, informazione ed addestramento per i lavoratori e le funzioni aziendali preposte a garantire la sicurezza e salute sul lavoro;
- sono stabiliti specifici indicatori di performance per il monitoraggio costante dell'efficacia del sistema di gestione della sicurezza;
- i lavoratori sono coinvolti nell'applicazione dei principi basilari di prevenzione e protezione e sono sensibilizzati a sentirsi in prima persona responsabili della sicurezza, della salute e del benessere proprio e dei propri colleghi;
- anche il personale esterno è tutelato nel corso delle attività che svolge presso le strutture del Gruppo
- tutte le leggi sulla sicurezza sono attentamente osservate;
- è curata in particolar modo la comunicazione sia all'interno del Gruppo sia al suo esterno;
- ogni incidente, mancato incidente o avvenimento potenzialmente pericoloso è puntualmente registrato e analizzato al fine di evitare il ripetersi dell'evento;
- si promuove l'utilizzo di azioni preventive o piani di miglioramento volti a migliorare le condizioni di lavoro e ridurre i rischi per i lavoratori.

Infine, nel paragrafo 5.1 "Uso dei beni aziendali", si afferma che l'utilizzo dei macchinari di lavoro da parte dei dipendenti deve essere conforme alle policies aziendali e alle leggi applicabili in tema di igiene e sicurezza sul luogo di lavoro. I dipendenti non devono usare tali macchinari in maniera da danneggiare sé stessi o mettere a repentaglio terze persone. Ogni dipendente è tenuto, quindi, all'assoluto rispetto delle normative in tema di sicurezza e salute sul luogo di lavoro, nonché all'utilizzo costante dei dispositivi di protezione individuale ("DPI") forniti dall'azienda, in ottemperanza a quanto divulgato nei corsi di formazione aziendali sulla sicurezza.

7.4 GESTIONE DEGLI ADEMPIMENTI IN MATERIA AMBIENTALE

7.4.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che Life Cure ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati in materia ambientale richiamati dall'art. 25-undecies del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - scarico di acque reflue industriali contenenti sostanze pericolose, previsto dall'art. 137 commi 2, 3 e 5, 11 e 13D.Lgs. 152/06;

- raccolta, trasporto, recupero, smaltimento, commercio ed intermediazione di rifiuti in mancanza della prescritta autorizzazione, iscrizione o comunicazione, previsto dall'art. 256 commi 1,3,5 e 6 D.Lgs. 152/06;
- mancata bonifica dei siti, previsto dall'art. 257, commi 1 e 2 D.Lgs. 152/2006;
- attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti, previsti dagli Artt. 259 c. 1 del D.Lgs.152/06;
- raccolta, trasporto, recupero, smaltimento, commercio ed intermediazione di rifiuti in mancanza della prescritta autorizzazione, iscrizione o comunicazione, previsto dall'art. 256 comma 1 D.Lgs. 152/06;
- realizzazione o gestione di una discarica non autorizzata, previsto dall'art. 256 comma 3, D.Lgs. 152/06;
- miscelazione di rifiuti pericolosi, previsto dall'art. 256 comma 5 D.Lgs. 152/06;
- violazione degli obblighi di comunicazione, di tenuta dei registri obbligatori e dei formulari, previsto dall'art. 258 comma 4 secondo periodo D.Lgs. 152/06;
- false indicazioni sulla natura, sulla composizione e sulle caratteristiche chimico-fisiche dei rifiuti o inserimento di un certificato falso nei dati da fornire ai fini della tracciabilità dei rifiuti previsto dall'art. 260 bis comma 6 e comma 7 D.Lgs. 152/06;
- superamento, nell'esercizio di uno stabilimento, dei valori limite di emissione che determina anche il superamento dei valori limite di qualità dell'aria, previsto dall'art. 279 comma 5 D.Lgs. 152/06;
- inquinamento ambientale, abusivi compromissione o deterioramento significativi e misurabili delle acque o dell'aria o di porzioni estese o significative del suolo o del sottosuolo, di un ecosistema, della biodiversità, anche agraria, della flora o della fauna. (art. 452-bis c.p.);
- disastro ambientale, alterazione irreversibile dell'equilibrio di un ecosistema, alterazione dell'equilibrio di un ecosistema la cui eliminazione risulti particolarmente onerosa e conseguibile solo con provvedimenti eccezionali, offesa della pubblica, incolumità in ragione della rilevanza del fatto per l'estensione della compromissione o dei suoi effetti lesivi ovvero per il numero delle persone offese esposte al pericolo. (art. 452-quater c.p.);
- delitti colposi contro l'ambiente, in caso di commissione per colpa dei fatti previsti dagli artt. 452-bis e 452-quater c.p., diminuzione della pena da un terzo a due terzi. Ulteriore diminuzione della pena di un terzo se dalla commissione di tali fatti deriva il pericolo di inquinamento ambientale o di disastro ambientale. (art. 452-quinquies c.p.);
- traffico e abbandono di materiale ad alta radioattività, cessione, acquisto, ricezione, trasporto, importazione, esportazione, detenzione, trasferimento, abbandono abusivi o illegittimo disfacimento di materiale ad alta radioattività (art. 452-sexies c.p.);
- circostanze aggravanti, in caso di commissione dei fatti di cui agli artt. 416 c.p. (Associazione a delinquere) e 416-bis c.p. (Associazione di tipo mafioso), in via esclusiva o concorrente, allo scopo di commettere taluno dei delitti previsti dal titolo VI-bis aumento delle relative pene. (art. 452-octies c.p.);
- uccisione, distruzione, cattura, prelievo, detenzione di esemplari di specie animali o vegetali selvatiche protette (art. 727-bis c.p.);
- distruzione o deterioramento di habitat all'interno di un sito protetto (art. 733-bis c.p.);

- importazione, esportazione o riesportazione di esemplari appartenenti a specie animali e vegetali in via di estinzione (allegato A Reg. CE 338/97), senza il prescritto certificato o licenza o con certificato o licenza non validi o omissione dell'osservanza delle prescrizioni finalizzate all'incolumità degli esemplari, previsto dall'art. 1 commi 1, 2, 4 e 6 Legge 7 febbraio 1992 n. 150;
- falsificazione o alterazione di certificati, licenze, notifiche di importazione, dichiarazioni, comunicazioni di informazioni al fine di acquisizione di una licenza o di un certificate, di uso di certificate o licenze falsi o alterati, previsto dall'art. 3-bis comma 1 Legge 7 febbraio 1992 n. 150);
- impiego delle sostanze lesive dell'ozono, previsto dall'art. 3 comma 6 Legge 28 dicembre 1993 n. 549;
- versamento doloso in mare di sostanze inquinanti o sversamento di dette sostanze provocato dalle navi, previsto dall'art. 8 commi 1 e 2 D.Lgs. 6 novembre 2007 n. 202;

versamento colposo in mare di sostanze inquinanti o sversamento di dette sostanze provocato dalle navi, previsto dall'art. 9 comma 1, D.Lgs. 6 novembre 2007 n. 202.

7.4.2 Ambito di applicazione

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali e, in particolare, ma non limitatamente, a:

- Amministratore Delegato;
- I Legali Rappresentanti delle Società;
- I Titolari delle autorizzazioni agli scarichi idrici e delle emissioni in atmosfera (se diversi dal Legale Rappresentante);
- I Direttori e Responsabili della Centrale Operativa;
- La Direzione Sicurezza, Qualità e Ambiente di Gruppo;
- La Direzione Logistica e Operations;
- La Direzione Tecnica Sapio Life;
- Altri Responsabili di Direzione/Funzione competenti;
- Tutti lavoratori (i dipendenti e i collaboratori Life Cure) che prestano la propria attività lavorativa presso la sede/le unità operative della Società o presso le sedi/unità operative di clienti;
- I lavoratori (dipendenti e i collaboratori) di società terze le cui attività presentano rischi per l'ambiente presso la sede/le unità operative della Società o presso le sedi/unità operative di clienti.

7.4.3 Principi di comportamento da adottare

Tutti i lavoratori di Life Cure (come sopra specificato) oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- segnalare ogni anomalia, situazione o rischio per l'ambiente;

- partecipare alle sessioni formative e di addestramento organizzate dalla Società sui rischi per l'ambiente;
- osservare le indicazioni aziendali atte a garantire la prevenzione dell'inquinamento e la pronta risposta alle emergenze ambientali.

I soggetti che, nell'ambito dell'organizzazione della Società, sono coinvolti – a vario titolo e con differenti responsabilità – nella gestione degli adempimenti previsti dalla vigente normativa in materia di tutela dell'ambiente, ognuno nell'ambito di propria competenza, devono inoltre:

- richiedere e preventivamente acquisire tutte le autorizzazioni ambientali prescritte per lo svolgimento della propria attività, laddove applicabile;
- provvedere alla redazione di specifiche linee guida/procedure/istruzioni operative ambientali, formare il personale sui contenuti delle stesse e vigilare sull'osservanza della loro applicazione;
- mantenere aggiornato e rispettare il corpo regolamentare ed il sistema di procure e deleghe in materia ambientale in vigore;
- perseguire l'obiettivo di "nessun danno alle persone e all'ambiente";
- segnalare tempestivamente alle strutture individuate a norma di legge e/o internamente eventuali segnali / eventi di rischio / pericolo indipendentemente dalla loro gravità.
- diffondere ad ogni livello dell'organizzazione i principi della buona pratica ambientale e sensibilizzare tutti i propri fornitori affinché assicurino prodotti e servizi in linea con tali principi.

Tutti i lavoratori di lavoratori do società terze incaricati di erogare servizi presso la sede/le unità operative della Società o presso le sedi/unità operative di clienti, di nome o per conto della società devono:

- segnalare immediatamente ogni anomalia, situazione o rischio per l'ambiente alle strutture interne;
- rispettare le indicazioni, le procedure, le istruzioni aziendali atte a garantire la prevenzione dell'inquinamento ambientale e la pronta risposta alle emergenze ambientali;
- possedere e fornire quando richieste le autorizzazioni ambientali prescritte per lo svolgimento della propria attività;
- partecipare alle sessioni formative e di addestramento organizzate dalla società sui rischi per l'ambiente (dove previste).

7.4.4 Procedure e presidi di controllo da applicare

La Società ha adottato un Sistema di Gestione Ambientale che individua le azioni necessarie affinché:

- venga predisposta e attuata un'adeguata politica aziendale per l'ambiente;
- vengano identificati e pianificati obiettivi specifici per il perseguimento di detta politica con indicazione delle risorse ad essi dedicati;
- sia predisposta ed attuata un'attività di individuazione e valutazione dei rischi degli aspetti e degli impatti ambientali con la definizione delle azioni di miglioramento e delle aree di monitoraggio e controllo;

- siano definiti e comunicati in azienda i nominativi e le responsabilità dei soggetti incaricati per gli adempimenti in materia di tutela ambientale;
- siano implementate azioni di informazione, formazione e addestramento;
- siano intraprese azioni preventive e correttive per garantire la costante conformità del sistema di gestione adottato alle leggi vigenti in tema di tutela ambientale, mediante idonea attività di monitoraggio, e favorire l'implementazione del sistema stesso. Le procedure aziendali che delineano il Sistema di Gestione Ambiente, sono reperibili in database aziendale dedicato.

Le procedure aziendali sono comunicate e diffuse dalle Direzioni/Funzioni competenti in osservanza delle leggi e dei contratti applicabili.

Tutti gli esponenti aziendali di Life Cure sono tenuti all'osservanza delle procedure aziendali.

L'OdV, ai fini della prevenzione della realizzazione dell'ipotesi di illecito prevista dalla presente Parte Speciale, ha facoltà di effettuare i controlli ritenuti più opportuni, dei quali dovrà essere fornita evidenza scritta, tutelando la privacy dei soggetti coinvolti.

Di seguito si riportano i presidi di controllo relativamente gli argomenti ambientali ritenuti rilevanti ai fini della prevenzione rischio – reato ambientale.

7.4.5 Gestione dei rifiuti

Il Responsabile della Centrale Operativa, con l'eventuale supporto della Direzione Sicurezza Qualità Ambiente di Gruppo, deve provvedere a:

- identificare le aree da utilizzare come deposito temporaneo dei rifiuti prodotti dallo stabilimento, garantendo il rispetto delle prescrizioni normative;
- supervisionare lo svolgimento di un controllo del volume e/o del tempo di giacenza dei rifiuti collocati nei depositi temporanei affinché siano rispettate le prescrizioni di legge in materia;
- supervisionare il corretto stoccaggio dei rifiuti in giacenza, impedendo che gli stessi vengano miscelati;
- allestire aree protette e dotate di idonei dispositivi di contenimento, contrassegnate da apposita cartellonistica che identifichi chiaramente le zone di deposito e i rifiuti stoccati.
- verificare l'esistenza dei requisiti ex lege dei fornitori dei servizi di smaltimento dei rifiuti (quali, a titolo esemplificativo, autorizzazioni e iscrizione all'Albo Nazionale Gestori Rifiuti), acquisendo copia cartacea conforme della relativa documentazione, laddove non fosse possibile ottenere la copia in originale oppure tramite gli elenchi ufficiali degli Enti che hanno rilasciato l'autorizzazione;
- verificare che i mezzi di trasporto rifiuti siano effettivamente autorizzati per il trasporto dello specifico rifiuto; in caso contrario non procedere all'operazione di consegna del rifiuto;
- verificare che i destinatari dei rifiuti siano effettivamente autorizzati al ricevimento dello specifico rifiuto;
- verificare che i contratti sottoscritti con fornitori dei servizi di smaltimento dei rifiuti contengano idonee clausole 231 atte a manlevare la Società qualora il fornitore di servizi non si adegui ai principi di comportamento della Società;

- effettuare periodiche verifiche del mantenimento nel tempo dei requisiti ex lege degli smaltitori e dei trasportatori verificati in fase di selezione;
- supervisionare e predisporre ogni azione necessaria affinché la caratterizzazione dei rifiuti e la definizione delle specifiche modalità di smaltimento avvenga secondo i principi di accuratezza e nel rispetto delle prescrizioni autorizzative e normative, avvalendosi di laboratori terzi accreditati ai quali sono fornite chiare ed esaustive informazioni in merito al processo di produzione del rifiuto e garantendo la veridicità e completezza delle dichiarazioni inerenti;
- verificare la correttezza e la completezza delle informazioni riportate nel Registro di carico e scarico e ne Formulario di Identificazione Rifiuti;
- verificare la correttezza dei dati registrati nella dichiarazione annuale dei rifiuti (MUD) prima di sottoscriverlo e predisporre l'invio agli Enti preposti;
- assicurarsi periodicamente della avvenuta ricezione entro i termini di legge della quarta copia del Formulario di Identificazione Rifiuti;
- verificare che la movimentazione dei rifiuti (produzione, stoccaggio, esitazione) avvenga in condizioni di massima prevenzione ambientale;
- verificare l'iscrizione al SISTRI per i soggetti obbligati.

7.4.6 Gestione dei rifiuti in situazioni di emergenza

La Società è tenuta ad adottare, in situazioni di emergenza che determinino una produzione maggiorata di rifiuti e che possano indurre il personale preposto a non rispettare pedissequamente le norme in materia di gestione e smaltimento dei rifiuti, meccanismi più stringenti di controllo rispetto alle procedure già esistenti.

In particolare, la Società produce rifiuti anche di tipo medicale che, evidentemente, nel caso ad esempio di insorgenza di una situazione di emergenza epidemiologica/pandemica, sarebbero prodotti in quantità più rilevante.

In tal caso, il Responsabile della gestione dei rifiuti è tenuto a garantire il rispetto delle norme in materia di gestione dei rifiuti e le ordinarie modalità operative di smaltimento dei rifiuti, in particolare di quelli speciali.

Il Responsabile è tenuto ad adottare dei meccanismi rafforzati di controllo preventivo dell'affidabilità del fornitore incaricato dello smaltimento dei rifiuti e di monitoraggio costante della relativa attività.

7.4.7 Gestione degli scarichi idrici industriali

Il Responsabile del sito, con l'eventuale supporto della Direzione Sicurezza Qualità Ambiente, deve provvedere a:

- verificare che ogni scarico sia preventivamente autorizzato;
- verificare la periodica e corretta esecuzione di ogni operazione / controllo / verifica, svolta dal personale identificato e/o da fornitori di servizi di manutenzione, finalizzata al mantenimento

degli impianti di trattamento, della perfetta efficienza delle reti idriche di impianto ed alla prevenzione di rotture e/o scarichi idrici fuori norma;

- supervisionare la corretta esecuzione del monitoraggio degli scarichi idrici, attraverso analisi specifiche con l'ausilio di laboratori accreditati e la verifica di rispetto delle prescrizioni normative e delle autorizzazioni ambientali in essere (AIA, ecc.)
- garantire, in generale, il rispetto di tutte le prescrizioni contenute negli atti autorizzativi;
- assicurarsi che venga attuato quanto previsto dalle procedure di emergenza, relativamente a scenari credibili relativi alla gestione degli scarichi idrici.

7.4.8 Gestione delle emissioni in atmosfera

Il Responsabile del sito, con l'eventuale supporto della Direzione Sicurezza Qualità Ambiente, deve provvedere a:

- supervisionare il processo di monitoraggio della validità delle autorizzazioni alle emissioni, al fine del mantenimento della conformità autorizzativa e normativa;
- verificare l'attuazione, in caso di superamento dei limiti prescrittivi / normativi di emissione in atmosfera, delle contromisure necessarie alla riduzione del fuori norma o ogni azione necessaria in ottica di rispetto dei valori stabiliti e le dovute comunicazioni agli enti;
- garantire, in generale, il rispetto di tutte le prescrizioni contenute negli atti autorizzativi;
- assicurarsi che venga attuato quanto previsto dalle procedure di emergenza relativamente a scenari credibili relativi alla gestione delle emissioni in atmosfera.

96

Tali adempimenti dovranno essere maggiormente attenzionati in aree e comprensori per i quali sono fissati dalla Regione particolari limiti di qualità dell'aria.

7.4.9 Gestione e prevenzione degli inquinamenti del suolo e sottosuolo, falda superficiale e sotterranea

Il Responsabile del sito, con l'eventuale supporto della Direzione Sicurezza Qualità Ambiente, deve provvedere a:

- che serbatoi / contenitori / vasche utilizzati per lo stoccaggio di sostanze liquide pericolose/rifiuti pericolosi possiedano adeguati requisiti di resistenza in relazione alle proprietà chimico fisiche e alle caratteristiche di pericolosità delle sostanze ivi contenute, che siano attivi, funzionanti e mantenuti i presidi tecnologici di controllo (ad esempio tramite periodiche verifiche di tenuta) in osservanza delle prescrizioni di cui alle autorizzazioni rilasciate dalle Autorità di competenza o in relazione alle *best practice* riconosciute in materia;
- che venga garantito il rispetto di tempistiche e modalità nella esecuzione delle verifiche dei serbatoi interrati e delle vasche interrate, laddove presenti;
- che la movimentazione delle sostanze inquinanti venga effettuata nel rispetto delle procedure operative atte a prevenire ed evitare o contenere qualsiasi sversamento o evento accidentale che possa arrecare inquinamento del suolo, sottosuolo e acque sotterranee;

- che in caso di eventi inquinanti, venga attuato quanto previsto dalle procedure di emergenza, ivi concluso le modalità e tempistiche per l'effettuazione delle comunicazioni agli Enti preposti e le eventuali azioni per l'accertamento dell'entità dell'inquinamento.

Il Responsabile del sito, con l'eventuale supporto della Direzione Sicurezza Qualità Ambiente, deve provvedere a:

- che serbatoi / contenitori / vasche utilizzati per lo stoccaggio di sostanze liquide pericolose/rifiuti pericolosi possiedano adeguati requisiti di resistenza in relazione alle proprietà chimico fisiche e alle caratteristiche di pericolosità delle sostanze ivi contenute, che siano attivi, funzionanti e mantenuti i presidi tecnologici di controllo (ad esempio tramite periodiche verifiche di tenuta) in osservanza delle prescrizioni di cui alle autorizzazioni rilasciate dalle Autorità di competenza o in relazione alle *best practice* riconosciute in materia;
- che venga garantito il rispetto di tempistiche e modalità nella esecuzione delle verifiche dei serbatoi interrati e delle vasche interrate, laddove presenti;
- che la movimentazione delle sostanze inquinanti venga effettuata nel rispetto delle procedure operative atte a prevenire ed evitare o contenere qualsiasi sversamento o evento accidentale che possa arrecare inquinamento del suolo, sottosuolo e acque sotterranee;
- che in caso di eventi inquinanti, venga attuato quanto previsto dalle procedure di emergenza, ivi concluso le modalità e tempistiche per l'effettuazione delle comunicazioni agli Enti preposti e le eventuali azioni per l'accertamento dell'entità dell'inquinamento.

7.4.10 Sorveglianza e sistema disciplinare

La Società, attraverso i direttori e responsabili dei siti operativi, i preposti sicurezza ed ambiente e con l'eventuale supporto della Direzione Tecnica e Operations e della Direzione Tecnica Sapiro Life deve effettuare attività di sorveglianza sull'applicazione, anche da parte dei lavoratori, della normativa e degli adempimenti previsti in materia ambientale, nonché effettuare periodiche attività di controllo atte a verificare l'efficacia delle procedure adottate e a garantire il mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate.

La Società, attraverso la Direzione Risorse Umane, applica in caso di comportamento non conforme alle suddette norme e prescrizioni, gli adeguati provvedimenti disciplinari in coerenza con il Contratto Collettivo Nazionale applicato.

7.4.11 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV esegue periodici controlli, definiti di secondo livello, sulle attività di gestione poste in essere dalla Società in materia di ambiente. Egli altresì verifica l'adeguatezza e il rispetto del Modello, del Codice Etico e delle procedure aziendali che la Società ha definito in materia di tutela ambientale.

Tutte le funzioni aziendali, apicali e/o sottoposti all'altrui direzione e i componenti degli organi sociali, hanno l'obbligo di informare prontamente l'OdV a fronte di richieste dallo stesso formulate o al verificarsi di eventi o circostanze tali da far presumere la commissione di un possibile reato di cui all'art. 25-undecies d.lgs. 231/01.

L'OdV, con particolare riguardo ai reati in materia di tutela ambientale, è destinatario dei seguenti flussi informativi:

- verifica aggiornamento delle istruzioni standardizzate relative ai comportamenti da seguire nell'ambito delle Aree a Rischio;
- verifica la completezza e l'attualità della identificazione dei rischi e riguardo all'esistenza, nel sistema normativo aziendale, di misure e controlli atti a contrastare efficacemente i rischi individuati;
- copia dei contratti utilizzati dalla Società onde verificare la correttezza della clausola 231 di impegno dei partner commerciali, consulenti ovvero fornitori in genere di rispettare i principi etici e comportamentali prescritti dalla Società per lo svolgimento delle attività aziendali.

Il Sistema di Gestione Ambientale garantisce un costante flusso informativo "in entrata" in relazione all'aggiornamento delle norme aziendali, che proprio del Modello costituiscono parte integrante.

L'OdV svolge audit periodici sul rispetto delle procedure interne e valutare periodicamente la loro efficacia a prevenire la commissione dei reati di cui all'art. 25-undecies del d.lgs.231/2001.

Sarà cura del Responsabile Aziendale far funzionare il sistema assumendo il ruolo di Responsabile Interno.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

La mission del Gruppo, come descritta nella parte introduttiva del Codice Etico, afferma il principio secondo il quale lo sviluppo economico debba essere compatibile con l'ambiente.

Il Codice Etico del gruppo, al quale si rinvia, dedica uno specifico paragrafo, il 7.3, alla "La tutela dell'ambiente". In tale paragrafo si afferma che Sapio pone la massima attenzione al rispetto ed alla tutela dell'ambiente e considera dovere di ciascun dipendente collaborare, al fine di migliorare la qualità della vita e del vivere civile perseguendo lo sviluppo sostenibile a salvaguardia delle generazioni future.

Sapio considera l'ambiente e la natura valori fondamentali e patrimonio di tutti, da tutelare e da difendere, ed a tal fine pone il massimo impegno nell'orientare la propria attività al rispetto di tali principi.

In particolare, Sapio offre tecnologie e prodotti ambientalmente compatibili ed è impegnata in attività di ricerca di nuove soluzioni per uno sviluppo sostenibile. In tale contesto si inserisce ad esempio l'insieme di attività di ricerca e sperimentazione di nuove tecnologie di produzione, distribuzione e utilizzo dell'idrogeno come vettore energetico per il futuro.

Il Gruppo è consapevole che la protezione aziendale:

- si ottiene responsabilizzando e coinvolgendo il personale ad ogni livello;
- consiste nel gestire tutti gli aspetti connessi all'impatto sull'ambiente ed alla salvaguardia del territorio;
- significa prevenire e non correggere.

A tali fine Sapio si impegna ad assicurare che:

- siano rispettate le leggi ed i regolamenti in vigore in materia ambientale;

- esista e sia idonea la struttura per definire, mettere a punto, realizzare e riesaminare gli obiettivi e i traguardi in materia di tutela dell'ambiente;
- la politica ambientale di Sapiro sia documentata, applicata, aggiornata e diffusa all'interno ed all'esterno del Gruppo.

7.5 GESTIONE DEI RAPPORTI CON GLI ENTI CERTIFICATORI

7.5.1. I reati potenzialmente rilevanti

Il reato che la Società ritiene potenzialmente applicabile nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto è (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- le diverse fattispecie di corruzione e il reato di traffico di influenze illecite richiamati dagli artt. 24 e 25 del D.Lgs. 231/2001;
- il reato di corruzione tra privati e istigazione alla corruzione tra privati richiamato dall'art. 25-ter del D.Lgs. 231/2001.

7.5.2. Ambito di applicazione

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività di gestione dei rapporti con gli enti certificatori e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Regional Manager;
- Responsabile qualità;
- Clinical Manager;
- Responsabile Amministrativo;
- Responsabile Internal Audit;
- Direttore Tecnico Sapio Life;
- Direttore Sicurezza, Qualità e Ambiente di Gruppo;
- Garanti e auditor interni dei Sistemi di Gestione Sicurezza, Qualità e Ambiente;
- Direttori e Responsabili delle Centrali Operative;
- Consulenti esterni.

100

7.5.3. Principi di comportamento da adottare

Gli esponenti aziendali che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Intrattenere rapporti corretti, trasparenti, imparziali e collaborativi con i rappresentanti degli enti certificatori;
- Segnalare, senza ritardo, al proprio responsabile gerarchico eventuali tentativi di richieste indebite da parte di rappresentanti degli enti certificatori, rivolti, ad esempio, ad ottenere favori, elargizioni illecite di denaro od altre utilità, anche nei confronti dei terzi, nonché qualunque criticità sorga nell'ambito del rapporto con essi;
- Fornire, ai propri collaboratori (interni ed esterni) adeguate direttive sulle modalità di condotta da adottare nei contatti formali e informali con rappresentanti degli enti certificatori;

- Prestare completa e immediata collaborazione ai rappresentanti degli enti certificatori durante le ispezioni, fornendo puntualmente ed esaustivamente la documentazione e le informazioni richieste.

È inoltre espressamente vietato:

- Corrispondere od offrire, direttamente o indirettamente, anche sotto forme diverse di aiuti o contribuzioni (ad esempio sponsorizzazioni e liberalità), pagamenti o benefici materiali ai rappresentanti degli enti certificatori o a persone a questi vicini, per influenzare il loro comportamento ed assicurare vantaggi di qualunque tipo alla Società;
- Cedere a raccomandazioni o pressioni provenienti dai rappresentanti degli enti certificatori;
- Tenere condotte ingannevoli nei confronti dei rappresentanti degli enti certificatori tali da indurli in errori di valutazione.

L'OdV svolge degli audit periodici onde verificare che l'iter certificativo sia avvenuto nel rispetto delle procedure previste dalla presente Parte Speciale.

7.5.4. Procedure e presidi di controllo da applicare

La Società si è dotata di un sistema di procedure interne relative alla gestione e implementazione del sistema integrato della qualità e, tra le altre, anche di un manuale sulla qualità che descrive i protocolli applicabili in materia e i ruoli delle persone coinvolte. Inoltre, la Centrale Operativa di Belluno si è dotata di una specifica procedura differente rispetto a quelle adottate dalle altre Centrali della Società.

Nella gestione delle attività in oggetto, tutti i referenti coinvolti dovranno assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

- La Direzione tecnica di Gruppo deve identificare gli strumenti più adeguati a garantire che i rapporti intrattenuti con gli enti certificatori siano sempre trasparenti, documentati e verificabili;
- Il Responsabile Qualità e il Responsabile Amministrativo segue tutto l'iter certificativo della Società, con l'ausilio di consulenti esterni specializzati, selezionati, secondo le consuete modalità, sulla base di criteri parametrati al fattore economico, alla qualità del servizio offerto e alla competenza specialistica del professionista;
- Il Responsabile Qualità effettua un monitoraggio costante sul mantenimento dei requisiti per il possesso delle certificazioni e a tal fine svolge periodici audit interni e rilascia la reportistica periodica relativa allo sviluppo del sistema integrato della qualità nel contesto sociale;
- Ogni azione intrapresa per implementare il sistema è pianificata all'interno di un database a cui hanno accesso le persone coinvolte;
- Agli incontri con i rappresentanti degli enti certificatori devono partecipare, se possibile, almeno due esponenti aziendali, tra i quali il Responsabile Qualità;
- Presso ogni Stabilimento deve essere formalmente individuato un referente aziendale per la gestione dei rapporti con i rappresentanti degli enti certificatori;

- Gli esponenti aziendali coinvolti in occasione delle attività di verifica svolte dai rappresentanti degli enti certificatori devono verbalizzare la visita e le relative verifiche da essi effettuate (utilizzando un apposito modulo che dovranno anche sottoscrivere) e devono immediatamente riportare al proprio referente gerarchico eventuali comportamenti da parte dei rappresentanti degli enti certificatori non aderenti alle indicazioni del Codice Etico e del presente Modello;
- Tutta la documentazione prodotta, inviata e ricevuta a seguito dell'attività svolta dai rappresentanti degli enti certificatori è archiviata a cura della Direzione Sicurezza, Qualità e Ambiente.

7.5.5. Certificazioni esistenti in Life Cure

La Società è in possesso di una certificazione ISO 9001 in quanto ha costituito al suo interno un sistema integrato di gestione della qualità, pianificando, attuando, monitorando e migliorando, sia i processi operativi che quelli di supporto. La Life Cure progetta e implementa costantemente tale sistema di gestione qualità. Tutte le attività di applicazione e monitoraggio dei processi è volta a determinare il massimo soddisfacimento del cliente (e, se applicabile, utilizzatore finale). Le fasi di applicazione della norma partono dalla definizione delle procedure e registrazioni per ogni singolo processo o macro - processo identificato all'interno dell'organizzazione aziendale.

La Società è organizzata in modo tale da tenere sotto controllo tutti gli aspetti della propria attività e garantire la riproducibilità delle performance e dunque del mantenimento di adeguati standard qualitativi ma anche del miglioramento continuativo degli stessi.

Nello specifico, la Società ha predisposto un sistema di gestione della qualità adeguato per i suoi prodotti e processi mediante l'elaborazione di una serie di procedure interne applicabili nell'ambito della concreta operatività della Life Cure integrate da procedure tecniche legate all'attività sanitaria erogata dagli operatori.

Il sistema integrato di gestione della qualità è gestito dal Responsabile della Qualità.

7.5.6. Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV esegue periodici controlli di varia natura sul mantenimento dei requisiti necessari per l'ottenimento delle certificazioni.

L'Organismo svolge audit interni, con cadenza almeno annuale, al fine di evidenziare le criticità da fronteggiare in vista di potenziali audit interni dell'ente certificatore.

Inoltre, l'Organismo, in occasione del rinnovo, svolge sempre un audit interno preliminare a quello di rinnovo al quale prendono parte tutte le funzioni coinvolte nell'iter certificativo.

Viene predisposto un resoconto di tutti i controlli effettuati e la documentazione viene conservata e archiviata dall'Organismo e dalle Funzioni coinvolte.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 5.10 del Codice etico, al quale si rinvia, dedicato all' "Rapporti con le autorità di vigilanza e di controllo", si afferma che Sapio impronta i propri rapporti con le autorità di vigilanza

e di controllo, inclusa l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, alla massima collaborazione nel pieno rispetto del loro ruolo istituzionale, impegnandosi a evitare qualsiasi comportamento che possa in qualche maniera o misura ostacolare, limitare o fuorviare l'attività di controllo, dando sollecita esecuzione alle eventuali prescrizioni e indicazioni.

8 - Parte Speciale (D)

Acquisto di beni e servizi

8.1 FINALITÀ

La presente Parte Speciale del Modello ha la finalità di definire le regole che tutti gli “esponenti aziendali” (organi sociali, dipendenti e collaboratori della Società) coinvolti nell’ambito delle attività “sensibili” elencate nel successivo paragrafo 2 dovranno osservare al fine di prevenire la commissione dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001 e assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- Indicare i principi di comportamento e i presidi di controllo che gli esponenti aziendali devono osservare ai fini della corretta applicazione del Modello;
- Fornire all’Organismo di Vigilanza ed alle altre strutture di controllo gli strumenti per esercitare le attività di monitoraggio, controllo, verifica.

In linea generale, tutti gli esponenti aziendali dovranno adottare, ciascuno per gli aspetti di propria competenza, comportamenti conformi al contenuto dei seguenti documenti:

- Parte Generale del Modello;
- Codice Etico del Gruppo Sapio;
- Sistema di procure e deleghe in vigore;
- Corpo normativo e procedurale della Società;
- Ogni altro documento aziendale che regoli attività rientranti nell’ambito di applicazione del Decreto.

È inoltre espressamente vietato adottare comportamenti contrari a quanto previsto dalle vigenti norme di legge.

Più precisamente, la presente Parte Speciale prende in considerazione le attività sensibili nello svolgimento delle quali potrebbero essere commessi i reati di cui agli artt. 24, 24-ter, 25, 25-ter 25-octies del d.lgs. 231/2001.

In particolare, per quanto attiene all’attività di approvvigionamento di beni e servizi vengono in rilievo le diverse fattispecie di corruzione, la corruzione tra privati e l’istigazione alla corruzione tra privati e i reati di riciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo.

8.2 LE ATTIVITÀ SENSIBILI RILEVANTI

Le attività che la Società considera rilevanti nel processo di acquisto di beni e servizi sono:

- Approvvigionamento di beni e servizi;
- Gestione di consulenze e incarichi professionali.

8.3 APPROVVIGIONAMENTO DI BENI E SERVIZI

8.3.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati verso la Pubblica Amministrazione richiamati dagli artt. 24 e 25 del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - le diverse fattispecie di corruzione e il traffico di influenze illecite;
- i reati di criminalità organizzata richiamati dall'art. 24-ter del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - associazione per delinquere;
- i reati di corruzione tra privati e di istigazione alla corruzione tra privati richiamati dall' art. 25-ter del d.lgs. 231/2001;
- i reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, di auto riciclaggio, richiamati dall'art. 25-octies del d.lgs. 231/2001.

8.3.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene svolta quasi esclusivamente in *service* per conto di Life Cure da parte di Sapiro Produzione Idrogeno Ossigeno Srl.

La Direzione Supply Chain Acquisti e Approvvigionamenti di Sapiro Produzione Idrogeno Ossigeno Srl è responsabile di gestire le attività relative all'approvvigionamento di beni e servizi per tutte le società del Gruppo Sapiro, sulla base di appositi accordi contrattuali. In via residuale, alcuni acquisti sono gestiti in autonomia da parte di Life Cure, attraverso la Centrale Operativa di Busto Arsizio.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività di approvvigionamento di beni e servizi e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Direttore Commerciale
- Responsabile Organizzazione;
- Business Development Manager
- Procuratori abilitati/Soggetti delegati;
- Care Manager di Centrale Operativa;
- Direttore Amministrazione Finanza e Controllo;
- Responsabile Amministrativo;
- Responsabile Operation e Logistica;
- Responsabile Qualità;

- Direttore Supply Chain Acquisti e Approvvigionamenti di Gruppo;
- Direttore Tecnico di Gruppo;
- Responsabile Ufficio Acquisti di Gruppo;
- Personale Ufficio Acquisti di Gruppo;
- Personale Finanza e Tesoreria di Gruppo;
- Responsabile Controllo di Gestione di Gruppo;
- Responsabili delle Funzioni/Aree aziendali richiedenti gli acquisti.

8.3.3 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Utilizzare sempre la forma scritta per l'affidamento di forniture, lavori e servizi;
- Assicurare che la scelta dei fornitori avvenga a cura delle funzioni competenti e sia effettuata sulla base di requisiti di qualità, professionalità, affidabilità ed economicità;
- Assicurare la tracciabilità delle fasi del processo di individuazione e selezione del fornitore;
- Verificare preventivamente le informazioni disponibili sui fornitori al fine di instaurare rapporti unicamente con soggetti finanziariamente solidi, di cui sia certa l'identità, che godano di buona reputazione, che siano impegnati solo in attività lecite e la cui cultura etica aziendale sia comparabile a quella della Società;
- Effettuare controlli specifici in presenza di offerte di fornitura di beni a prezzi significativamente inferiori a quelli di mercato, volti ad appurare, ove possibile, l'effettiva provenienza della merce;
- Verificare, prima del pagamento delle fatture, che i beni o le prestazioni siano stati effettivamente ricevuti in rispondenza a quanto pattuito contrattualmente.

107

È inoltre espressamente vietato:

- Effettuare acquisti che non trovino riscontro in una specifica e motivabile esigenza della Società;
- Assegnare incarichi di fornitura a persone o società in assenza dei necessari requisiti di qualità e convenienza dell'operazione di acquisto;
- Approvare fatture passive a fronte di prestazioni inesistenti in tutto o in parte;
- Effettuare pagamenti in favore di fornitori, in assenza di adeguata giustificazione;
- Riconoscere compensi e rimborsi spese a fornitori che non trovino giustificazione in relazione al tipo di incarico da svolgere ed ai prezzi di mercato.

8.3.4 Procedure e presidi di controllo da applicare

Nell'ambito dell'attività sensibile considerata la Società applica le procedure di Gruppo in quanto l'approvvigionamento di beni e servizi è concretamente gestito dall'Ufficio Acquisti di Sapio Life e pertanto la Società deve uniformarsi al sistema dettagliato e stringente di procedure di Gruppo recepite nella concreta operatività della Life Cure.

Premesso che tutti i controlli previsti dalle procedure sopra richiamate devono essere pienamente garantiti, è necessario in ogni caso assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

8.3.5 Emissione delle richieste di acquisto

- Annualmente, ciascuna Direzione/Funzione aziendale deve predisporre il proprio *budget* di spesa previsionale, basandosi sull'ammontare storico degli acquisti ricorrenti e sui potenziali nuovi acquisti/investimenti previsti. Il *budget* deve essere quindi condiviso e finalizzato via *e-mail* con l'Amministratore Delegato ed il Direttore Supply Chain Acquisti e Approvvigionamenti di Gruppo;
- La valutazione dei fornitori e il processo di acquisto devono essere obbligatoriamente gestiti centralmente dall'Ufficio Acquisti di Gruppo;
- Ai fini di un acquisto, il relativo richiedente deve compilare la Richiesta di Acquisto ("RdA") che deve contenere tutte le informazioni necessarie, tra cui: l'oggetto dell'acquisto, le quantità, le specifiche del prodotto, il valore presunto, l'allocazione contabile della spesa, le operazioni che devono essere effettuate dal fornitore prima e dopo la consegna ed i termini di consegna desiderati;
- La Richiesta d'Acquisto deve essere approvata dal Responsabile competente, sulla base del sistema di poteri definito a sistema, e da questi inserita ed approvata a sistema, completa di eventuali allegati in forma elettronica;
- La Richiesta d'Acquisto, deve quindi essere approvata dalla Direzione competente (Tecnica Operations, Amministrazione Finanza e Controllo, Supply Chain) e dal Controllo di Gestione; ottenute tali approvazioni, viene inoltrata all' Ufficio Acquisti per la sua trasformazione in ordine;
- Attraverso le funzionalità del sistema, il personale dell'Ufficio Acquisti ha la responsabilità di verificare la completezza delle RdA emesse ed eventualmente respingerle in caso di mancanza di dati o dei documenti necessari a supporto;
- Per gli acquisti gestiti dalla Centrale Operativa di Busto Arsizio, il Responsabile della Centrale Operativa elabora la richiesta d'acquisto che deve essere approvata dal Responsabile Esecutivo.

8.3.6 Selezione dei fornitori

- Ai fini della qualifica, l'Ufficio Acquisti deve richiedere al fornitore una dichiarazione dei carichi pendenti, il certificato del casellario giudiziale, la visura camerale, copia dell'ultimo bilancio ed una dichiarazione scritta sull'esistenza di eventuali conflitti d'interesse con dirigenti e/o amministratori della Società;
- Ai fini della qualifica di fornitori esteri, un addetto dell'Ufficio Acquisti deve verificare l'eventuale loro inclusione nell'ambito delle cosiddette Liste di Riferimento contro il terrorismo;
- l'Ufficio Acquisti provvede ad effettuare in collaborazione con il richiedente la selezione del fornitore, invitando ad inviare l'offerta ad almeno tre fornitori qualificati;

- La scelta dei fornitori da invitare a presentare offerta deve basarsi sui seguenti criteri documentabili: distanza dall'unità operativa; prezzo; condizioni di pagamento; referenze; collaborazioni che altri siti aziendali possono avere con lo stesso fornitore;
- I risultati della selezione devono essere formalizzati tramite inserimento di commenti nel sistema informatico aziendale. Tali commenti inseriti nel work-flow di approvazione devono contenere i dati identificativi dell'offerta, le ragioni della scelta del fornitore e l'evidenza dei saving realizzati. Nello stesso documento deve essere indicata l'eventuale impossibilità di recuperare le necessarie offerte alternative;
- L'Ufficio Acquisti, una volta individuato il fornitore, prima di procedere con l'elaborazione dell'ordine di acquisto, trasmette la proposta al Direttore Operativo della Società il quale la valuta insieme con il Responsabile della funzione richiedente;
- Ottenuto l'avallo del Direttore Operativo l'operazione deve essere autorizzata dall'Amministratore Delegato e solo dopo l'Ufficio Acquisti avvia il processo di approvvigionamento;
- Almeno una volta l'anno, l'Ufficio Acquisti deve valutare (attraverso l'attribuzione di un giudizio) il mantenimento dei requisiti verificati in fase di selezione e la qualità dei beni/servizi prestati;
- La documentazione relativa al processo in oggetto deve essere archiviata per competenza dall'Ufficio Acquisti, dal richiedente il bene/servizio e a sistema per la parte gestita elettronicamente;
- Per gli acquisti gestiti dalla Centrale Operativa di Busto Arsizio, il Responsabile della Centrale Operativa, ricevuta l'approvazione della richiesta d'acquisto da parte del Responsabile Esecutivo, effettua in autonomia la selezione del fornitore, archiviando la documentazione inerente tale processo.

8.3.7 Gestione dell'anagrafica fornitori

- L'apertura/modifica dell'anagrafica di un fornitore a sistema è effettuata esclusivamente da un addetto identificato nell'ambito dell'Ufficio Contabilità Fornitori su indicazione dell'Ufficio Acquisti che verifica preventivamente che le informazioni commerciali proposte (ad esempio termini e condizioni di pagamento) siano in linea con le *policy* aziendali applicate;
- La Contabilità Fornitori di Gruppo, prima di effettuare un nuovo inserimento/modifica nell'anagrafica fornitori, deve verificare che il fornitore sia stato preventivamente qualificato e che il documento di richiesta di codifica/modifica contenga tutte le informazioni necessarie (ad esempio, ragione sociale, partita IVA, coordinate bancarie, etc.). A codifica completata l'Ufficio Acquisti provvede alle definizioni dei termini contrattuali;
- Periodicamente, con frequenza almeno trimestrale, il Responsabile di Contabilità Fornitori effettua un controllo sulle nuove anagrafiche fornitori create nel periodo di riferimento al fine di verificarne il corretto inserimento;
- Se un fornitore qualificato non è utilizzato per un periodo superiore ai 24 mesi deve essere effettuata nuovamente la procedura di valutazione e qualificazione nel momento in cui questo fornitore debba nuovamente fornire prodotti alla Società;

- La documentazione relativa al processo in oggetto deve essere archiviata per competenza dall'Ufficio Acquisti, dal richiedente il bene/servizio e a sistema per la parte gestita elettronicamente.

8.3.8 Gestione della contrattualistica ed emissione degli ordini di acquisto

- Ogni contratto/ordine di acquisto deve essere formalizzato sulla base di un *format* standard predisposto e aggiornato (ad esempio in occasione di modifiche legislative ed operative) dalla Direzione Affari Legali di Gruppo e deve includere i termini e le condizioni necessarie (eventuali deroghe contrattuali devono essere preventivamente autorizzate dal Direttore Amministrazione Finanza e Controllo e dal Direttore Supply Chain Acquisti e Approvvigionamenti);
- l'Ufficio Acquisti, in relazione alle diverse esigenze di acquisto, deve utilizzare il tipo di ordine corrispondente (ad esempio ordine aperto, ordini di acquisto standard, contratti di somministrazione prodotti/utilities/servizi). *Si rimanda alla Procedura 06UAB001 "Approvvigionamento" per maggiori dettagli al riguardo;*
- La congruità tra RdA e corrispondente ordine emesso è garantita dal sistema informativo;
- Il documento d'ordine è autorizzato dal Direttore Supply Chain Acquisti e Approvvigionamenti e firmato dai soggetti dotati di adeguati poteri;
- Tutti i contratti e gli ordini di acquisto devono essere firmati dall'Amministratore Delegato ovvero dal Country Manager;
- In tutti i contratti/ordini di acquisto (condizioni generali di acquisto) deve essere inserita un'apposita clausola che preveda:
 - Un'espressa dichiarazione da parte del fornitore di essere a conoscenza e rispettare la normativa di cui al d.lgs. 231/2001, di non essere mai stato implicato in procedimenti giudiziari relativi a reati nello stesso contemplato e di impegnarsi al rispetto del Codice Etico adottato dalla Società;
 - Le conseguenze per il fornitore in caso di violazione di quanto dichiarato;
- La documentazione relativa al processo in oggetto deve essere archiviata per competenza dall'Ufficio Acquisti, dal richiedente il bene/servizio e a sistema per la parte gestita elettronicamente;
- Per gli acquisti gestiti dalla Centrale Operativa di Busto Arsizio, il Responsabile della Centrale Operativa emette l'ordine di acquisto, archiviando la relativa documentazione.

8.3.9 Ricevimento dei beni ed erogazione dei servizi

- Il ricevimento di beni deve essere effettuato dal gestore del magazzino presso cui i prodotti vengono consegnati, mentre il ricevimento dei servizi deve essere effettuato dal richiedente o da persona da esso delegata;
- In fase di ricezione di un bene, il gestore del magazzino o il responsabile tecnico deve controllare l'integrità dell'imballo, del numero di colli, della presenza e della completezza della documentazione accompagnatoria richiesta nell'ordine;

- Per i servizi, la validazione della conformità del servizio reso deve essere formalizzata dal soggetto che riceve il servizio e validata dal responsabile della Funzione ricevente;
- Eventuali non conformità devono essere formalizzate attraverso la compilazione di un modulo specifico da parte della persona che rileva l'anomalia;
- Successivamente, la non conformità deve essere notificata al fornitore dall'Ufficio Acquisti che deve assicurarsi che il fornitore compili il modulo specifico per il trattamento e la definizione delle relative azioni correttive atte ad evitare che il problema si ripresenti in futuro;
- Le richieste di risarcimento danni devono essere gestite dall'Ufficio Acquisti;
- Amministrazione è responsabile di registrare le fatture previa verifica dell'esistenza del contratto debitamente firmato;
- L'autorizzazione al pagamento è data dall'Amministratore Delegato ovvero dal Country Manager;
- Ottenuta tale autorizzazione, Finanza e Tesoreria di Gruppo effettua le disposizioni di pagamento;
- La documentazione relativa al processo in oggetto deve essere archiviata dal richiedente il bene/servizio, dal Magazzino e a sistema per la parte gestita elettronicamente.

8.3.10 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'O.d.V., nell'ambito dell'attività di gestione di approvvigionamento di beni e servizi, ha facoltà di richiedere copia della documentazione archiviata relativa alla procedura di selezione dei fornitori dalla quale si evincono i criteri di valutazione adottati.

Inoltre, l'O.d.V. procede con il controllo a campione della corrispondenza tra le condizioni contrattuali e quelle concretamente applicate nell'espletamento dell'attività considerata:

- l'Organismo può richiedere copia dei contratti utilizzati dalla Società onde verificare la correttezza della clausola 231 di impegno dei partner commerciali, consulenti ovvero fornitori in genere di rispettare i principi etici e comportamentali prescritti dalla Società per lo svolgimento delle attività aziendali;
- copia di tutta la documentazione attestante le varie fasi di selezione del fornitore e le condizioni applicate negli accordi di fornitura di beni e servizi.

In particolare, nell'ambito degli audit effettuati dall'O.d.V. potrebbe richiedersi altresì il riscontro dei pagamenti effettuati onde verificare la corrispondenza con il bene o il servizio erogato e le modalità in cui la Società ha effettuato il pagamento.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 5.5, al quale si fa rinvio, relativo ai "Rapporti con i fornitori", si afferma che la Società opera nel rispetto della normativa, dei principi del Codice Etico e delle procedure interne. Inoltre, i dipendenti addetti alle relazioni con i fornitori e con i prestatori di servizi devono procedere alla selezione degli stessi e alla gestione dei relativi rapporti secondo criteri di imparzialità e di correttezza, evitando situazioni di conflitto di interessi anche potenziali.

È in ogni caso proibito promettere o versare somme di denaro o altre utilità a rappresentanti e/o dipendenti di fornitori o potenziali fornitori (o a persone a questi vicini) con la finalità di promuovere o favorire gli interessi di Sapio, anche a seguito di illecite pressioni.

Inoltre, nel paragrafo 5.11 in materia di "Anti-riciclaggio, ricettazione e antiterrorismo" si afferma che i Destinatari sono tenuti a verificare preventivamente le informazioni sulle controparti commerciali, ivi inclusi i fornitori. Il Gruppo esercita la propria attività nel pieno rispetto delle vigenti normative antiriciclaggio ed antiterrorismo e delle disposizioni emanate dalle competenti Autorità italiane ed estere e a tal fine si impegna a rifiutare di porre in essere operazioni sospette sotto il profilo della correttezza e della trasparenza in tutti gli Stati in cui opera.

I Destinatari sono pertanto tenuti a verificare preventivamente le informazioni disponibili sulle controparti commerciali, sui fornitori, partner, collaboratori e consulenti, al fine di appurare la loro rispettabilità e la legittimità della loro attività prima di instaurare con questi rapporti d'affari.

I Destinatari devono evitare qualsiasi implicazione in operazioni idonee, anche potenzialmente, a favorire il terrorismo o il riciclaggio di denaro proveniente da attività illecite o criminali, ed agire nel pieno rispetto della normativa e delle procedure interne di controllo.

8.4 GESTIONE DI CONSULENZE E INCARICHI PROFESSIONALI

8.4.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati verso la Pubblica Amministrazione richiamati dagli artt. 24 e 25 del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - le diverse fattispecie di corruzione e il traffico di influenze illecite;
- I reati di criminalità organizzata richiamati dall'art. 24-ter del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - Associazione per delinquere;
- i reati di corruzione tra privati e di istigazione alla corruzione tra privati richiamati dall' art. 25-ter del d.lgs. 231/2001;
- i reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, di auto riciclaggio, richiamati dall'art. 25-octies del d.lgs. 231/2001.

112

8.4.2 Ambito di applicazione

Per lo svolgimento delle sue attività caratteristiche, Life Cure si avvale delle prestazioni professionali di infermieri e personale sanitario che vengono gestite in autonomia da parte della Società.

La gestione degli altri incarichi professionali e delle consulenze è affidata alla Direzione Supply Chain Acquisti e Approvvigionamenti di Sapio Produzione Idrogeno Ossigeno Srl.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività di gestione delle consulenze e degli incarichi professionali e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;

- Direttore Commerciale
- Responsabile Organizzazione;
- Business Development
- Procuratori abilitati/Soggetti delegati;
- Coordinatore Amministrativo;
- Direttore Supply Chain Acquisti e Approvvigionamenti di Gruppo;
- Direttore Amministrazione Finanza e Controllo;
- Responsabile Ufficio Acquisti di Gruppo;
- Personale Ufficio Acquisti di Gruppo;
- Personale Finanza e Tesoreria di Gruppo;
- Personale Amministrazione;
- Responsabili delle Funzioni richiedenti le consulenze ed i servizi professionali.

8.4.3 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Utilizzare sempre la forma scritta per l'affidamento di incarichi professionali di qualunque natura e di servizi di consulenza;
- Assicurare che la scelta di consulenti e professionisti avvenga a cura delle funzioni competenti e sia effettuata sulla base di requisiti di qualità, professionalità, affidabilità ed economicità;
- Assicurare la tracciabilità delle fasi del processo di individuazione e selezione del consulente o professionista;
- Monitorare le prestazioni professionali di infermieri e personale sanitario (in termini di attività svolte e di ore effettuate);
- Verificare, prima del pagamento delle fatture, che le consulenze o prestazioni professionali siano state effettivamente ricevute in rispondenza a quanto pattuito contrattualmente.

113

È inoltre espressamente vietato:

- Richiedere consulenze e attribuire incarichi professionali che non trovino riscontro in una specifica e motivabile esigenza della Società;
- Assegnare incarichi di consulenza a persone o società in assenza dei necessari requisiti di qualità e professionalità;
- Approvare fatture passive a fronte di prestazioni inesistenti in tutto o in parte;
- Effettuare pagamenti in favore di consulenti e professionisti, in assenza di adeguata giustificazione;
- Riconoscere compensi e rimborsi spese che non trovino giustificazione in relazione al tipo di incarico da svolgere ed ai prezzi di mercato.

8.4.4 Presidi di controllo da applicare

Nella gestione delle attività in oggetto, tutti i referenti coinvolti dovranno assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

8.4.5 Gestione degli incarichi professionali ad infermieri e personale sanitario

- Il Clinical Manager, il Responsabile Sanitario Progetti ed i Coordinatori infermieristici sono responsabili della selezione degli infermieri e del personale sanitario che prestano i propri servizi professionali alla Società; con questi ultimi la Società cura la previsione di apposite clausole contrattuali a loro carico per il rispetto del Modello della Società;
- I Coordinatori infermieristici devono verificare che i report presentati dagli infermieri siano debitamente compilati e siano sempre controfirmati dai pazienti o da loro familiari;
- Le fatture ricevute sono registrate dall'*outsourcer* che supporta la Società nella tenuta della contabilità, previa verifica da parte del Coordinatore Amministrativo della correttezza dell'importo fatturato con riferimento ai fogli firma contenenti le ore effettuate dagli infermieri;
- L'autorizzazione al pagamento è data dal Direttore Operativo o da uno o più Consiglieri autorizzati dal Consiglio d'Amministrazione, secondo le modalità previste nelle rispettive procure;
- Ottenuta tale autorizzazione, Finanza e Tesoreria di Gruppo effettua le disposizioni di pagamento.

114

8.4.6 Gestione degli altri incarichi professionali e delle consulenze

- L'Ufficio Acquisti di Gruppo in collaborazione con il richiedente è responsabile della selezione e della qualifica del consulente;
- La selezione deve prevedere il confronto di almeno due preventivi. La valutazione dei preventivi e la scelta del consulente/professionista devono essere basate sull'analisi delle condizioni economiche applicate (prezzi, condizioni di pagamento, etc..) e su parametri qualitativi legati alla qualità dei servizi offerti, alle garanzie prestate, alle credenziali e all'affidabilità generale del fornitore;
- I risultati della selezione devono essere formalizzati tramite inserimento di commenti nel sistema informatico aziendale. Tali commenti inseriti nel work-flow di approvazione devono contenere i dati identificativi dell'offerta, le ragioni della scelta del Consulente Professionista
- La qualifica del consulente/professionista deve prevedere la richiesta e analisi di alcuni documenti specifici quali, a titolo esemplificativo, la visura camerale, il certificato anti - mafia, le dichiarazioni dei carichi pendenti dei legali rappresentanti;
- L'assegnazione dell'incarico deve sempre avvenire in forma scritta, mediante contratto o lettera di incarico. All'interno dei contratti o delle lettere di incarico deve essere inserita un'apposita clausola che preveda:

- Un'espressa dichiarazione da parte del terzo di essere a conoscenza e rispettare la normativa di cui al d.lgs. 231/2001 e di impegnarsi al rispetto del Codice Etico di Gruppo adottato dalla Società;
- Le conseguenze in caso di violazione di quanto dichiarato;
- Amministrazione è responsabile di registrare le fatture previa verifica dell'esistenza del contratto/lettera di incarico, debitamente firmato;
- Il Responsabile della Funzione richiedente le consulenze ed i servizi professionali verifica la loro effettiva erogazione e la congruità della parcella, firmandola per attestazione;
- Verificata tale attestazione, l'autorizzazione al pagamento è data dall'Amministratore Delegato ovvero dal Country Manager;
- Ottenuta tale autorizzazione, Finanza e Tesoreria effettua le disposizioni di pagamento;
- In ogni fase del processo è richiesta la tracciabilità delle varie fasi tramite:
 - Documentazione di ogni attività del processo con particolare riferimento alle fasi di individuazione del consulente, in termini di motivazione della scelta, verifica dell'effettività della prestazione nonché pertinenza e congruità della spesa;
 - Archiviazione della documentazione di cui sopra presso ciascuna Funzione secondo competenza, al fine di consentire la ricostruzione delle responsabilità e delle motivazioni delle scelte effettuate.

8.4.7 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

115

L'O.d.V., nell'ambito dell'attività di gestione delle consulenze e degli incarichi professionali, ha facoltà di richiedere copia della documentazione archiviata relativa alla procedura di selezione degli stessi dalla quale si evincono i criteri di valutazione adottati.

L'Organismo effettua controlli sui contratti di mandato sottoposti al consulente onde vagliarne la completezza e la correttezza anche con riferimento agli impegni assunti dal fornitore in ordine al rispetto del presente Modello.

In particolare, su richiesta può acquisire copia dei contratti utilizzati dalla Società onde verificare la correttezza della clausola 231 di impegno dei partner commerciali, consulenti ovvero fornitori in genere di rispettare i principi etici e comportamentali prescritti dalla Società per lo svolgimento delle attività aziendali.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 5.2, al quale si rinvia, dedicato ai "Rapporti con i collaboratori esterni e con i consulenti", si afferma che la Società procede all'individuazione e alla selezione dei collaboratori esterni con assoluta imparzialità, autonomia e indipendenza di giudizio, considerando la competenza e la professionalità elementi imprescindibili.

I dipendenti e tutti coloro che intrattengono rapporti con consulenti devono osservare le procedure o le politiche di Gruppo in materia, provvedendo alla loro diffusione e conoscenza.

Inoltre, la Società si attende dai consulenti comportamenti conformi alla normativa; comportamenti contrari ai principi espressi nel Codice Etico e alla normativa vigente possono essere considerati

grave inadempimento ai doveri di correttezza e buona fede nell'esecuzione del contratto, motivo di lesione del rapporto fiduciario e giusta causa di risoluzione dei rapporti contrattuali.

Comportamenti contrari ai principi espressi nel Codice Etico e alla normativa vigente possono essere considerati grave inadempimento ai doveri di correttezza e buona fede nell'esecuzione del contratto, motivo di lesione del rapporto fiduciario e giusta causa di risoluzione dei rapporti contrattuali.

9 - Parte Speciale (E)

Gestione dei rapporti commerciali

9.1 FINALITÀ

La presente Parte Speciale del Modello ha la finalità di definire le regole che tutti gli “esponenti aziendali” (organi sociali, dipendenti e collaboratori della Società) coinvolti nell’ambito delle attività “sensibili” elencate nel successivo paragrafo 2 dovranno osservare al fine di prevenire la commissione dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001 e assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- Indicare i principi di comportamento e i presidi di controllo che gli esponenti aziendali devono osservare ai fini della corretta applicazione del Modello;
- Fornire all’Organismo di Vigilanza ed alle altre strutture di controllo gli strumenti per esercitare le attività di monitoraggio, controllo, verifica.

In linea generale, tutti gli esponenti aziendali dovranno adottare, ciascuno per gli aspetti di propria competenza, comportamenti conformi al contenuto dei seguenti documenti:

- Parte Generale del Modello;
- Codice Etico del Gruppo Sapio;
- Sistema di procure e deleghe in vigore;
- Corpo normativo e procedurale della Società;
- Ogni altro documento aziendale che regoli attività rientranti nell’ambito di applicazione del Decreto.

È inoltre espressamente vietato adottare comportamenti contrari a quanto previsto dalle vigenti norme di legge.

Più precisamente, la presente Parte Speciale prevede presidi di controllo e protocolli applicabili nella gestione delle attività considerate al fine di prevenire o mitigare il rischio di verifica dei reati di cui agli artt. 24, 24-ter, 25, e 25-ter del d.lgs. 231/2001.

Inoltre, si prende anche in considerazione la prevenzione dei reati di cui all’art. 25-octies del d.lgs. 231/2001 di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, di autoriciclaggio.

Infine, si passano in rassegna le fattispecie di cui all’art. 25-quater del d.lgs. 231/2001 in materia di lotta al terrorismo e agli atti di eversione dell’ordine democratico, fattispecie introdotte nell’elenco dei reati presupposto 231 dalla L. 14 gennaio 2003, n. 7 di ratifica della Convenzione internazionale contro il finanziamento del terrorismo.

9.2 LE ATTIVITÀ SENSIBILI RILEVANTI

Le attività che la Società considera rilevanti nella gestione dei rapporti commerciali sono:

- Gestione delle attività di vendita tramite gara (clientela pubblica);
- Gestione della partecipazione a convegni e congressi

9.3 GESTIONE DELLE ATTIVITA' DI VENDITA TRAMITE GARA (CLIENTELA PUBBLICA)

9.3.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati verso la Pubblica Amministrazione richiamati dagli artt. 24 e 25 del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - le diverse fattispecie di corruzione e il traffico di influenze illecite;
 - truffa ai danni dello Stato;
 - frode nelle pubbliche forniture;
- il reato di corruzione tra privati e istigazione alla corruzione tra privati richiamati dall' art. 25-ter del d.lgs. 231/2001;
- i reati contro l'industria e il commercio richiamati all'art. 25-bis 1. del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - la frode nell'esercizio del commercio;
- i reati di criminalità organizzata richiamati dall'art. 24-ter del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - associazione per delinquere;
 - delitti con finalità di terrorismo ed eversione dell'ordine democratico richiamati dall'art. 25-quater del d.lgs. 231/2001;
- i reati di corruzione tra privati e di istigazione alla corruzione tra privati richiamati dall' art. 25-ter del d.lgs. 231/2001;
- i reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, di autoriciclaggio, richiamati dall'art. 25-octies del d.lgs. 231/2001.

119

9.3.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene svolta in *service* per conto di Life Cure da parte di Sapio Life Srl.

La Direzione Commerciale e la Direzione Gare e Customer Care Sanità di Sapio Life, ciascuna secondo le rispettive competenze, sono responsabili di gestire le attività di vendita tramite gara anche per Life Cure, sulla base di appositi accordi contrattuali.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo, deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività di vendita tramite gara e offerta diretta e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Direttore Commerciale;

- Responsabile Organizzazione;
- Business Development
- Clinical Manager;
- Procuratori abilitati/Soggetti delegati;
- Responsabile Area Commerciale di Gruppo;
- Responsabile Sanitario Progetti;
- Direttore Gare e Customer Care Sanità di Gruppo;
- Direttore Affari Legali di Gruppo;
- Responsabile Customer Service e Credit Management di Gruppo;
- Personale Customer Service e Credit Management.

9.3.3 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Operare nel rispetto delle leggi *antitrust* e di tutela della concorrenza;
- Utilizzare sempre la forma scritta per la vendita di beni e servizi;
- Assicurare che la definizione e applicazione dei prezzi sia effettuata secondo principi di correttezza, trasparenza ed imparzialità;
- Improntare il proprio comportamento a criteri di onestà, cortesia, trasparenza e collaborazione, fornendo informazioni adeguate e complete, evitando di incorrere in pratiche elusive o corruttive o a minacce e violenze finalizzate a influenzare il comportamento dei clienti;
- Assicurare che ogni operazione di vendita sia correttamente autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua;
- Comunicare, senza ritardo, al proprio responsabile gerarchico eventuali comportamenti posti in essere da persone operanti nell'ambito della controparte, rivolti ad ottenere favori, elargizioni illecite di denaro od altre utilità, anche nei confronti dei terzi, nonché qualunque criticità o conflitto di interesse sorga nell'ambito del rapporto con il cliente o potenziale cliente;
- Segnalare eventuali tentativi di richieste indebite da parte di rappresentanti della controparte.

120

È inoltre espressamente vietato:

- Porre in essere operazioni sospette sotto il profilo della correttezza e della trasparenza;
- Dare o ricevere pagamenti indebiti e simili;
- Definire rapporti con persone o enti che intenzionalmente non aderiscono ai principi etici della Società;
- Promettere o versare somme di denaro o di altra natura a rappresentanti della controparte con la finalità di favorire gli interessi della Società;
- Tenere una condotta ingannevole che possa indurre le controparti commerciali in errore di valutazione tecnico-economica della documentazione presentata;

- Ottenere un vantaggio sleale su chiunque attraverso pratiche commerciali illecite;
- Omettere informazioni dovute al fine di orientare a proprio favore le decisioni della controparte;
- Intrattenere con rappresentanti della controparte, in via diretta o per interposta persona, rapporti volti ad influenzare il prezzo dei prodotti, a scoraggiare la partecipazione degli altri offerenti alle gare ovvero ad ottenere ogni informazione utile a procurare un ingiusto vantaggio a danno di altri soggetti coinvolti.

Per ulteriori principi di comportamento da adottare nella gestione dei rapporti con i “clienti pubblici”, si rimanda anche alla Parte Speciale A “*Relazioni con la Pubblica Amministrazione*”.

9.3.4 Procedure e presidi di controllo da applicare

Nella gestione dell’attività sensibile esaminata la Società recepisce i contenuti delle procedure di Gruppo e applica delle prassi di comportamento consolidate nel tempo per la gestione della prestazione di servizi tramite gare d’appalto.

Premesso che tutti i controlli previsti dalle procedure sopra richiamate devono essere pienamente garantiti, è necessario in ogni caso assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell’Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

- Tutte le gare devono essere gestite attraverso l’Ufficio Gare di Gruppo;
- Life Cure o le Business Line delle altre Società del Gruppo, ricevuta segnalazione delle gare di potenziale interesse da parte dei Responsabili Commerciali o di un’agenzia esterna, devono effettuare una verifica preliminare delle condizioni della gara, della documentazione necessaria e della tempistica relativa alla preparazione della gara stessa;
- L’Ufficio Gare, ricevuto l’esito della verifica dal Life Cure o dalla Business Line di riferimento, trasmette i bandi delle gare alle Funzioni interessate alla partecipazione che decidono della partecipazione alle gare stesse;
- È responsabilità dell’Ufficio Gare la predisposizione degli atti necessari alla partecipazione alla gara, quali, a titolo di esempio, la documentazione amministrativa, le fidejussioni ed i riferimenti bancari;
- La redazione tecnica del progetto è di competenza del Controllo di gestione di Gruppo;
- Il progetto viene trasmesso al Country Manager il quale ne analizza, di concerto con il Direttore Operativo, le condizioni e ne valuta l’opportunità; il Country Manager, coadiuvato dal Direttore Amministrazione, Finanza e Controllo della Società, ne analizza altresì gli obiettivi e le proiezioni economiche e trasmette l’esito delle verifiche al Controllo di Gestione;
- Il Country Manager autorizza l’operazione e appone la sua firma sul progetto;
- il progetto viene verificato e siglato dallo stesso Country Manager che procede all’inoltro dello stesso all’Ufficio Gare;
- Il Responsabile dell’Ufficio Gare deve assicurare che l’offerta, nelle sue componenti tecnico-economica e documentale, sia completa e conforme ai requisiti e/o prescrizioni indicate nella

- lettera di invito o dal bando di gara e che sia inoltrata alla stazione appaltante entro i termini stabiliti;
- Le offerte, prima dell'invio alla controparte, devono essere sottoscritte dai procuratori abilitati, nei limiti dei poteri a ciascuno degli stessi attribuiti;
 - l'Ufficio Gare deve sottoporre ad approvazione della Direzione Affari Legali i documenti di gara diversi da quelli di natura tecnica e dai modelli *standard*;
 - Nel caso in cui per la partecipazione alla gara è prevista/definita la costituzione di una ATI, Subappalto, Joint Ventures in generale, l'individuazione del partner è effettuata da parte del Direttore Commerciale congiuntamente alla Direzione Tecnica e Operations e alle Business Line (o alla Direzione Tecnica Sapio Life) a seguito della effettuazione di un'attività di *due diligence*. Tale *due diligence* prevede la raccolta della documentazione necessaria alla valutazione della situazione di business, economico-amministrativa, fiscale, legale ed in ambito HR del partner. La *due diligence check list* dovrà comprendere, ove applicabile, la seguente documentazione:
 - *Ambito legale*: visura camerale; auto dichiarazione dei carichi pendenti e di eventuali condanne penali di soci ed amministratori della Società; autodichiarazione dell'inesistenza di condizioni di fallimento concordato preventivo o liquidazione volontaria;
 - *Ambito economico-amministrativo*: ultimo bilancio approvato copia del Modello di Organizzazione Gestione e Controllo ex d.lgs. 231/2001, se esistente o autodichiarazione dell'esistenza e della corretta applicazione;
 - *Ambito fiscale*: copia del DURC.
 - Se manca anche uno soltanto dei suddetti documenti e/o autocertificazioni la decisione di assumere quale partner dell'ATI la Società individuata spetterà solo ed esclusivamente al Direttore Generale o all'Amministratore Delegato. Di detta autorizzazione dovrà essere mantenuta evidenza all'interno della documentazione di gara. Per i partner abituali/storici con i quali la società effettua degli accordi più volte l'anno, la suddetta documentazione verrà chiesta una volta l'anno.
 - Agli incontri di approfondimento tecnico-economico con i rappresentanti della controparte devono partecipare sempre almeno due rappresentanti della Società espressamente delegati (ad esempio un rappresentante dell'Ufficio Gare e un rappresentante della Direzione Commerciale o un referente tecnico);
 - A seguito di incontri di approfondimento tecnico-economico con i rappresentanti della controparte, il verbale dell'incontro, predisposto dai rappresentanti dell'appaltante (o, se non previsto, dai rappresentanti della Società che vi hanno partecipato) deve essere inviato al Direttore Ufficio Gare e al Direttore Commerciale nonché archiviato unitamente alla documentazione di gara;
 - Tutte le comunicazioni tra l'Area Commerciale, la Direzione Commerciale di Sapio Life, l'Ufficio Gare e la Direzione Affari Legali devono essere tracciate via *e-mail*;
 - l'Ufficio Gare è responsabile dell'archiviazione di tutta la documentazione inerente la partecipazione alle gare.

9.3.5 Gestione degli accreditamenti

La Società opera anche attraverso accreditamenti regionali gestiti dalla funzione amministrativa incaricata, la quale segue e coordina tutto l'iter di accreditamento in tutte le Centrali Operative, coadiuvata dal Clinical Manager e dal Direttore Operativo per la gestione della definizione degli aspetti tecnici.

La Società si avvale, nell'espletamento dell'attività in questione, anche di consulenti esterni per garantire il corretto espletamento di tutte le attività richieste per ottenere l'accredimento delle Centrali Operative.

Ai consulenti incaricati la Società richiede il rispetto delle prescrizioni dettate dal Decreto e dei principi etici adottati dalla Società e stigmatizzati nel Modello e nel Codice Etico di Gruppo.

Tale impegno è assunto mediante la sottoscrizione di specifiche clausole contrattuali che assicurino l'impegno al rispetto delle norme di cui al d.lgs. 231/2001, dei principi etici e delle linee di condotta adottati dalla Società.

Il Coordinatore amministrativo della Società gestisce tutta la predisposizione della documentazione amministrativa.

Il Direttore Operativo e il Clinical Manager monitorano l'effettivo svolgimento della formazione continua degli operatori ai fini di soddisfare i requisiti qualitativi richiesti per ottenere l'accredimento.

Le condizioni economiche sono stabilite a monte dall'ente accreditante e la Società deve occuparsi di garantire nelle more del rapporto il mantenimento dei requisiti valutati al momento della concessione dell'accredimento.

A tal fine, l'ente ha facoltà di svolgere visite ispettive e controlli ai quali partecipano le funzioni coinvolte e responsabili del processo di accreditamento.

9.3.6 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV esegue periodici controlli, definiti di secondo livello, sulle attività di gestione poste in essere dalla Società in materia di gestione delle attività di vendita tramite gara/accredimento. Esso altresì verifica l'adeguatezza e il rispetto del Modello, del Codice Etico e delle procedure aziendali che la Società ha definito in materia di tutela ambientale.

L'OdV, con particolare riguardo all'attività sensibile considerata, ove richiesto, è destinatario dei seguenti flussi informativi:

- copia della documentazione pubblicitaria in relazione alla gara/accredimento;
- copia dei bandi di gara e della relativa documentazione di supporto;
- accesso alla documentazione interna di analisi del soddisfacimento dei requisiti e alle azioni poste in essere al fine di adeguare la Società alle richieste dell'ente erogatore;
- controllo di conformità di quanto attestato nella documentazione e i dati interni della Società;
- accesso alla documentazione di analisi economica elaborata dalle funzioni aziendali competenti;
- copia dei contratti utilizzati dalla Società onde verificare la correttezza della clausola 231 di impegno dei partner commerciali, consulenti ovvero fornitori in genere di rispettare i

principi etici e comportamentali prescritti dalla Società per lo svolgimento delle attività aziendali.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 5.3, dedicato ai "Rapporti con i clienti", si afferma che Sapio, nello svolgimento della propria attività e nella gestione delle relazioni con i Clienti, si attiene scrupolosamente alle norme di legge, ai principi del Codice Etico e alle procedure interne, e richiede ai propri dipendenti e collaboratori di evitare qualunque situazione di conflitto di interessi con la Società, con l'obiettivo di massimizzare il valore aggiunto con il cliente, considerato patrimonio aziendale.

Inoltre, si sancisce il divieto di promettere o versare somme di denaro o altre utilità a rappresentanti e/o dipendenti di clienti o potenziali clienti (o a persone a questi vicini) con la finalità di promuovere o favorire gli interessi di Sapio, anche a seguito di illecite pressioni.

Infine, si garantisce che il Gruppo presta una profonda attenzione a che le informazioni tecniche e commerciali fornite alla propria clientela corrispondano all'effettivo contenuto dei beni e servizi proposti.

Nel paragrafo 5.6, relativo ai "Rapporti diretti alla tutela del mercato e della libera concorrenza", si assicura l'intenzione di Sapio a porre in essere comportamenti diretti ad evitare pratiche anticoncorrenziali, intese, pratiche concordate che possano pregiudicare il commercio e che abbiano per oggetto o per effetto di impedire, restringere o falsare il gioco della concorrenza all'interno del mercato comune. Non sono tollerati atti concorrenziali realizzati con corruzione, violenza o minaccia o in qualsiasi modo consumati in violazione della legge, delle regole e delle procedure di comportamento interne.

Infine, il Gruppo pone in essere comportamenti diretti ad evitare la creazione di una posizione dominante sul mercato comune o su una parte sostanziale di esso e individua nella crescente concorrenza che caratterizza i mercati in cui opera lo stimolo al costante miglioramento della qualità dei servizi offerti alla clientela, improntando i propri comportamenti di natura commerciale ai principi di lealtà e correttezza.

Sapio garantisce il pieno rispetto della normativa antitrust nazionale e comunitaria, imponendo ai propri dipendenti di astenersi dal porre in essere delle condotte suscettibili di alterare il regolare funzionamento del mercato, nonché di adempiere agli obblighi di formazione e al rispetto delle istruzioni impartite e delle procedure istituite dalla Società nell'ambito del programma di compliance antitrust.

In tale ottica, tutti i dipendenti del Gruppo sono tenuti a rispettare il Vademecum antitrust e a prendere visione del Manuale di compliance antitrust che sono disponibili sul portale intranet del Gruppo, evitando che attraverso i propri comportamenti possa essere alterata la libera concorrenza. Qualora un dipendente venga a conoscenza di possibili violazioni della normativa antitrust poste in essere da Sapio o da una società del Gruppo, ha l'obbligo di informarne immediatamente il proprio superiore, e/o l'Antitrust Compliance Manager, eventualmente ricorrendo all'indirizzo e-mail complianceantitrust@sapio.it che ne garantisce l'assoluto anonimato.

9.4 GESTIONE DELLA PARTECIPAZIONE A CONVEGNI E CONGRESSI

9.4.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati verso la Pubblica Amministrazione richiamati dagli artt. 24 e 25 del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - le diverse fattispecie di corruzione e il traffico di influenze illecite;
- i reati di corruzione tra privati e istigazione alla corruzione tra privati richiamati dall' art. 25-ter del d.lgs. 231/2001.

9.4.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene svolta in *service* per conto di Life Cure da parte di Sapio Life Srl.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo, deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività di gestione della partecipazione a convegni e congressi e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Procuratori abilitati/Soggetti delegati;
- Responsabile Area Commerciale;
- Responsabile Esecutivo;
- Responsabile Area Sanitaria;
- Direttore Marketing e Innovazione Sanità.

125

9.4.3 Principi di comportamento da adottare

Gli esponenti aziendali che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Assicurarsi che la partecipazione e la sponsorizzazione di convegni e congressi da parte della Società non sia interpretata come un mezzo per ottenere trattamenti di favore per la Società;
- Verificare sempre l'esistenza di una stretta aderenza fra il tema congressuale e la specializzazione/area di interesse scientifico del singolo partecipante;
- Verificare che le spese anticipate o rimborsate ai singoli partecipanti al convegno/congresso siano strettamente inerenti alla partecipazione allo specifico evento;
- Segnalare eventuali tentativi di richieste indebite da parte di terzi, compresi funzionari pubblici;
- Comunicare, senza ritardo, al proprio responsabile gerarchico eventuali comportamenti posti in essere da persone operanti nell'ambito della controparte (anche pubblica), rivolti ad ottenere

favori, elargizioni illecite di denaro od altre utilità, anche nei confronti dei terzi, nonché qualunque criticità o conflitto di interesse sorga nell'ambito del rapporto con i terzi (compresa la Pubblica Amministrazione);

- Garantire la completa tracciabilità dell'iter decisionale (ivi compresa la scelta dei convegni/congressi da sponsorizzare e la selezione dei partecipanti da invitare ai convegni/congressi stessi), autorizzativo e delle attività di controllo svolte e conservare agli atti adeguata documentazione di supporto tale da consentire un'agevole registrazione e la ricostruzione dell'operazione e l'individuazione di eventuali responsabilità.

9.4.4 Procedure e presidi di controllo da applicare

Nella gestione delle attività in oggetto, tutti i referenti coinvolti dovranno conformarsi a quanto previsto dalla seguente procedura aziendale, a cui si rimanda:

- 22REC001 "Gestione Eventi Sanità".

Premesso che tutti i controlli previsti dalla procedura sopra richiamata devono essere pienamente garantiti, è necessario in ogni caso assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

- Il Responsabile Esecutivo, il Responsabile Commerciale, il Responsabile Area Sanitaria che vengano a conoscenza di un convegno o congresso di potenziale interesse per la Società devono inoltrare la segnalazione all'Office Support attraverso apposito modulo, allegando ad esso il programma dell'evento e lo *Sponsor Prospectus* nel quale devono essere definite le modalità ed i costi di partecipazione/sponsorizzazione;
- Dopo aver raccolto le informazioni relative all'evento, l'Office Support le inoltra al Direttore Generale, al Direttore Commerciale ed al Direttore Business Development Sapio Life nel caso in cui si tratti di un evento di interesse nazionale, o al Direttore Generale e ai Direttori d'Area nel caso in cui l'evento abbia interesse regionale o locale; tutte le informazioni relative all'evento devono essere inviate, per conoscenza, anche al Responsabile Comunicazione e Immagine;
- È di competenza del Direttore Generale, del Direttore Commerciale, del Direttore Business Development o dei Direttori d'Area, a seconda dei casi, la valutazione della coerenza della partecipazione/sponsorizzazione con gli obiettivi aziendali (quali, ad esempio, pubblicità istituzionale, miglioramento *brand awareness*, rafforzamento del rapporto con clienti o fornitori);
- Verificata tale coerenza, il Direttore Generale, il Direttore Commerciale, il Direttore Business Development o i Direttori d'Area definiscono le modalità di partecipazione, individuando budget, tipologia di partecipazione (ad esempio, tramite spazio espositivo, logo, finanziamento in denaro), quote d'iscrizione all'evento per operatori sanitari. Tali modalità devono essere comunicate all'Office Support e, per conoscenza, al Responsabile Comunicazione e Immagine;
- Dopo l'inserimento della Richiesta d'Acquisto per la sponsorizzazione/partecipazione all'evento da parte dell'Office Support, il Controllo di Gestione deve verificare la disponibilità di budget;

quest'ultimo, nel caso di mancanza totale o parziale di budget, dovrà informarne l'Office Support che ne darà notizia a tutte le funzioni interessate;

- Almeno entro ottanta giorni prima della data di inizio dell'evento, l'Office Support procede a confermare la sponsorizzazione al Provider, inviando il contratto Sponsee-Sponsor, firmato per approvazione dal Direttore Business Development, relativo al contributo fornito dalla Società in qualità di sponsor per la realizzazione dell'evento, con l'indicazione delle modalità specifiche concordate di sponsorizzazione/partecipazione;
- In caso di evento ECM residenziale, se tra le modalità di partecipazione/sponsorizzazione sono previste le "quote d'iscrizione all'evento per operatori sanitari" il contributo dello sponsor deve necessariamente avvenire prima dell'inizio dell'evento;
- I Direttori d'Area, nel caso in cui tra le modalità di partecipazione/sponsorizzazione siano previste le "quote d'iscrizione all'evento per operatori sanitari", attraverso delega alla propria Forza Commerciale, devono informare la Direzione Sanitaria dell'ente di appartenenza degli operatori sanitari o direttamente l'operatore sanitario, inviando la lettera d'invito di partecipazione all'evento che dovrà essere restituita timbrata e firmata per accettazione;
- Alla ricezione del nullaosta da parte della Direzione Sanitaria dell'ente, l'Office Support informa la Segreteria Organizzativa/Provider dell'evento;
- Il Responsabile Comunicazione e Immagine deve rendere pubblica la sponsorizzazione/partecipazione all'evento attraverso Internet, intranet aziendale e, eventualmente, newsletter e pagina pubblicitaria/redazionale;

Il Responsabile dell'Evento fornisce, al termine dell'evento, attraverso la compilazione di un apposito modulo, un riscontro sulla partecipazione allo stesso da parte della Società.

127

9.4.5 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV in relazione all'attività considerata ha facoltà di prevedere dei flussi informativi ad hoc al fine di controllare il rispetto delle prassi comportamentali interne e il rispetto dei presidi di controllo e protocolli comportamentali stigmatizzati nel presente Modello.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 6.3, dedicato ai "Rapporti con la stampa e gli altri mezzi di comunicazione di massa", si afferma che Sapio si rivolge agli organi di stampa e di comunicazione di massa unicamente attraverso gli organi societari e le funzioni aziendali a ciò delegati, in un atteggiamento di massima correttezza e accuratezza nel rispetto della politica del Gruppo.

Le comunicazioni di Sapio verso l'ambiente esterno devono essere veritiere, chiare, trasparenti e devono essere coerenti, omogenee e accurate, conformi alle politiche e ai programmi aziendali.

Nei casi di partecipazione a convegni e congressi, di redazione di articoli e pubblicazioni in genere, così come di partecipazioni a pubblici interventi, le informazioni fornite relativamente ad attività, risultati, posizioni e strategie di Sapio verranno divulgate nel rispetto delle procedure stabilite per il trattamento delle informazioni riservate.

Costituiscono informazioni riservate tutte le conoscenze apprese nello svolgimento di attività lavorative quali un progetto, una trattativa, un accordo, una proposta, o qualsiasi fatto o evento, anche se futuro e incerto, attinente alla sfera di attività del Gruppo la cui diffusione e utilizzazione possa provocare un pericolo o un danno a Sapiro e/o un indebito guadagno o vantaggio del dipendente o del collaboratore sia interno che esterno.

Il connotato di elevata tecnologia che caratterizza il Gruppo e quindi la qualità delle notizie che possono essere a conoscenza del dipendente o del collaboratore impone un assoluto rispetto delle regole di tutela del segreto industriale, sia con riferimento a terzi, sia con riferimento a soggetti non funzionalmente abilitati alla comunicazione.

In ogni momento, e in particolare in occasione della stipula e dell'esecuzione di contratti, il dovere di riservatezza deve essere rigorosamente osservato sia nei rapporti con terzi, sia nei rapporti con la stampa, sia nei rapporti con soggetti non abilitati alla comunicazione.

È contraria alla legge e quindi rigorosamente vietata ogni forma di strumentalizzazione, utilizzazione ai fini economici, investimento diretto o per interposta persona, che trovi la sua fonte in notizie aziendali riservate.

La violazione del dovere di riservatezza da parte del dipendente può, in considerazione della situazione specifica e delle conseguenze del comportamento, inficiare il rapporto fiduciario con Sapiro.

10 - Parte Speciale (F)
Gestione del personale

10.1 FINALITÀ

La presente Parte Speciale del Modello ha la finalità di definire le regole che tutti gli “esponenti aziendali” (organi sociali, dipendenti e collaboratori della Società) coinvolti nell’ambito delle attività “sensibili” elencate nel successivo paragrafo 2 dovranno osservare al fine di prevenire la commissione dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001 e assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- Indicare i principi di comportamento e i presidi di controllo che gli esponenti aziendali devono osservare ai fini della corretta applicazione del Modello;
- Fornire all’Organismo di Vigilanza ed alle altre strutture di controllo gli strumenti per esercitare le attività di monitoraggio, controllo, verifica.

In linea generale, tutti gli esponenti aziendali dovranno adottare, ciascuno per gli aspetti di propria competenza, comportamenti conformi al contenuto dei seguenti documenti:

- Parte Generale del Modello;
- Codice Etico del Gruppo Sapio;
- Sistema di procure e deleghe in vigore;
- Corpo normativo e procedurale della Società;
- Ogni altro documento aziendale che regoli attività rientranti nell’ambito di applicazione del Decreto.

È inoltre espressamente vietato adottare comportamenti contrari a quanto previsto dalle vigenti norme di legge.

Più precisamente, la Presente Parte Speciale prescrive presidi di controllo e protocolli comportamentali idonei a ridurre il rischio di verificazione dei reati di cui agli artt. 24, 25 e 25-ter del d. lgs. 231/2001.

Inoltre, si intende gestire anche l’ipotesi di assunzione di cittadini di Paesi Terzi il cui soggiorno è irregolare. A tal proposito, il reato di riferimento è disciplinato dall’art. 22, comma 12bis, D. Lgs. 15 luglio 1998, n. 286 (“Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”, d’ora in poi T.U. immigrazione) - è richiamato dall’art. 25-duodecies, D. Lgs. 231/2001, inserito nel corpo normativo ad opera dell’art. 2, D. Lgs. 16 luglio 2012, n. 109 (Attuazione della direttiva 2009/52/CE che introduce norme minime relative a sanzioni e a provvedimenti nei confronti di datori di lavoro che impiegano cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare), al quale si deve l’introduzione, nel corpus dell’art. 22, proprio del comma 12bis “Impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare”.

Alla novella legislativa si deve, in particolare, l’introduzione di circostanze aggravanti del reato già previsto dall’art. 22 (“Lavoro subordinato a tempo determinato e indeterminato”), al comma 12.

Con specifico riferimento alla gestione dell’attività di erogazione di omaggi e altre liberalità rileva altresì l’art. 25-octies del Decreto relativo ai reati di riciclaggio e autoriciclaggio.

10.2 LE ATTIVITÀ SENSIBILI RILEVANTI

Le attività che la Società considera rilevanti nel processo di gestione del personale sono:

- Selezione, assunzione e gestione del personale;
- Gestione dei rimborsi spese;
- Gestione dei rapporti con i sindacati;
- Omaggi e liberalità.

10.3 SELEZIONE, ASSUNZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

10.3.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati verso la Pubblica Amministrazione richiamati dagli artt. 24 e 25 del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - le diverse fattispecie di corruzione e il traffico di influenze illecite;
- i reati di corruzione tra privati e istigazione alla corruzione tra privati richiamati dall' art. 25-ter del d.lgs. 231/2001;
- il reato di impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare, richiamato dall'articolo 25-duodecies del d.lgs. 231/2001;
- i reati di intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro richiamati dall'articolo 25-duodecies del d.lgs. 231/2001.

131

10.3.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene in parte svolta in *service* per conto di Life Cure da parte di Sapiro Produzione Idrogeno Ossigeno Srl e da studi di consulenza esterna.

La Direzione Risorse Umane di Sapiro Produzione Idrogeno Ossigeno Srl e lo studio esterno, a seconda dei casi, sono responsabili di gestire le attività di selezione, assunzione e gestione del personale, sulla base di appositi accordi contrattuali.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo o allo studio di consulenza, deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività di selezione e gestione del personale e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Responsabile Risorse Umane;

- Direttore Risorse Umane di Gruppo;
- Personale della Direzione Risorse Umane di Gruppo;
- Consulenti esterni;
- Responsabili delle Direzioni/Funzioni/Aree aziendali richiedenti nuovo personale.

10.3.3 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Rispettare le normative sul lavoro vigenti (ad esempio in termini di contributi previdenziali ed assistenziali, permessi di soggiorno, ecc.);
- Effettuare le attività di selezione e assunzione esclusivamente sulla base delle valutazioni di idoneità tecnica, etica ed attitudinale; l'attività deve essere ispirata a criteri di trasparenza nella valutazione dei requisiti di competenza e professionalità, di capacità e potenzialità individuale;
- Verificare preventivamente le informazioni disponibili sui candidati al fine di instaurare rapporti unicamente con soggetti che godano di buona reputazione, che siano impegnati solo in attività lecite e la cui cultura etica sia comparabile a quella della Società;
- Verificare che la definizione delle condizioni economiche sia coerente con la posizione ricoperta dal dipendente in azienda e le responsabilità/compiti assegnati;
- Assicurare avanzamenti di carriera basati esclusivamente su criteri meritocratici;
- Assicurare condizioni di lavoro rispettose della dignità personale, delle pari opportunità, nonché un ambiente di lavoro adeguato;
- Assicurare il coinvolgimento e la sensibilizzazione di tutta la struttura direttiva, dell'insieme dei dipendenti e di coloro che lavorano per conto dell'organizzazione verso una cultura di responsabilità e di attenzione alle tematiche della trasparenza e della legalità;
- Garantire che tutte le attività vengano condotte nel pieno rispetto delle prescrizioni legali applicabili, nonché di tutte le regole aziendali finalizzate a prevenire la possibile commissione dei reati di cui al d.lgs. 231/2001, con la consapevolezza da parte del personale, coinvolto nei processi ritenuti sensibili, dei rischi potenziali di reato di cui al medesimo d.lgs. 231/2001, art. 25-duodecies;
- Prevedere un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello Organizzativo al fine di prevenire i reati ai sensi dell'art. 25-duodecies;
- Prevedere idonei flussi informativi da parte del personale dipendente verso l'Organismo di Vigilanza della Società in merito ad ogni informazione ritenuta utile ed in precedenza predeterminata e ogni criticità capace di determinare il rischio di commissione dei reati di cui al d.lgs. 231/2001, art. 25-duodecies;
- Prevedere una clausola di rispetto del Modello 231 della Società nei contratti con consulenti o fornitori (anche di servizi in outsourcing).

È inoltre espressamente vietato:

- Selezionare dipendenti vicini o suggeriti da terzi o da persone a questi vicini, o corrispondere loro un compenso superiore a quello dovuto o di mercato, per assicurare vantaggi di qualunque tipo alla Società;
- Promettere o concedere promesse di assunzione quale contropartita di attività difformi alle leggi ed alle norme e regole interne;
- Assumere lavoratori privi di permesso di soggiorno, o il cui permesso sia scaduto senza che ne sia stato richiesto il rinnovo, ovvero revocato o annullato;
- Riservare e riconoscere in capo ad un solo soggetto, in via esclusiva, la gestione/esecuzione delle attività amministrative/commerciali/finanziarie (acquisti, vendite, transazioni, finanziamenti) in nome o per conto della Società, nonché la predisposizione, conservazione e controllo della relativa documentazione (in particolare, della documentazione identificativa delle controparti contrattuali e dei relativi contratti);
- Intrattenere rapporti con soggetti operanti in ambiti a rischio strumentale o diretto rispetto alla commissione dei reati in esame, se non da parte di quanti siano a ciò deputati secondo organigramma e/o funzionigramma e secondo il sistema di deleghe e procure adottato dalla medesima;
- Intrattenere rapporti con soggetti condannati per delitti di cui al d.lgs. 231/2001.

10.3.4 Procedure e presidi di controllo da applicare

Nella gestione delle attività in oggetto, tutti i referenti coinvolti dovranno conformarsi a quanto previsto dalle seguenti procedure aziendali, a cui si rimanda:

133

- 18UPB01 "Gestione delle Risorse Umane";
- 18UPC001 "Assunzioni".

Premesso che tutti i controlli previsti dalle procedure sopra richiamate devono essere pienamente garantiti, è necessario in ogni caso assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

- Il budget del personale, predisposto dal Responsabile della Direzione Risorse Umane sulla base delle richieste dei singoli Enti richiedenti, deve essere approvato dall'Amministratore Delegato;
- Il Responsabile della Direzione Risorse Umane deve verificare, in sede di assunzione, il rispetto del budget approvato e, in caso di richieste extra-budget, richiedere la preventiva approvazione all'AD;
- In sede di selezione e assunzione di un nuovo dipendente devono essere:
 - Visionati almeno due candidati;
 - Realizzati, per ogni candidato, almeno due colloqui di cui uno con il Responsabile della Direzione Risorse Umane e l'altro con questi e il Responsabile della Funzione richiedente;
- In fase di assunzione, il candidato deve dichiarare, attraverso apposito modulo, se abbia parenti (fino al terzo grado) all'interno della Pubblica Amministrazione che ricoprono un ruolo tale da

- configurare un potenziale conflitto d'interessi rispetto alle attività svolte dalla Società, indicando, in caso affermativo, le posizioni da essi ricoperte;
- I contratti di assunzione possono essere firmati esclusivamente dai soggetti dotati di idonea procura e nei limiti definiti dalle procure stesse in base all'ammontare dello stipendio ed alla posizione rivestita dal dipendente;
 - La Direzione Risorse Umane ha la responsabilità di inviare agli Enti pubblici di competenza le necessarie comunicazioni relative all'instaurazione, cessazione e trasformazione del rapporto di lavoro, secondo le tempistiche previste dalla normativa vigente;
 - In relazione all'assunzione di personale appartenente a "categorie protette" deve essere rispettato l'iter di legge di denuncia annuale; gli invii al Ministero del Lavoro vengono effettuati dalla Direzione Risorse Umane che si occupa anche della relativa archiviazione;
 - Nel caso in cui il processo di selezione e assunzione riguardi lavoratori stranieri, la Direzione Risorse Umane è responsabile di:
 - Verificare, ai fini dell'assunzione, che il candidato sia in possesso di documenti di soggiorno validi, quali, a titolo esemplificativo, il permesso/carta di soggiorno, il passaporto, la documentazione attestante l'idoneità alloggiativa, etc. In caso contrario, il processo di assunzione non può essere concluso;
 - Monitorare periodicamente la regolarità dei permessi di soggiorno / carta di soggiorno dei lavoratori stranieri in forza presso la Società. In caso di scadenza, il personale deve richiedere alla risorsa, con un anticipo di almeno tre mesi, di provvedere al rinnovo dei permessi, salvo impossibilità a proseguire nel rapporto di lavoro;
 - Richiedere, in caso di lavoro somministrato, alla società terza evidenza della regolarità dei lavoratori proposti per la collaborazione, salvo impossibilità a proseguire nel rapporto e/o a richiedere la sostituzione delle risorse;
 - Gli obiettivi, i premi, i bonus e gli avanzamenti di carriera proposti dai singoli responsabili del dipendente devono essere approvati dalla Direzione Risorse Umane nel rispetto degli obiettivi, delle linee guida aziendali e del budget approvato;
 - Tutta la documentazione relativa al processo di selezione, assunzione e gestione del personale deve essere archiviata a cura della Direzione Risorse Umane.

Si rimanda alla Parte Speciale di "Relazioni con la Pubblica Amministrazione" per ulteriori controlli in merito alla gestione dei rapporti e degli adempimenti con la Pubblica Amministrazione (a titolo esemplificativo, Ispettorato del lavoro, INPS e INAIL).

10.3.5 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV esegue periodici controlli sulle attività a rischio sopra indicate, al fine di verificarne la coerenza con le prescrizioni contenute nel Modello e, in modo particolare, con le procedure che la Società ha definito per disciplinare lo svolgimento delle attività sensibili.

Tutte le funzioni aziendali, apicali e/o sottoposte all'altrui direzione, nonché i componenti degli organi sociali, hanno l'obbligo di informare prontamente l'OdV a fronte di richieste dallo stesso

formulate o al verificarsi di eventi o circostanze tali da far presumere la commissione di un possibile reato di cui al d.lgs. 231/2001, artt. 24,25 e 25-ter.

L'OdV, in particolare, con riferimento ai reati di cui al d.lgs. 231/2001, artt. 24,25 e 25-ter, è destinatario, su richiesta, del seguente flusso informativo:

- le risultanze delle attività di monitoraggio svolte dalle Funzioni aziendali operanti nell'ambito delle attività sensibili;
- la trasmissione, su richiesta dell'Organismo, della documentazione rilevante in tema di assunzione, dimissione e gestione del personale;
- la segnalazione delle criticità riscontrate nell'ambito dei rapporti intrattenuti con clienti, fornitori, partner ed ogni altra controparte, con particolare riferimento ad eventuali anomalie nello svolgimento del rapporto e a sospetti eventualmente avanzati circa l'affidabilità o la trasparenza dei partner commerciali/finanziari;
- la comunicazione di eventuali denunce e/o esposti formulati contro la Società in ordine alla commissione, da parte di soggetti apicali o non apicali, dei reati ivi considerati;
- le comunicazioni inerenti le sanzioni disciplinari irrogate per la violazione dei protocolli della presente Parte Speciale;
- informazioni sugli infortuni accaduti sul lavoro.

Inoltre, tutte le funzioni aziendali, apicali e/o sottoposte all'altrui direzione, nonché i componenti degli organi sociali, hanno l'obbligo di informare prontamente l'OdV a fronte di richieste dallo stesso formulate o al verificarsi di eventi o circostanze tali da far presumere la commissione di un possibile reato di cui al d.lgs. 231/2001, art. 25-duodecies.

L'OdV., in particolare, con riferimento ai reati di cui al d.lgs. 231/2001, art. 25-duodecies, è destinatario, su richiesta, del seguente flusso informativo:

- le risultanze delle attività di monitoraggio svolte dalle Funzioni aziendali operanti nell'ambito delle attività sensibili;
- la trasmissione, su richiesta dell'Organismo di Vigilanza, della documentazione rilevante in tema di assunzione, dimissione e gestione del personale;
- la segnalazione delle criticità riscontrate nell'ambito dei rapporti intrattenuti con clienti, fornitori, partner ed ogni altra controparte, con particolare riferimento ad eventuali anomalie nello svolgimento del rapporto e a sospetti eventualmente avanzati circa l'affidabilità o la trasparenza dei partner commerciali/finanziari;
- la comunicazione di eventuali denunce e/o esposti formulati contro la Società in ordine alla commissione, da parte di soggetti apicali o non apicali, dei reati di cui al d.lgs. 231/2001, art. 25-duodecies;
- le comunicazioni inerenti alle sanzioni disciplinari irrogate per la violazione dei protocolli della presente Parte Speciale.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 5.1 del Codice etico, al quale si rinvia, relativo ai "Rapporti con i dipendenti", si afferma che Sapio pone la massima attenzione per la valorizzazione delle risorse umane e a tal fine

considera il criterio della competenza professionale, della dedizione e dell'onestà i principi fondamentali per l'assunzione e prospettive di carriera.

Sapio inoltre si impegna a promuovere la dignità, l'uguaglianza, il benessere di ciascun individuo, rifiutando ogni forma di lavoro non regolare, minorile o forzato.

10.4 GESTIONE DEI RIMBORSI SPESE

10.4.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- I reati verso la Pubblica Amministrazione richiamati dagli artt. 24 e 25 del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - Le diverse fattispecie di corruzione;
- i reati di corruzione tra privati e istigazione alla corruzione tra privati richiamati dall' art. 25-ter del d.lgs. 231/2001.

10.4.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene svolta in *service* per conto di Life Cure da parte di Sapio Produzione Idrogeno Ossigeno Srl, con il supporto di un *outsourcer*.

La Direzione Risorse Umane di Sapio Produzione Idrogeno Ossigeno Srl è responsabile di gestire i rimborsi spese per tutte le società del Gruppo Sapio, sulla base di appositi accordi contrattuali.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo, deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività di gestione dei rimborsi spese e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Direttore Risorse Umane;
- Responsabili di Funzione/Area aziendale;
- Personale richiedente il rimborso spese.

10.4.3 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Operare nel rispetto della normativa vigente in materia di strumenti di pagamento, tracciabilità dei flussi finanziari e antiriciclaggio;

- Gestire l'autorizzazione e il controllo delle trasferte secondo criteri di economicità e di massima trasparenza, nel rispetto della regolamentazione interna e delle leggi e normative fiscali vigenti;
- Richiedere/riconoscere il rimborso delle sole spese sostenute per motivi di lavoro;
- Garantire l'erogazione di rimborsi spese solo a fronte dell'esibizione da parte del richiedente di appropriati giustificativi di spesa;
- Consentire la tracciabilità dell'iter autorizzativo delle trasferte e delle attività di controllo svolte;
- Sostenere spese di rappresentanza esclusivamente per finalità lecite, in modo trasparente, secondo criteri di economicità e di contenimento dei costi.

È inoltre espressamente vietato:

- Riconoscere rimborsi spese che non trovino adeguata giustificazione in relazione al tipo di incarico svolto o in assenza di idonea documentazione giustificativa;
- Sostenere e riconoscere spese di rappresentanza che possano essere interpretate come eccedenti le normali pratiche commerciali o di cortesia.

10.4.4 Procedure e presidi di controllo da applicare

Nella gestione dell'attività in oggetto la Società applica le relative procedure di Gruppo relative alla gestione dei rimborsi spese, delle note spese e delle trasferte dei lavoratori dipendenti, in quanto la gestione delle Risorse Umane è amministrata a livello centrale di Gruppo.

Premesso che tutti i controlli previsti dalle procedure sopra richiamate devono essere pienamente garantiti, è necessario in ogni caso assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

- Tutti i rimborsi spese devono essere autorizzati, previo controllo di merito, dal Responsabile di Funzione o di Area tramite sigla del modulo di richiesta rimborso (che deve essere firmato anche dal richiedente);
- La documentazione relativa alle note spese rappresentata dalla distinta analitica delle spese, debitamente firmata da parte del dipendente e autorizzata dal proprio responsabile, e dai relativi giustificativi deve essere fatta pervenire alla Direzione Risorse Umane che la trasmetterà alla Società esterna incaricata del controllo;
- I rimborsi spese richiesti dai dipendenti, una volta verificati ed autorizzati, devono essere sempre pagati tramite bonifico bancario;
- Il Fondo Anticipo Spese (previsto per il personale che per motivi lavorativi è frequentemente in trasferta) può essere concesso solo su richiesta scritta e firmata da parte del dipendente ed avallata dal suo responsabile dopo un preventivo esame di merito da parte della Direzione Risorse Umane;
- La Tesoreria deve verificare la presenza delle firme autorizzative prima dell'accredito della somma richiesta per il Fondo Spese mediante bonifico bancario il dipendente deve firmare una lettera di accettazione della somma ricevuta. Tale lettera viene siglata dal Direttore Risorse Umane;

- La Direzione Risorse Umane procede alle opportune richieste di chiarimento a seguito della rilevazione di eventuali anomalie in occasione della verifica condotta mensilmente per singola voce di spesa e dipendente;
- La documentazione inerente alle spese rimborsate, gli estratti conto delle carte di credito e i relativi controlli eseguiti è archiviata a cura delle diverse Funzioni ciascuna per la parte di propria competenza nel processo.

10.4.5 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV ha facoltà di istituire dei flussi informativi ad hoc in relazione alla gestione dei rimborsi spese al fine di verificare la conformità della gestione di tale attività con i protocolli comportamentali prescritti dal presente Modello e dalle procedure e politiche di Gruppo.

10.5 GESTIONE DEI RAPPORTI CON I SINDACATI

10.5.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati di corruzione tra privati e istigazione alla corruzione tra privati richiamati dall' art. 25-ter del d.lgs. 231/2001.

138

10.5.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene svolta in *service* per conto di Life Cure da parte di Sapiro Produzione Idrogeno Ossigeno Srl.

La Direzione Risorse Umane della Società è responsabile di gestire i rapporti con i sindacati ed i loro rappresentanti per tutte le società del Gruppo Sapiro, sulla base di appositi accordi contrattuali.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo, deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività di gestione dei rimborsi spese e, in particolare, ma non limitatamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Regional Manager;
- Direttore Risorse Umane.

10.5.3 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Intrattenere rapporti corretti, trasparenti, imparziali e collaborativi con i rappresentanti delle organizzazioni sindacali;
- Astenersi dall'influenzare impropriamente l'attività dei rappresentanti delle organizzazioni sindacali in occasione delle contrattazioni con esse intraprese e nello svolgimento di qualsiasi altra attività che preveda un loro coinvolgimento.

È inoltre espressamente vietato:

- Corrispondere od offrire, direttamente o indirettamente, anche sotto forme diverse di aiuti o contribuzioni (ad esempio sponsorizzazioni e liberalità), pagamenti o benefici materiali a rappresentanti delle organizzazioni sindacali o a persone a questi vicini, per influenzare il loro comportamento ed assicurare vantaggi di qualunque tipo alla Società.

10.5.4 Presidi di controllo da applicare

Nella gestione delle attività in oggetto, tutti gli esponenti aziendali coinvolti dovranno assicurare che siano svolti e formalmente tracciati e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi minimi di controllo ritenuti rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

- Agli incontri con i rappresentanti sindacali devono partecipare solo soggetti espressamente autorizzati tramite procure e, ove possibile, devono essere presenti almeno due rappresentanti della Società;
- Gli accordi sindacali possono essere firmati esclusivamente dal Direttore Risorse Umane, sulla base delle procure attribuite;
- Devono essere tempestivamente e formalmente comunicati dalla Direzione Risorse Umane all'Amministratore Delegato gli incontri effettuati tra i rappresentanti della Società e le rappresentanze sindacali;
- La documentazione è conservata, a cura della Direzione Risorse Umane, in un apposito archivio al fine di permettere la corretta tracciabilità dell'intero processo e di agevolare eventuali controlli successivi.

139

10.5.5 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV ha facoltà di istituire dei flussi informativi ad hoc in relazione alla gestione dei rapporti con i sindacati al fine di verificare la conformità della gestione di tali relazioni con i protocolli comportamentali prescritti dal presente Modello e con i principi etici prescritti nel Codice Etico di Gruppo.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 6.2 del Codice etico, al quale si rinvia, relativo alle " Rapporti con i partiti politici e le organizzazioni sindacali", si afferma che Sapio non eroga contributi di alcun genere, direttamente o indirettamente, a organizzazioni sindacali o partiti politici, né a loro rappresentanti o candidati se non nelle forme e nei modi previsti dalle normative vigenti, e impronta le relazioni con i medesimi a principi di trasparenza, correttezza e collaborazione.

10.6 OMAGGI E LIBERALITA'

10.6.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati verso la Pubblica Amministrazione richiamati dagli artt. 24 e 25 del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - le diverse fattispecie di corruzione e il traffico di influenze illecite;
- i reati di corruzione tra privati e istigazione alla corruzione tra privati richiamati dall' art. 25-ter del d.lgs. 231/2001;
- i reati di riciclaggio e autoriciclaggio richiamati dall'art. 25-octies del d.lgs. 231/2001.

10.6.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene svolta in *service* per conto di Life Cure da parte di Sapio Produzione Idrogeno Ossigeno Srl.

La Direzione Risorse Umane di Sapio Produzione Idrogeno Ossigeno Srl è responsabile della gestione degli omaggi e delle liberalità per tutte le società del Gruppo Sapio, sulla base di appositi accordi contrattuali.

Nella gestione delle attività per altre Società del Gruppo, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo, deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività di gestione degli omaggi e delle liberalità e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Direttore Risorse Umane;
- Direzione Marketing di Gruppo;
- Direzione Contabilità Generale di Gruppo;
- Direzione Finanza e Tesoreria di Gruppo;
- Responsabili delle Funzioni/Aree aziendali richiedenti omaggi o erogazioni liberali.

10.6.3 Principi di comportamento da adottare

Gli esponenti aziendali che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Garantire che tutti gli omaggi e le liberalità siano debitamente autorizzati nel rispetto del sistema di deleghe e procure in vigore;
- Concedere omaggi e regalie a terzi nei limiti della cortesia commerciale e del modico valore;

- Assicurarsi che il valore, la natura e lo scopo di omaggi ed erogazioni liberali siano considerati legali ed eticamente corretti e tali da non compromettere l'immagine della Società, ovvero non siano interpretati come un mezzo per ottenere trattamenti di favore per la Società;
- Selezionare i beneficiari di liberalità anche in base a finalità sociali o di promozione del territorio e comunque valutandone l'eticità;
- Segnalare eventuali tentativi di richieste indebite da parte di terzi, compresi funzionari pubblici;
- Comunicare, senza ritardo, al proprio responsabile gerarchico eventuali comportamenti posti in essere da persone operanti nell'ambito della controparte (anche pubblica), rivolti ad ottenere favori, elargizioni illecite di denaro od altre utilità, anche nei confronti dei terzi, nonché qualunque criticità o conflitto di interesse sorga nell'ambito del rapporto con i terzi (compresa la Pubblica Amministrazione).

È inoltre espressamente vietato effettuare promesse o indebite elargizioni di omaggi o altre utilità a terzi (compresi pubblici funzionari o incaricati di pubblico servizio o persone a questi vicini), con la finalità di promuovere o favorire interessi della Società o a vantaggio di quest'ultima.

10.6.4 Procedure e presidi di controllo da applicare

Nella gestione delle attività in oggetto, tutti i referenti coinvolti dovranno conformarsi a quanto previsto dalle procedure di Gruppo.

Premesso che tutti i controlli previsti dalla procedura sopra richiamata devono essere pienamente garantiti, è necessario in ogni caso assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

141

10.6.4. Omaggi

- l'Amministratore Delegato approva annualmente il budget destinato agli omaggi e liberalità;
- la scelta delle tipologie di beni omaggiabili è di esclusiva competenza dell'Amministratore Delegato;
- gli omaggi non possono mai transitare per la nota spese;
- tutti gli omaggi preferibilmente devono possedere elementi identificativi o di esplicito riferimento alla Società;
- gli acquisti di beni omaggiabili è di competenza dell'Ufficio Acquisti (si rimanda al paragrafo 3 della Parte Speciale D "Approvvigionamento di beni e servizi" per i controlli relativi al processo di approvvigionamento) a cui deve essere inoltrata idonea richiesta di acquisto;
- le richieste di acquisto devono obbligatoriamente riportare: il centro di costo di competenza; le informazioni relative al fornitore; la descrizione, la quantità richiesta ed il valore unitario del bene;
- l'elenco degli omaggi riportante i nominativi delle persone da omaggiare e il tipo di omaggio deve essere verificato e approvato dall'Amministratore Delegato, tenendo conto delle indicazioni sui nominativi ricevuti via *e-mail* dagli esponenti aziendali;

- l'elenco degli omaggi con i nominativi delle persone omaggiate è archiviato a cura dell'Amministratore Delegato.

10.6.5. Liberalità

- Le liberalità possono essere erogate solo ed esclusivamente a fronte di iniziative meritevoli di tutela sul piano sociale (ad esempio, in quanto a favore di iniziative culturali, scientifiche, morali e simili);
- l'erogazione di liberalità deve essere formalmente autorizzata (via *e-mail*) dal Direttore interessato congiuntamente al Presidente e/o Amministratore Delegato della Società, previa verifica del rispetto della condizione di cui al punto precedente;
- tutte le iniziative concernenti liberalità devono essere formalizzate tramite accordo scritto con l'ente terzo verso cui la liberalità è rivolta;
- le disposizioni di pagamento possono essere firmate esclusivamente dal Presidente, dal Vice - Presidente o dall'Amministratore Delegato.

10.6.6. Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV esegue periodici controlli sulle attività a rischio sopra indicate, al fine di verificarne la coerenza con le prescrizioni contenute nel Modello e, in modo particolare, con le procedure che la Società ha definito per disciplinare lo svolgimento delle attività sensibili.

Tutte le funzioni aziendali, apicali e/o sottoposte all'altrui direzione, nonché i componenti degli organi sociali, hanno l'obbligo di informare prontamente l'OdV a fronte di richieste dallo stesso formulate o al verificarsi di eventi o circostanze tali da far presumere la commissione di un possibile reato di cui al d.lgs. 231/2001.

L'OdV, in particolare, con riferimento ai reati di cui al d.lgs. 231/2001, nello svolgimento dell'attività considera, è destinatario, su richiesta, dei seguenti flussi informativi:

- copia dell'accordo scritto con l'ente a cui è rivolto l'omaggio ovvero la liberalità;
- accesso all'elenco delle erogazioni liberali con indicazione dei nominativi dei beneficiari;
- copia delle richieste di acquisto al fine di valutarne che il valore unitario del bene sia conforme a quanto prescritto dai protocolli aziendali;
- presa visione della documentazione attestante la motivazione che ha spinto la Società a effettuare l'erogazione verso un determinato ente terzo.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 5.12 del Codice etico, al quale si rinvia, dedicato a "Omaggi, sponsorizzazioni e pubblicità", si afferma che gli omaggi sono consentiti solo se direttamente ascrivibili ad atti di cortesia commerciale e di modico valore. Essi non devono mai essere tali da ingenerare, nell'altra parte ovvero in un terzo estraneo ed imparziale, l'impressione che essi siano finalizzati ad acquisire o concedere indebiti vantaggi. Non devono nemmeno essere tali da ingenerare comunque l'impressione di illegalità o immoralità.

In ogni caso omaggi, regali o sponsorizzazioni devono sempre essere effettuati in conformità alle regole aziendali e documentati in modo adeguato.

Per quel che riguarda le liberalità, il Gruppo, nella selezione delle iniziative da sostenere opera nel rispetto della correttezza, della trasparenza e nel rispetto della normativa e della regolamentazione interna, evitando ogni possibile situazione di conflitto d'interessi a livello personale ed aziendale.

Le sponsorizzazioni e i contributi possono essere finalizzati alla realizzazione di studi, ricerche, convegni, seminari ed avere per oggetto tematiche di immediato interesse per il Gruppo.

Nella selezione delle iniziative da sostenere, il Gruppo Sapio opera nel rispetto della correttezza, della trasparenza e nel rispetto della normativa e della regolamentazione interna, evitando ogni possibile situazione di conflitto di interessi a livello personale ed aziendale.

11 - Parte Speciale (G)

Gestione dei sistemi informativi

11.1 FINALITÀ

La presente Parte Speciale del Modello ha la finalità di definire le regole che tutti gli “esponenti aziendali” (organi sociali, dipendenti e collaboratori della Società) coinvolti nell’ambito dell’attività “sensibile” identificata nel successivo paragrafo 2 dovranno osservare al fine di prevenire la commissione dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001 e assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- Indicare i principi di comportamento e i presidi di controllo che gli esponenti aziendali devono osservare ai fini della corretta applicazione del Modello;
- Fornire all’Organismo di Vigilanza ed alle altre strutture di controllo gli strumenti per esercitare le attività di monitoraggio, controllo, verifica.

In linea generale, tutti gli esponenti aziendali dovranno adottare, ciascuno per gli aspetti di propria competenza, comportamenti conformi al contenuto dei seguenti documenti:

- Parte Generale del Modello;
- Codice Etico del Gruppo Sapio;
- Sistema di procure e deleghe in vigore;
- Corpo normativo e procedurale della Società;
- Ogni altro documento aziendale che regoli attività rientranti nell’ambito di applicazione del Decreto.

È inoltre espressamente vietato adottare comportamenti contrari a quanto previsto dalle vigenti norme di legge.

I reati di cui alla presente Parte Speciale sono richiamati all’art. 24-bis del d.lgs. 231/2001, introdotto dalla Legge 48/2008 di ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d’Europa sulla criminalità informatica.

Inoltre, successivamente, il Decreto Legge 21 settembre 2019 n. 105, convertito in L. 18 novembre 2019, n. 133 ha istituito il c.d. “perimetro di sicurezza nazionale cibernetica”, volto ad assicurare un livello elevato di sicurezza delle reti, dei sistemi informativi e dei servizi informatici delle Pubbliche Amministrazioni, degli enti e degli operatori nazionali, pubblici e privati, da cui dipende l’esercizio di una funzione essenziale dello Stato e dal cui malfunzionamento, interruzione o improprio utilizzo potrebbe derivare un pregiudizio per la sicurezza nazionale.

Le condotte rilevanti che possono dare origine alla responsabilità amministrativa diretta per la Società, nel cui interesse o vantaggio è stato compiuto l’illecito, hanno per oggetto i reati di cui si fornisce la descrizione nel successivo paragrafo.

A tale proposito, si segnala la sensibilità e rilevanza del tema degli illeciti informatici, tenuto conto in generale dell’attuale diffusione degli strumenti informatici e dell’incremento di attacchi/violazioni dei sistemi informativi aziendali. Peraltro, con il recente aumento dell’utilizzo dello smart working e dell’uso di dispositivi e/o di connessioni di rete personali, le aziende sono in generale ancora più esposte al rischio di violazione delle misure tecniche di sicurezza adottate e quindi al rischio di commissione dei reati c.d. di criminalità informatica in oggetto, rilevanti ai sensi del d.lgs. 231/2001 se commessi nell’interesse o a vantaggio dell’ente.

11.2 GESTIONE DEI SISTEMI INFORMATIVI

11.2.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- I reati informatici e di trattamento illecito dei dati richiamati dall'art. 24-*bis* del d.lgs. 231/01, in particolare:
 - falsità in un documento informatico pubblico o privato;
 - accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico;
 - detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici;
 - danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici;
 - danneggiamento di sistemi informatici o telematici;
 - diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico;
 - intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche;
 - danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici utilizzati dallo Stato o da altro ente pubblico o comunque di pubblica utilità;
 - frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico;
 - danneggiamento di sistemi informatici o telematici di pubblica utilità;
- i reati in materia di violazione del diritto d'autore richiamati dall'art. 25-*novies* del d.lgs. 231/01.

146

11.2.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene svolta in *service* per conto di Life Cure da parte di Sapio Produzione Idrogeno Ossigeno Srl.

La Direzione Sistemi Informativi di Sapio è responsabile di gestire i sistemi informativi per tutte le società del Gruppo Sapio, sulla base di appositi accordi contrattuali.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo, deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività relative alla gestione dei sistemi informativi e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Responsabile IT;
- Direttore Sistemi Informativi di Gruppo;

- Personale della Direzione Sistemi informativi di Gruppo;
- Consulenti esterni;
- Tutti gli utenti aziendali.

11.2.3 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Tenere un comportamento corretto e trasparente nella gestione dei sistemi informativi nel rispetto delle procedure interne e regolamenti applicabili;
- Proteggere i sistemi e le informazioni dai potenziali attacchi, attraverso l'utilizzo di strumenti atti a prevenire e a reagire a fronte delle diverse tipologie di attacchi;
- Garantire la massima continuità del servizio;
- Valutare la corretta implementazione tecnica delle abilitazioni / profilazioni utente ai principali sistemi aziendali, verificandone la corrispondenza con le mansioni indicate dai Responsabili di ciascuna Funzione ed il rispetto del principio generale di segregazione dei compiti;
- Monitorare il corretto utilizzo degli accessi (*user-id, password*) ai sistemi informativi aziendali e di terze parti;
- Monitorare gli accessi tramite *VPN*;
- Effettuare le attività di *back-up*;
- Verificare la sicurezza della rete e dei sistemi informativi aziendali e tutelare la sicurezza dei dati;
- Identificare le potenziali vulnerabilità nel sistema dei controlli IT;
- Provvedere al corretto mantenimento dei file di *log* generati dai sistemi;
- Gestire la manutenzione *software* e *hardware* dei sistemi secondo le prassi esistenti;
- Prevedere un processo di *change management* segregato con la finalità di ridurre al minimo attività di danneggiamento dei sistemi informatici;
- Identificare le persone dotate di accessi particolari (Internet, *VPN*, Siti esterni privati o pubblici, sistemi informativi esterni privati o pubblici) e credenziali specifiche;
- Verificare la sicurezza fisica e dei sistemi informativi aziendali e tutelare la sicurezza dei dati;
- Monitorare il corretto utilizzo degli accessi fisici ai sistemi informativi di dipendenti e terze parti;
- Vigilare sulla corretta applicazione di tutti gli accorgimenti ritenuti necessari al fine di fronteggiare, nello specifico, i delitti informatici e il trattamento illecito dei dati, suggerendo ogni più opportuno adeguamento;
- Monitorare le attività di fornitori terzi in materia di *networking*, gestione degli applicativi e gestione dei sistemi *hardware*;
- Segnalare immediatamente al proprio Responsabile o alla funzione competente, la presenza di anomalie in materia di sicurezza, non conformità o vulnerabilità legate ai sistemi informativi/telematici o alle strutture atte alla loro conservazione;

- Garantire che non sia consentito l'accesso alle aree riservate (quali *server rooms*, locali tecnici, ecc.) alle persone che non dispongono di idonea autorizzazione, temporanea o permanente e, in ogni caso, nel rispetto della normativa (interna ed esterna) vigente in materia di tutela dei dati personali.

Inoltre, tutti i dipendenti della Società oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Utilizzare gli strumenti informatici aziendali e assegnati nel rispetto delle procedure aziendali in vigore ed esclusivamente per l'espletamento della propria attività lavorativa;
- Utilizzare la navigazione in internet e la posta elettronica esclusivamente per le attività lavorative;
- Custodire accuratamente le proprie credenziali d'accesso ai sistemi informativi utilizzati, evitando che soggetti terzi possano venirne a conoscenza, e aggiornare periodicamente le *password*;
- Custodire accuratamente le risorse informatiche aziendali o di terze parti (es. *personal computer* fissi o portatili) utilizzate per l'espletamento delle attività lavorative;
- Rispettare le *policy* di sicurezza concordate e definite con le terze parti per l'accesso a sistemi o infrastrutture di queste ultime.

È infine espressamente vietato:

- Porre in essere, collaborare ovvero dare causa alla realizzazione di comportamenti tali che, presi individualmente o collettivamente, integrino o possano integrare, direttamente o indirettamente, le fattispecie di reato previste dagli artt. 24-bis e 25-novies del d.lgs. 231/2001.
- Detenere, diffondere o utilizzare abusivamente codici di accesso a sistemi informatici o telematici di terzi o di enti pubblici;
- Distruggere o alterare documenti informatici archiviati sulle *directory* di rete o sugli applicativi aziendali e, in particolare, i documenti che potrebbero avere rilevanza probatoria in ambito giudiziario;
- Lasciare documenti incustoditi contenenti informazioni riservate o codici di accesso ai sistemi;
- Porre in essere condotte, anche con l'ausilio di soggetti terzi, miranti all'accesso a sistemi informativi altrui con l'obiettivo di acquisire abusivamente, danneggiare o distruggere informazioni o dati contenuti nei suddetti sistemi informativi;
- Danneggiare, distruggere gli archivi o i supporti relativi all'esecuzione delle attività di back-up;
- Lasciare incustodito il proprio personal computer sbloccato;
- Utilizzare i sistemi informativi a disposizione per attività non autorizzate nell'ambito dell'espletamento delle attività lavorative;
- Acquisire abusivamente, danneggiare o distruggere informazioni o dati contenuti nei sistemi informativi aziendali o di terze parti;
- Entrare nella rete aziendale e nei programmi con un codice d'identificazione utente diverso da quello assegnato;
- Rivelare ad alcuno le proprie credenziali di autenticazione (nome utente e password) alla rete aziendale o anche ad altri siti/sistemi;

- Aggirare o tentare di eludere i meccanismi di sicurezza aziendali (Antivirus, Firewall, Proxy Server,) ecc.) di terze parti;
- Porre in essere condotte miranti alla distruzione o all'alterazione di sistemi informativi aziendali o di terze parti;
- Intercettare, impedire o interrompere illecitamente comunicazioni informatiche o telematiche;
- Salvare sulle unità di memoria aziendali contenuti o file non autorizzati o in violazione del diritto d'autore;
- Utilizzare o installare programmi diversi da quelli autorizzati dal Direttore Sistemi Informativi e privi di licenza;
- Installare, duplicare o diffondere a terzi programmi (software) senza essere in possesso di idonea licenza o superando i diritti consentiti dalla licenza acquistata (es. numero massimo di installazioni o di utenze);
- Alterare in qualsiasi modo il funzionamento di un sistema informatico o telematico della Pubblica Amministrazione, o intervenire senza diritto con qualsiasi modalità su dati, informazioni o programmi contenuti in un sistema informatico o telematico della Pubblica Amministrazione, al fine di procurare un vantaggio per Sapio;
- Accedere ad aree riservate (quali server rooms, locali tecnici, ecc.) senza idonea autorizzazione, temporanea o permanente.

11.2.4 Procedure interne da applicare

149

Nella gestione delle attività in oggetto, tutti i referenti coinvolti, oltre ad applicare le procedure di Gruppo direttamente applicabili anche alla Life Cure, dovranno conformarsi a quanto previsto dalla seguente procedura aziendale, a cui si rimanda:

- P_80UPD009 Policy Strumenti IT.

11.2.5 Presidi di controllo da applicare

Nella gestione delle attività in oggetto, tutti i referenti coinvolti dovranno assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

11.2.6 Gestione profili e password

- L'accesso alle informazioni che risiedono sui server e sulle banche dati aziendali e di terze parti, deve essere limitato da idonei strumenti di autenticazione implementati dal Direttore Sistemi Informativi, tra cui, a titolo esemplificativo e non esaustivo: utilizzo di account e password e accessi profilati alle cartelle di rete;
- Gli amministratori di sistema, gli addetti alla manutenzione e gli incaricati della società devono essere muniti di univoche credenziali di autenticazione definite dal Direttore Sistemi Informativi.

- L'attivazione o la modifica di un profilo utente deve essere autorizzata da parte del Responsabile di Funzione competente e dal Direttore Sistemi Informativi;
- Ogni utente ha un proprio account di dominio personale creato e gestito dal Direttore Sistema Informativi;
- L'aggiornamento delle password dei singoli utenti sui diversi applicativi aziendali avviene ogni due mesi e deve essere garantita dall'applicazione di regole specifiche definite da parte del Direttore Sistemi Informativi;
- i sistemi di autenticazione e di accesso alle risorse informatiche/telematiche devono rispettare i principi di unicità, incedibilità e segretezza;
- L'accesso tramite VPN è consentito, tramite nome utente e password secondo le modalità definite dal Direttore Sistemi Informativi.

11.2.7 Gestione back-up

- Tutte le informazioni aziendali che risiedono sui server e sulle banche dati centrali devono essere sottoposte a regolare procedura di back-up da parte del Direttore Sistemi Informativi;
- Il Direttore Sistemi Informativi deve verificare periodicamente l'effettiva esecuzione delle attività di back-up.

11.2.8 Gestione di software, apparecchiature, dispositivi o programmi informatici

- Il Direttore Sistemi Informativi deve verificare periodicamente che tutti i programmi installati sulle postazioni di lavoro aziendali e di terze parti siano dotati di licenza;
- Ogni utente ha il dovere di usare le stazioni di lavoro e le applicazioni cui può accedere per i soli scopi ed entro gli esclusivi limiti, anche temporali, inerenti alla sua mansione e di evitare che altri possano accedere a tali strumenti di lavoro;
- È richiesta l'autorizzazione del Direttore Servizi Informativi per effettuare il download di qualsivoglia programma o applicazione informatica. A tal proposito l'infrastruttura informatica non permette di scaricare autonomamente programmi ovvero applicazioni diverse da quelle pre - impostate su ogni dispositivo dal Responsabile IT;
-

11.2.9 Gestione della sicurezza di rete

- Ogni dispositivo elettronico è dotato di un codice di sblocco e l'infrastruttura informatica garantisce che tutti i dati siano criptati;
- La rete di trasmissione dati aziendale deve essere protetta tramite adeguati strumenti di limitazione degli accessi (firewall e proxy) supervisionati dal Direttore Sistemi Informativi;
- La rete di trasmissione di dati aziendale deve essere protetta contro il rischio di accesso abusivo tramite adeguati strumenti di monitoraggio, supervisionati dal Direttore Sistemi Informativi;

- I server, le postazioni fisse e portatili devono essere protetti contro potenziali attacchi esterni attraverso l'utilizzo di specifici software antivirus, che effettuino controlli in entrata, costantemente supervisionati da parte del Direttore Sistemi Informativi;
- L'accesso ad internet deve essere regolamentato e filtrato attraverso un sistema di *web filtering*, supervisionato dal Direttore Sistemi Informativi;
- Il Direttore Sistemi Informativi deve eseguire periodicamente un'attività di monitoraggio sugli apparati di rete al fine di garantire la sicurezza dell'accesso alla rete.

In ogni caso gli obiettivi fondamentali della sicurezza informatica che la Società si pone sono i seguenti:

- la riservatezza: garanzia che un determinato dato sia preservato da accessi impropri e sia utilizzato esclusivamente dai soggetti autorizzati. Le informazioni riservate devono essere protette sia nella fase di trasmissione sia nella fase di memorizzazione/conservazione, in modo tale che l'informazione sia accessibile esclusivamente a coloro i quali sono autorizzati a conoscerla;
- l'integrità: garanzia che ogni dato aziendale sia realmente quello originariamente immesso nel sistema informatico e sia stato modificato esclusivamente in modo legittimo. Si deve garantire che le informazioni vengano trattate in modo tale che non possano essere manomesse o modificate da soggetti non autorizzati;
- la disponibilità: garanzia di reperibilità di dati aziendali in funzione delle esigenze di continuità dei processi e nel rispetto delle norme che ne impongono la conservazione storica.

11.2.10 Gestione della sicurezza fisica

- La sala CED deve essere protetta attraverso adeguati sistemi di sicurezza.
- L'accesso alla sala CED deve essere consentito esclusivamente al personale autorizzato.

11.2.11 Gestione dello Smart working

La Società si riserva la facoltà di prevedere, per ragioni organizzative ovvero situazioni contingenti, modalità di "lavoro agile" (c.d. "Smart working") alternato al lavoro in presenza, limitatamente alle funzioni per le quali tale modalità di lavoro sia compatibile.

Nel caso di particolari situazioni di emergenza, quali ad esempio l'emergenza epidemiologica, lo smart working viene favorito rispetto alle ordinarie modalità di lavoro in presenza.

In tali contingenze emergenziali, lo smart working è obbligatorio per i dipendenti in possesso di certificazione attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita (c.d. lavoratori fragili) nonché i lavoratori in possesso del riconoscimento di disabilità.

Parte integrante del lavoro agile sono gli strumenti tecnologici che vengono forniti dal datore di lavoro, il quale ne garantisce anche il buon funzionamento. Vanno preservati, anche nell'ambito dello smart working, i medesimi livelli aziendali di sicurezza informatica garantiti per i dispositivi in uso nell'ambito delle Centrali Operative.

11.2.12 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV esegue periodici controlli sulle attività a rischio, sopra indicate, al fine di verificarne la coerenza con le prescrizioni contenute nel Modello Organizzativo e, in modo particolare, con le procedure che la Società ha definito per disciplinare lo svolgimento delle attività sensibili.

Tutte le funzioni aziendali, apicali e/o sottoposte all'altrui direzione, nonché i componenti degli organi sociali, hanno l'obbligo di informare prontamente l'O.d.V. a fronte di richieste dallo stesso formulate o al verificarsi di eventi o circostanze tali da far presumere la commissione di un possibile reato di cui all'art. 24-bis del d.lgs. 231/2001.

L'OdV, in particolare, con riferimento ai reati di cui all'art. 24-bis del d.lgs. 231/2001, è destinatario su richiesta del seguente flusso informativo:

- anomalie e criticità emerse nel corso dell'utilizzo dei sistemi informatici e telematici da parte del personale aziendale;
- report informativi in merito alle attività di controllo dei sistemi informatici e telematici e sull'utilizzo e gestione degli stessi da parte del Responsabile aziendale IT.

Fermo restando il potere discrezionale dell'OdV di attivarsi con specifici controlli a seguito delle segnalazioni ricevute, lo stesso effettua periodicamente controlli a campione sulle attività connesse alle attività sensibili individuate relativi ai delitti informatici e trattamento illecito dei dati, diretti a verificare la corretta esplicazione delle stesse in relazione ai principi espressi nel presente documento e, in particolare, alle procedure interne in essere.

L'OdV ha libero accesso a tutta la documentazione aziendale rilevante. Con riferimento ai risultati di detti controlli, l'OdV riferisce al Presidente e al Consiglio di Amministrazione.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 4.7, relativo alla "Tutela della privacy e delle informazioni confidenziali", afferma che Sapio tutela la riservatezza e la confidenzialità delle informazioni e dei dati, appartenenti a dipendenti, collaboratori o a terzi, raccolti in ragione o in occasione dello svolgimento dell'attività lavorativa, e ogni dipendente e collaboratore è tenuto a conformarsi a tali principi.

Sapio esige inoltre il rispetto delle normative sulla tutela della privacy e garantisce, in conformità alle disposizioni di legge, la riservatezza delle informazioni in proprio possesso.

Nel paragrafo 4.8, relativo alla "Sicurezza Informativa", afferma che la Società stabilisce che il personale coinvolto a qualsiasi titolo nelle operazioni di gestione dei dati informatici presenti nel server Sapio e di utilizzo dei software a disposizione, nonché coloro che sono autorizzati a utilizzare gli strumenti di navigazione in Internet, sono tenuti a utilizzare dati, attrezzature informatiche e software nei limiti strettamente necessari all'esecuzione delle attività (amministrazione, gestione database, ecc.), delle pratiche e dei lavori da eseguire e da sviluppare. L'attività informatica dovrà essere posta in essere da ciascun soggetto utilizzando le proprie credenziali e astenendosi sia dall'accedere ai sistemi informatici mediante credenziali o autorizzazioni di terzi, sia dal fornire a qualsivoglia altro soggetto le proprie credenziali di accesso ai sistemi informatici. Il personale si deve astenere da svolgere attività informatiche fraudolente.

12 - Parte Speciale (H)

Tasse e Tributi

153

12.1 FINALITÀ

La presente Parte Speciale del Modello ha la finalità di definire le regole che tutti gli “esponenti aziendali” (organi sociali, dipendenti e collaboratori della Società) coinvolti nell’ambito delle attività “sensibili” elencate nel successivo paragrafo 2 dovranno osservare al fine di prevenire la commissione dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001 e assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali.

Nello specifico, la presente Parte Speciale ha lo scopo di:

- Indicare i principi di comportamento e i presidi di controllo che gli esponenti aziendali devono osservare ai fini della corretta applicazione del Modello;
- Fornire all’Organismo di Vigilanza ed alle altre strutture di controllo gli strumenti per esercitare le attività di monitoraggio, controllo, verifica.

In linea generale, tutti gli esponenti aziendali dovranno adottare, ciascuno per gli aspetti di propria competenza, comportamenti conformi al contenuto dei seguenti documenti:

- Parte Generale del Modello;
- Codice Etico del Gruppo Sapio;
- Sistema di procure e deleghe in vigore;
- Corpo normativo e procedurale della Società;
- Ogni altro documento aziendale che regoli attività rientranti nell’ambito di applicazione del Decreto.

154

È inoltre espressamente vietato adottare comportamenti contrari a quanto previsto dalle vigenti norme di legge.

Più precisamente, la presente Parte Speciale prende in considerazione la prevenzione, nelle attività sensibili individuate, della commissione dei reati di cui all’art. 25-quinquiesdecies del d.lgs. 231/2001, introdotto dal D.L. 26 ottobre 2019, convertito con modifiche in L. 19 dicembre 2019, n. 157, con riferimento ai seguenti reati tributari, di cui al comma 1 della disposizione in commento: i) dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 2, commi 1 e 2-bis, D.Lgs. n. 74/2000); ii) dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici (art. 3, D.Lgs. 74/2000); iii) emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti (art. 8, commi 1 e 2-bis, D.Lgs. 74/2000); iv) occultamento o distruzione di documenti contabili (art. 10, D.Lgs. 74/2000); v) sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte (art. 11, D.Lgs. 74/2000). Questa prima inclusione è stata realizzata dal legislatore senza condizioni o modifiche rispetto alle ipotesi previste dalla normativa di riferimento.

Inoltre, prende in considerazione le fattispecie introdotte dal secondo intervento, nel mese di luglio 2020, sono state ulteriormente ampliate le fattispecie tributarie rilevanti ai fini 231, secondo le condizioni dettate dalla c.d. Direttiva PIF (Direttiva UE 2017/1371) relativa alla “lotta contro la frode che lede gli interessi finanziari dell’UE mediante il diritto penale”. Nello specifico, il D. Lgs. 14 luglio 2020, n. 75, in attuazione di quanto disposto dalla normativa europea ed alla legge di recepimento (legge di delegazione europea 4 ottobre 2019, n. 117), ha ampliato ulteriormente l’elenco dei reati tributari di cui al decreto 231. Infatti, il nuovo comma 1-bis della disposizione in commento ha

introdotto nella lista dei reati presupposto, i seguenti reati tributari: i) dichiarazione infedele (art. 4, D.Lgs. 74/2000); ii) omessa dichiarazione (art. 5, D.Lgs. 74/2000); iii) indebita compensazione (art. 10-quater, D.Lgs. n. 74/2000). In questo caso, le nuove fattispecie di reato sono state introdotte limitando la responsabilità dell'ente ai casi in cui le stesse vengano poste in essere nell'ambito di sistemi fraudolenti transfrontalieri, al fine di evadere l'IVA per un importo superiore a 10 milioni di euro ("Maxi-frodi IVA").

Ai fini della Direttiva PIF, si considera frode che lede gli interessi finanziari dell'Unione, tra l'altro, l'azione od omissione commessa in sistemi fraudolenti transfrontalieri in virtù dei quali: (i) si utilizzino o si presentino dichiarazioni o documenti falsi, inesatti o incompleti relativi all'IVA oppure si ometta di comunicare un'informazione relativa all'IVA in violazione di un obbligo specifico, cui consegua, per entrambi i casi, una diminuzione di risorse finanziarie dell'Unione, ovvero (ii) si presenti una dichiarazione IVA esatta per dissimulare in maniera fraudolenta il mancato pagamento o la costituzione illecita di diritti a rimborsi dell'IVA (art. 3, par. 2, lett. d) della Direttiva PIF).

12.2 GESTIONE DEL PROCESSO AMMINISTRATIVO-CONTABILE

12.2.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

i reati tributari richiamati dall'art. 25-quinquiesdecies del d.lgs. 231/2001, in particolare:

- dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti o altri artifici;
- emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti;
- occultamento o distruzione di documenti contabili;
- sottrazione fraudolenta al pagamento delle imposte;
- dichiarazione infedele, omessa dichiarazione e indebita compensazione se commessi a danno di due o più Stati membri dell'UE per l'evasione dell'imposta sul valore aggiunto per un ammontare non inferiore a 10 milioni di euro.

155

12.2.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene svolta in service, per conto di Life Cure, da parte di Sapiro Produzione Idrogeno Ossigeno Srl.

La Direzione Amministrazione Finanza e Controllo di Sapiro Produzione Idrogeno Ossigeno Srl è responsabile di gestire le attività relative ai rapporti intercompany, alle chiusure contabili ed alla predisposizione del bilancio d'esercizio per tutte le società del Gruppo Sapiro, sulla base di appositi accordi contrattuali. La Società si avvale, inoltre, del supporto di un *outsourcer* per la gestione del sistema contabile e del piano dei conti e per la tenuta della contabilità.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto, sia appartenente a Life Cure che ad altre Società del Gruppo, deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività relative alla tenuta della contabilità e predisposizione del bilancio d'esercizio e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Direttore Commerciale;
- Regional Manager;
- Coordinatore Amministrativo;
- Business Development Manager;
- Direttore Amministrazione Finanza e Controllo;
- Responsabili di Funzione;
- Responsabile IT;
- Direttore Sistemi Informativi di Gruppo;
- Responsabile Reporting di Gruppo;
- Ufficio Acquisti di Gruppo;
- Consulenti esterni per la fatturazione;
- Responsabile Contabilità Generale e Bilancio di Gruppo.

12.2.3 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- assicurare il pieno rispetto delle norme di legge e regolamentari, dei principi contabili adottati (principi contabili italiani) nonché delle procedure aziendali nello svolgimento delle attività finalizzate alla formazione del bilancio, delle situazioni contabili periodiche e delle altre comunicazioni sociali, al fine di fornire un'informazione veritiera e appropriata sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società e del Gruppo;
- osservare le regole di corretta, completa e trasparente registrazione contabile, secondo i criteri indicati dalla legge e dai principi contabili adottati;
- definire i ruoli, le responsabilità e le modalità per la gestione del piano dei conti;
- registrare le poste economiche solo a fronte di fatti aziendali realmente accaduti e debitamente documentati;
- verificare la completa, accurata e tempestiva registrazione e contabilizzazione delle fatture e degli altri documenti/fatti aziendali rilevanti ai fini fiscali;

- coinvolgere le funzioni aziendali competenti al fine di garantire la completezza e l'accuratezza dell'individuazione delle casistiche che richiedono la determinazione e la contabilizzazione di scritture di rettifica/assestamento e del calcolo alla base della determinazione del valore delle stesse;
- verificare la completa, accurata e tempestiva registrazione e contabilizzazione delle scritture di rettifica/integrazione/assestamento;
- eseguire eventuali modifiche ai dati contabili solo da parte della funzione aziendale che li ha generati e garantire la tracciabilità a sistema delle modifiche effettuate ai dati contabili e delle utenze che hanno effettuato tali variazioni; prevedere altresì l'approvazione da parte di un adeguato livello organizzativo di tali modifiche;
- conservare, archiviare le scritture contabili e la documentazione di cui è obbligatoria la conservazione mediante modalità o servizi digitali che ne garantiscano la disponibilità e l'integrità;
- garantire la tempestività, l'accuratezza e il rispetto del principio di competenza nell'effettuazione delle registrazioni contabili;
- assicurare che ogni operazione sia, oltre che correttamente registrata, anche autorizzata, verificabile, legittima e coerente con la documentazione di riferimento;
- rispettare i criteri di ragionevolezza e prudenza nella valutazione e registrazione delle poste contabili, anche valutative/estimative, tenendo traccia dei parametri di valutazione e dei criteri che hanno guidato la determinazione del valore;
- assicurare che ogni operazione infragruppo avvenga secondo criteri di correttezza ed in ossequio ai contratti di servizio in essere;
- garantire la completa tracciabilità dell'*iter* decisionale, autorizzativo e di controllo svolto nel processo di chiusura contabile e di predisposizione del bilancio;
- tenere un comportamento corretto e trasparente in tutte le attività finalizzate alla formazione del bilancio e delle altre comunicazioni sociali, al fine di fornire ai Soci ed ai terzi un'informazione veritiera e corretta sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società.

È inoltre espressamente vietato:

- rappresentare in contabilità - o trasmettere per l'elaborazione e la rappresentazione in bilanci, relazioni e prospetti o altre comunicazioni sociali - dati falsi, lacunosi o, comunque, non rispondenti alla realtà, sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società;
- registrare in contabilità operazioni a valori non corretti rispetto alla documentazione di riferimento, oppure a fronte di transazioni inesistenti in tutto o in parte, o senza un'adeguata documentazione di supporto che ne consenta una corretta rilevazione contabile e successivamente una ricostruzione accurata;
- omettere di comunicare dati ed informazioni previsti dalla normativa vigente o dalle procedure interne sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società e del Gruppo;
- omettere di segnalare eventuali registrazioni illegittime, non corrette, false o che corrispondano a operazioni sospette o in conflitto di interessi;

- porre in essere attività e/o operazioni volte a creare disponibilità extracontabili, ovvero finalizzate alla creazione di “fondi neri” o di “contabilità parallele”;
- alterare o distruggere documenti ed informazioni finanziarie e contabili disponibili in formato cartaceo e/o elettronico.

12.2.4 Presidi di controllo da applicare

Nella gestione delle attività in oggetto, tutti i referenti coinvolti dovranno assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell’Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

12.2.5 Gestione del sistema contabile e del piano dei conti

- Le registrazioni contabili devono essere effettuate esclusivamente attraverso l’applicativo dedicato che garantisce la tracciabilità delle operazioni e l’esecuzione automatica di controlli contabili pre-impostati;
- l’accesso all’applicativo deve essere consentito esclusivamente agli utenti autorizzati tramite UserID e Password personali, assegnate dal Responsabile Sistemi Informativi, tenendo conto dei compiti e delle responsabilità attribuite ai singoli utenti;
- il Responsabile Amministrativo deve monitorare periodicamente la necessità di aggiornare il piano dei conti condividendo, via e-mail, le eventuali modifiche da apportare con il Direttore Amministrazione, Finanza e Controllo.

158

12.2.6 Tenuta della contabilità

- Le registrazioni contabili devono essere effettuate nel rispetto dei principi contabili adottati, a fronte di adeguata documentazione di supporto, archiviata a cura della Funzione di volta in volta competente. In particolare, con riferimento alle poste contabili maggiormente significative:
 - ai fini della registrazione dei costi per beni e servizi, le relative fatture ricevute devono essere preliminarmente verificate dall’Ufficio Amministrativo, coadiuvato dal consulente esterno, in termini di correttezza, abbinandole ai corrispondenti ordini di acquisto. In caso di discordanze si procede a effettuare le necessarie verifiche coinvolgendo i referenti aziendali di volta in volta competenti e i consulenti esterni incaricati;
 - la classificazione dei cespiti da ammortizzare e le relative percentuali di ammortamento devono essere definite dalla Direzione Amministrativa di Gruppo;
 - gli addetti della Contabilità Generale (Clienti) di Gruppo devono verificare la completezza e tempestività delle registrazioni contabili relative a tutte le fatture attive, assicurando il rispetto del principio di competenza economica;

- gli addetti della Contabilità Generale (Fornitori) di Gruppo devono verificare la completezza e tempestività delle registrazioni contabili relative a tutte le fatture passive, assicurando il rispetto del principio di competenza economica;
- tutti i rapporti *intercompany* devono essere verificati periodicamente dal Direttore Amministrazione, Finanza e Controllo e devono essere regolati tramite appositi contratti infragruppo;
- la Contabilità Generale (Clienti), all'atto dell'emissione della fattura alle controllate per i servizi infragruppo resi, verifica la corrispondenza degli importi rispetto a quanto previsto contrattualmente;
- tutta la documentazione di supporto relativa alla tenuta della contabilità è archiviata a cura della Funzione di volta in volta competente.

12.2.7 Gestione delle chiusure contabili

- La Direzione Amministrativa di Gruppo predispone annualmente un calendario di chiusura con l'elenco delle attività e delle relative scadenze;
- gli stanziamenti, gli accantonamenti, le scritture di rettifica e relative a poste estimative/valutative devono essere sempre verificati per ragionevolezza dalla Direzione Amministrativa di Gruppo;
- la Direzione Amministrativa di Gruppo verifica annualmente il valore e la patrimonializzazione delle immobilizzazioni iscritte a bilancio nonché l'eventuale necessità di effettuare svalutazioni;
- Tasse e Fiscalità di Gruppo devono determinare puntualmente le voci da riprendere o meno a tassazione ed effettuare, anche con il supporto di un fiscalista esterno, il calcolo delle imposte di esercizio ed i relativi stanziamenti ai fondi;
- il calcolo delle imposte e lo stanziamento ai relativi fondi devono essere verificati da Tasse e Fiscalità di Gruppo;
- la Contabilità Generale di Gruppo deve determinare l'IVA e prevedere la sua corretta liquidazione in occasione delle relative scadenze;
- periodicamente la Direzione Amministrazione Finanza e Controllo della Società deve effettuare le riconciliazioni delle partite infragruppo, indagando eventuali squadrature.

12.2.8 Predisposizione del bilancio di esercizio

- In occasione di ogni chiusura contabile, la Direzione Amministrazione Finanza e Controllo della Società, sulla base dei principi contabili di riferimento, predispone la documentazione necessaria per la chiusura dell'esercizio in corso;
- la Direzione Amministrativa di Gruppo verifica la corretta riclassificazione del bilancio;
- successivamente, la Direzione Amministrazione, Finanza e Controllo di Gruppo effettua un'analisi degli scostamenti delle voci di bilancio riclassificato tra consuntivo dell'anno in

- corso, consuntivo dell'anno precedente, budget e ultimo forecast, indagando e giustificando eventuali discordanze significative;
- tale attività di *analytical review* deve essere rivista dal Direttore Amministrazione, Finanza e Controllo della Società;
 - la bozza dei prospetti di bilancio e la nota integrativa devono essere predisposte e riviste dal Direttore Amministrativo di Gruppo e dalla Società di revisione;
 - inoltre, il Direttore Amministrazione, Finanza e Controllo della Società verifica, tramite spunta, la quadratura dei valori inseriti nei prospetti della nota integrativa rispetto ai prospetti di bilancio e gli ulteriori dati contabili a supporto;
 - la relazione sulla gestione deve essere predisposta dal Direttore Amministrativo della Società e condivisa con l'Amministratore Delegato;
 - il Consiglio di Amministrazione verifica e approva la bozza del progetto di bilancio;
 - il bilancio civilistico deve essere approvato dall'Assemblea dei Soci previo rilascio della relazione dell'Organo di Controllo e della relazione del Revisore Contabile;
 - nei contratti/lettere di incarico stipulati con consulenti e/o collaboratori che possano gestire attività amministrativo-contabili deve essere inserita un'apposita clausola che preveda:
 - un'espressa dichiarazione da parte del consulente e/o collaboratore di essere a conoscenza e rispettare la normativa di cui al d.lgs. 231/2001, di non essere mai stato implicato in procedimenti giudiziari relativi a reati nello stesso contemplato e di impegnarsi al rispetto del Codice Etico di Gruppo e del presente Modello adottato dalla Società;
 - le conseguenze per il consulente e/o collaboratore in caso di violazione di quanto dichiarato.
 - tutta la documentazione di supporto relativa a scritture contabili di chiusura, poste estimative/ valutative e ad operazioni, calcoli (compreso il calcolo delle imposte), quadrature e verifiche effettuate è archiviata a cura della Funzione competente.

12.2.9 Gestione dei pagamenti

L'Ufficio amministrativo verifica:

- la correttezza della fattura sulla base del raffronto tra contratto, prestazione ricevuta e fattura;
- la coerenza tra il destinatario del pagamento e quanto indicato in contratto ed in fattura;
- il divieto di effettuare pagamenti a fornitori in un paese terzo, diverso da quello delle parti o di esecuzione del contratto;
- le anomalie (coordinate bancarie riconducibili a uno o più fornitori, disallineamento tra sede legale della controparte e sede della banca di appoggio);
- l'Amministrativo di Centrale Operativa verifica le autorizzazioni presenti sui mandati di pagamento, individua la banca con cui effettuare l'operazione e stabilisce la valuta con la quale viene effettuato l'esborso.

L'autorizzazione al pagamento è di competenza Responsabile dell'Ufficio Acquisti di Gruppo previo avallo dell'Amministratore Delegato o del soggetto da lui delegato il quale, a seguito dei controlli, a cura della Funzione aziendale interessata, in relazione alla avvenuta esecuzione della prestazione e sulla congruità dell'importo, autorizza il pagamento.

Nel caso in cui siano richiesti pagamenti anticipati, le relative verifiche di conformità sono condotte dal Responsabile dell'Ufficio Acquisti di Gruppo e l'autorizzazione al pagamento è di esclusiva competenza dell'Amministratore Delegato.

L'Amministratore Delegato inoltra gli ordini di bonifico agli Istituti di Credito.

Tutta la documentazione relativa ai pagamenti effettuati deve essere archiviata a cura dell'Amministrazione centrale e periferica.

12.2.10 Gestione degli incassi

L'Amministrativo di Centrale Operativa, coadiuvato dal consulente esterno, verifica:

- periodicamente e tempestivamente le coordinate bancarie non corrette o incomplete;
- la corretta imputazione della partita al cliente;
- le partite sospese a chiusura dei conti transitori;
- periodicamente le anomalie (stesse coordinate bancarie riconducibili a più clienti, alta frequenza di modifica dell'anagrafica/coordinate bancarie);
- l'Amministrazione/consulente trasmette la fattura al cliente in modalità telematica e il controllo sulle fatture è svolto mensilmente;
- l'Amministrazione/consulente contabilizza le operazioni finanziarie realizzate effettuando riconciliazione tra contabilità e estratti conto bancari di cui rimane traccia;
- nel caso di eventuali incassi in contanti l'Amministrazione è tenuta a:
 - far firmare, alla persona fisica che consegna il contante, una dichiarazione che attesti la causale dell'incasso.
 - tutta la documentazione relativa agli incassi ricevuti deve essere archiviata a cura dell'Amministrazione di Gruppo e della Centrale Operativa destinataria del flusso.

12.2.11 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'OdV esegue periodici controlli, definiti di secondo livello, sulle attività di gestione poste in essere dalla Società in materia tributaria. L'Organismo altresì verifica l'adeguatezza e il rispetto del Modello, del Codice Etico e delle procedure aziendali che la Società ha definito.

Tutte le funzioni aziendali, apicali e/o sottoposte all'altrui direzione e i componenti degli organi sociali, hanno l'obbligo di informare prontamente l'OdV a fronte di richieste dallo stesso formulate o al verificarsi di eventi o circostanze tali da far presumere la commissione di un possibile reato di cui all'art. 25-quinquiesdecies d. lgs. 231/2001.

L'OdV, con particolare riguardo ai reati in materia tributaria, è destinatario, anche tramite la procedura di whistleblowing e salvo elaborare ulteriori implementazioni dei medesimi flussi, ove richiesto, dei seguenti flussi informativi in merito a quanto segue:

- contenziosi fiscali e verifiche fiscali o accertamenti della Guardia di Finanza e dell'Agenda delle Entrate;
- le risultanze delle attività di verifica condotte dalle funzioni di controllo della Società nonché del collegio sindacale e della società di revisione (ove nominati) sulle attività fiscali;
- deve essere informato per iscritto su fatti/eventi che potrebbero determinare la responsabilità amministrativa degli enti ai sensi del d.lgs. n. 231/2001. Considerata, pertanto, l'estensione della responsabilità amministrativa ex d.lgs. n. 231/2001 ai reati tributari, nuovi potenziali fatti/eventi dovranno essere considerati dalle funzioni aziendali, qualora gli stessi possano avere impatti ai sensi del d. lgs. n. 231/2001;
- sulla base dei risultati derivanti dalle attività di *risk assessment*, potrà essere acquisito, da parte dell'OdV, il cd. action plan contenente, a titolo esemplificativo, le seguenti informazioni: (i) i *gap* rilevati nella fase di *risk assessment*; (ii) le possibili soluzioni proposte; (iii) i *process owners* responsabili dell'implementazione delle opportunità di miglioramento identificate e (iv) le date entro le quali tali azioni dovranno essere completate;

L'OdV, ove richiesto, è destinatario altresì dei seguenti flussi informativi periodici:

- deve essere informato con periodicità (trimestrale/semestrale/annuale) da tutti i soggetti che svolgono funzioni di controllo o rivestono ruoli di responsabilità in relazione alle informazioni aventi ad oggetto il grado di attuazione del modello di organizzazione, gestione e controllo o alle modifiche apportate a processi/sistema di prevenzione implementato dalla società.

162

L'OdV, ove richiesto, è destinatario altresì di flussi informativi legati alla verifica in concreto di determinati eventi. In particolare, l'Organismo deve ricevere e prendere visione dei seguenti documenti o informazioni:

- verbali di accertamento predisposti dagli enti competenti;
- provvedimenti/notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria o da altra Autorità;
- elenco delle consulenze e/o incarichi professionali;
- elenco dei contenziosi (ivi inclusi i processi davanti alle commissioni tributarie);
- verbali/notizie di indagini interne e/o provvedimenti disciplinari da cui emergono violazioni del modello, del codice etico e delle procedure aziendali;
- criticità e rilievi emersi nel corso delle attività di valutazione periodica dei fornitori e dei clienti;
- modifiche al disegno della struttura organizzativa;
- modifiche inerenti alle cariche dirigenziali;
- informazioni della società di revisore in relazione ad eventuali anomalie di non conformità di carattere contabile/fiscale riscontrate nel corso delle proprie attività di controllo;

- modifiche ai sistemi informativi aventi ad oggetto la contabilità generale.

Con riferimento al processo relativo alla gestione amministrativo-contabile in relazione all'attività sensibile di gestione della contabilità clienti, l'OdV, nell'ambito della propria attività di audit, potrà svolgere una verifica con il responsabile della funzione amministrazione, al fine di accertare i seguenti presidi:

- l'adozione da parte della società di una procedura per la gestione della contabilità clienti (ciclo attivo);
- la creazione di un'anagrafica cliente e le modalità di aggiornamento e mantenimento dell'anagrafica;
- la definizione di specifiche modalità operative di acquisizione delle informazioni e dei dati utili alla determinazione dell'importo da fatturare (ivi incluse le misure atte ad evitare l'emissione di fatture o altri documenti per prestazioni inesistenti);
- la definizione di specifiche modalità di verifica dell'avvenuta esecuzione della prestazione e/o dell'avvenuta consegna del bene rispetto a quanto definito contrattualmente;
- la definizione di specifiche modalità di verifica della completezza e correttezza dei dati inseriti in fattura rispetto a quanto previsto contrattualmente e all'avvenuta esecuzione della prestazione e/o consegna del bene;
- la definizione dei criteri e delle modalità per il monitoraggio dei crediti scaduti, della loro svalutazione e dell'eventuale stralcio.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 4.5 del Codice etico, al quale si rinvia, dedicato alle "Informazioni contabili", si afferma che Sapio considera la correttezza, completezza e trasparenza regole imprescindibili nella rilevazione contabile, secondo i criteri indicati dalla legge e dai principi contabili.

Nell'attività di contabilizzazione dei fatti relativi alla gestione di Sapio, i dipendenti e i collaboratori sono tenuti a rispettare scrupolosamente la normativa vigente e le procedure interne in modo che ogni operazione sia, oltre che correttamente registrata, anche autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua.

Gli amministratori, i dipendenti e i collaboratori sono tenuti ad agire con trasparenza verso la società di revisione incaricata e i Sindaci (ove nominati) e a prestare a questi la massima collaborazione nello svolgimento delle rispettive attività di verifica e controllo, evitando qualsiasi forma di potenziale pressione finalizzata ad influenzarne il giudizio.

Sapio rispetta la normativa vigente in materia di fiscalità, in Italia e nei paesi esteri in cui opera e si impegna a comunicare tempestivamente le informazioni richieste dalla legge, al fine di garantire la corretta determinazione delle imposte.

12.3 GESTIONE DEL CICLO PASSIVO E DEGLI ACQUISTI

12.3.1 Ambito di applicazione

L'Ufficio acquisti di Gruppo è responsabile degli Approvvigionamenti di beni e servizi anche per Life Cure.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto deve attenersi anche ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali di Sapio Produzione Idrogeno Ossigeno Srl e della Società coinvolti nelle attività di approvvigionamento di beni e servizi e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Direttore Commerciale;
- Responsabile Organizzazione;
- Business Development Manager;
- Regional Manager;
- Direttore Amministrazione Finanza e Controllo;
- Responsabile Amministrativo;
- Responsabili delle Funzioni richiedenti;
- Responsabile Ufficio acquisti di Gruppo;
- Responsabile IT;
- Responsabile del Controllo Qualità.

12.3.2 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- utilizzare sempre la forma scritta per l'affidamento di forniture, lavori e servizi;
- definire ruoli, compiti e responsabilità connessi alla gestione dell'albo fornitori;
- effettuare attività di verifica preventiva/accreditamento/qualifica, volte a verificare la sussistenza di caratteristiche tecnico-professionali, di solidità economico-finanziaria e di onorabilità, al fine dell'inserimento del fornitore nell'elenco fornitori qualificati;
- assicurare che la scelta dei fornitori avvenga a cura delle funzioni competenti e sia effettuata sulla base di requisiti di qualità, professionalità, affidabilità ed economicità;
- assicurare la tracciabilità delle fasi del processo di individuazione e selezione del fornitore;
- verificare preventivamente le informazioni disponibili sui fornitori al fine di instaurare rapporti unicamente con soggetti finanziariamente solidi, di cui sia certa l'identità, che

- godano di buona reputazione, che siano impegnati solo in attività lecite e la cui cultura etica aziendale sia comparabile a quella della Società;
- definire le modalità di aggiornamento dello stato di qualifica del fornitore al fine di verificarne nel tempo il mantenimento dei requisiti necessari;
 - effettuare controlli specifici in presenza di offerte di fornitura di beni a prezzi significativamente inferiori a quelli di mercato, volti ad appurare, ove possibile, l'effettiva provenienza della merce;
 - verificare, prima del pagamento delle fatture, che i beni o le prestazioni siano stati effettivamente ricevuti in rispondenza a quanto pattuito contrattualmente;
 - operare - ai fini degli acquisti - in stretta osservanza di tutte le normative di legge e regolamenti vigenti, comunitari nazionali o locali, che governano le attività, e nel rispetto del sistema normativo e organizzativo interno, al fine di impedire il verificarsi dei reati tributari;
 - definire i ruoli, i compiti e le responsabilità, con la necessaria segregazione dei compiti tra i soggetti incaricati di predisporre e autorizzare le richieste di acquisto e i soggetti che sottoscrivono il contratto;
 - definire i criteri e le modalità di assegnazione del contratto;
 - ottenere autorizzazione a contrarre da parte di soggetti aziendali abilitati;
 - individuare la/le funzione/i aziendale/i responsabile/i della gestione del contratto di approvvigionamento indicando i ruoli e i compiti assegnati;
 - utilizzare previsioni contrattuali standardizzate in relazione alla natura e alla tipologia di contratto finalizzate all'osservanza di principi di controllo e delle regole etiche di condotta nella gestione delle attività del fornitore e che consentano alla Società di recedere, risolvere e/o sospendere il contratto in essere;
 - ottenere autorizzazioni da parte di posizioni aziendali abilitate, diverse della/e funzione/i aziendale/i responsabile/i della gestione del contratto di approvvigionamento, in caso di modifiche, integrazioni e/o rinnovi dello stesso contratto;
 - assicurare la tracciabilità delle attività di controllo e di monitoraggio svolte della/e funzione/i aziendale/i responsabile/i della gestione del contratto di approvvigionamento in relazione alla corretta esecuzione dei contratti di acquisto di beni, lavori e, servizi;
 - verificare la corretta esecuzione delle prestazioni dei lavori, dell'avvenuta consegna dei beni [verificando che la natura, le quantità e le caratteristiche (anche qualitative) dei beni corrispondano a quanto concordato con la previsione di tolleranze massime] o della corretta erogazione del servizio rispetto ai requisiti e ai termini definiti nei contratti di acquisto;
 - formalizzare, per iscritto, nel rispetto delle modalità e delle tempistiche previste dai contratti e/o dalle normative applicabili, dell'esistenza di vizi, difformità e/o difetti dei beni, lavori o servizi forniti, delle relative denunce e contestazioni;
 - verificare i termini e le condizioni contrattuali in relazione alle modalità di pagamento.

È inoltre espressamente vietato:

- effettuare acquisti che non trovino riscontro in una specifica e motivabile esigenza della Società;
- assegnare incarichi di fornitura a persone o società in assenza dei necessari requisiti di qualità e convenienza dell'operazione di acquisto;
- approvare fatture passive a fronte di prestazioni inesistenti in tutto o in parte;
- effettuare pagamenti in favore di fornitori, in assenza di adeguata giustificazione;
- riconoscere compensi e rimborsi spese a fornitori che non trovino giustificazione in relazione al tipo di incarico da svolgere ed ai prezzi di mercato.

12.3.3 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

i reati tributari richiamati dall'art. 25-quinquiesdecies del d.lgs. 231/2001, in particolare:

- dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti;
- emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti.

12.3.4 Presidi di controllo da applicare

Premesso che tutti i controlli previsti dalle procedure sopra richiamate devono essere pienamente garantiti, salva l'applicazione delle procedure di Gruppo Sapiro per gli acquisti centralizzati, è necessario in ogni caso assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

12.3.5 Emissione delle richieste di acquisto

- Annualmente, ciascuna Direzione/Funzione aziendale deve predisporre il proprio budget di spesa previsionale, basandosi sull'ammontare storico degli acquisti ricorrenti e sui potenziali nuovi acquisti/investimenti previsti. Il budget deve essere quindi condiviso e finalizzato via e-mail con l'Amministratore Delegato;
- la valutazione dei fornitori e il processo di acquisto devono essere obbligatoriamente gestiti centralmente dai Responsabili di settore in collaborazione con l'Ufficio Acquisti del Gruppo e con il Responsabile della Qualità;
- Ogni Centrale Operativa è gestita da un buyer dell'Ufficio Acquisti di Gruppo che si occupa della predisposizione dell'ordine di acquisto e della successiva negoziazione delle condizioni;

- il personale dell'Ufficio Acquisti e, in particolare il soggetto incaricato, ha la responsabilità di verificare la completezza della richiesta di acquisto (RdA) emesse ed eventualmente respingerle in caso di mancanza di dati o dei documenti necessari a supporto.

12.3.6 Selezione dei fornitori

- Ai fini della qualifica del nuovo fornitore, i Responsabili delle Funzioni richiedenti gli acquisti devono richiedere al fornitore una dichiarazione di assenza di sentenza passata in giudicato relativa a reati presupposto ex d.lgs. 231/2001, la visura camerale, copia dell'ultimo bilancio ed una dichiarazione scritta sull'esistenza di eventuali conflitti d'interesse con dirigenti e/o amministratori della Società;
- ai fini della qualifica di fornitori esteri, i Responsabili devono verificare l'eventuale loro inclusione nell'ambito delle cosiddette Liste di Riferimento contro il terrorismo;
- l'Ufficio Acquisti provvede ad effettuare la selezione del fornitore, invitando, ove possibile, ad inviare l'offerta ad almeno tre fornitori qualificati;
- la scelta dei fornitori da invitare a presentare offerta deve basarsi sui seguenti criteri documentabili: distanza dall'unità operativa; prezzo; condizioni di pagamento; referenze; collaborazioni che altri siti aziendali possono avere con lo stesso fornitore;
- almeno una volta l'anno, l'Ufficio Acquisti deve valutare (attraverso l'attribuzione di un giudizio) il mantenimento dei requisiti verificati in fase di selezione e la qualità dei beni/servizi prestati;
- la documentazione relativa al processo in oggetto deve essere archiviata per competenza dall'Ufficio Acquisti, dal richiedente il bene/servizio e a sistema per la parte gestita elettronicamente;
- nel caso in cui il fornitore rientri nell'elenco dei fornitori già in precedenza qualificati dalla società, si effettua solo una valutazione qualitativa e di conformità del prodotto/servizio offerto in relazione alla Richiesta d'Acquisto e in tal caso la verifica dell'affidabilità del fornitore può essere svolta ex post nelle more della fornitura;
- i rapporti di fornitura sono formalizzati in apposito contratto scritto.

12.3.7 Gestione dell'anagrafica fornitori

- L'apertura/modifica dell'anagrafica di un fornitore ricorrente a sistema è effettuata esclusivamente da un addetto identificato nell'ambito dell'Ufficio Amministrazione di Gruppo su indicazione dell'Ufficio Acquisti che verifica preventivamente che le informazioni commerciali proposte (ad esempio termini e condizioni di pagamento) siano in linea con le policy aziendali applicate;
- l'Amministrazione, prima di effettuare un nuovo inserimento/modifica dell'elenco fornitori, deve verificare che il fornitore sia stato preventivamente qualificato e che il documento di richiesta di codifica/modifica contenga tutte le informazioni necessarie (ad esempio, ragione

sociale, partita IVA, coordinate bancarie, etc.). A codifica completata l'Ufficio Acquisti provvede alle definizioni dei termini contrattuali;

- periodicamente, con frequenza almeno semestrale, il Responsabile Amministrativo e il Responsabile dell'Ufficio Acquisti effettuano un controllo sulle nuove anagrafiche fornitori create nel periodo di riferimento al fine di verificarne il corretto inserimento;
- se un fornitore qualificato non è utilizzato per un periodo superiore ai 24 mesi deve essere effettuata nuovamente la procedura di valutazione e qualificazione nel momento in cui questo fornitore debba nuovamente fornire prodotti alla Società;
- la documentazione relativa al processo in oggetto deve essere archiviata per competenza dall'Ufficio Acquisti, dal richiedente il bene/servizio e a sistema per la parte gestita elettronicamente.

12.3.8 Gestione della contrattualistica ed emissione degli ordini di acquisto

- Ogni contratto/ordine di acquisto deve essere formalizzato sulla base di un format standard predisposto e aggiornato (ad esempio in occasione di modifiche legislative ed operative) dalla Direzione Affari Legali di Gruppo e deve includere i termini e le condizioni necessarie;
- il dipendente dell'Ufficio Acquisti preposto alla gestione della Centrale Operativa di riferimento, in relazione alle diverse esigenze di acquisto, deve utilizzare il tipo di ordine corrispondente (ad esempio ordine aperto, ordini di acquisto standard, contratti di somministrazione prodotti/utilities/servizi). Si rimanda alle procedure acquisti di Gruppo applicabili dalla Società per l'attività in commento;
- la congruità tra RdA e corrispondente ordine emesso è garantita dal sistema informativo;
- il documento d'ordine è autorizzato e firmato da chi è munito di procura speciale e/o dall'Amministratore Delegato;
- tutti i contratti e gli ordini di acquisto devono essere firmati dall'Amministratore Delegato e per piccoli ordini il potere di firma spetta al Responsabile dell'Ufficio Acquisti;
- in tutti i contratti/ordini di acquisto (condizioni generali di acquisto) deve essere inserita un'apposita clausola che preveda:
 - (i) un'espressa dichiarazione da parte del fornitore (compresi i fornitori di servizi in outsourcing) di essere a conoscenza e rispettare la normativa di cui al d.lgs. 231/2001 e di impegnarsi al rispetto del Codice Etico adottato dalla Società;
 - (ii) le conseguenze per il fornitore in caso di violazione di quanto dichiarato;
- la documentazione relativa al processo in oggetto deve essere archiviata per competenza dal richiedente il bene/servizio e a sistema per la parte gestita elettronicamente, liberamente accessibile al Responsabile Ufficio Acquisti e l'acquisto deve essere altresì registrato a livello centrale dall'Ufficio Acquisti sulla base delle indicazioni fornite dal buyer di riferimento.

12.3.9 Ricevimento dei beni ed erogazione dei servizi

- Il ricevimento di beni deve essere effettuato dal gestore del magazzino presso cui i prodotti vengono consegnati, mentre il ricevimento dei servizi deve essere effettuato dal richiedente o da persona da esso delegata;
- in fase di ricezione di un bene, il Responsabile Controllo Qualità deve controllare l'integrità dell'imballo, la presenza e della completezza della documentazione accompagnatoria richiesta nell'ordine;
- per i servizi, la validazione della conformità del servizio reso deve essere formalizzata dal soggetto che riceve il servizio e validata dal responsabile della Funzione ricevente;
- eventuali non conformità devono essere formalizzate attraverso la compilazione di un modulo specifico da parte della persona che rileva l'anomalia;
- successivamente, la non conformità deve essere notificata al fornitore dall'Ufficio Acquisti che deve assicurarsi che il fornitore compili il modulo specifico per il trattamento e la definizione delle relative azioni correttive atte ad evitare che il problema si ripresenti in futuro;
- le richieste di risarcimento danni devono essere gestite dall'Ufficio Acquisti;
- l'Amministrazione è responsabile di registrare le fatture previa verifica dell'esistenza del contratto debitamente firmato;
- l'autorizzazione al pagamento è data dall'Amministratore Delegato o Direttore Amministrazione e Finanza o dal Responsabile Ufficio Acquisti per importi esigui o da chi è dotato di idonea procura nei limiti di quest'ultima;
- ottenuta tale autorizzazione, Finanza e Tesoreria effettua le disposizioni di pagamento;
- la documentazione relativa al processo in oggetto deve essere archiviata per competenza dall'Ufficio Acquisti, dal richiedente il bene/servizio, dal Magazzino e a sistema per la parte gestita elettronicamente.

12.3.10 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

Con riferimento al processo relativo alla gestione degli approvvigionamenti di beni e servizi, l'OdV, nell'ambito della propria attività di audit, potrà accertare:

- l'esistenza di una procedura per la gestione degli acquisti di beni e servizi, in cui dovranno essere formalizzati i punti di controllo presenti della prassi aziendale. Oltre all'esame della procedura, sarà necessario intervistare il responsabile della funzione acquisti, al fine di verificare che non ci siano divergenze tra l'iter descritto e il processo formalizzato;
- l'esistenza di un albo fornitori/consulenti;
- l'esistenza di deleghe o procure conferite ai componenti aziendali e auspicabilmente improntate al principio della segregazione di funzioni;
- sulla base delle informazioni sopra citate, l'OdV potrà richiedere alla società un elenco di tutti gli acquisti effettuati in un determinato periodo per poi selezionare a campione una serie di fornitori o consulenti;

- una volta selezionati i fornitori/consulenti, l'Organismo potrà richiedere una copia di alcuni documenti, al fine di verificare la presenza di eventuali anomalie, per esempio:
- se si tratta di un nuovo fornitore/consulente, la dimostrazione cartacea dei controlli effettuati sullo stesso prima della iscrizione nell'albo e la loro coerenza con i protocolli aziendali;
- una copia della richiesta di acquisto, dell'ordine di acquisto e il contratto (se presente), al fine di verificare: (i) la corrispondenza dei documenti e (ii) che l'iter autorizzativo sia stato controllato e validato in accordo con i poteri di spesa conferiti ai dipendenti;
- una copia della documentazione attestante l'effettività della prestazione. Per i beni potrà essere utile accertare la documentazione attestante l'effettiva consegna del bene, nonché la congruità tra il d.d.t. (o altro documento equipollente), l'ordine e la fattura. Per i servizi, invece, potranno essere richiesti i documenti attestanti l'effettiva esecuzione del servizio ed eventualmente delle dichiarazioni di congruità dello stesso rese da parte delle varie funzioni aziendali coinvolte nel processo.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio recepito dalla Società

Nel paragrafo 5.5, dedicato alle "Rapporti con i fornitori", al quale si fa rinvio, si afferma che nei rapporti di fornitura di beni e di prestazione di servizi, Sapio opera nel rispetto della normativa, dei principi del presente Codice e delle procedure interne adottate anche in relazione al sistema di gestione della qualità realizzato da Sapio. I dipendenti addetti alle relazioni con i fornitori e con i prestatori di servizi devono procedere alla selezione degli stessi e alla gestione dei relativi rapporti secondo criteri di imparzialità e di correttezza, evitando situazioni di conflitto di interessi, anche potenziali, con i medesimi.

È in ogni caso proibito promettere o versare somme di denaro o altre utilità a rappresentanti e/o dipendenti di fornitori o potenziali fornitori (o a persone a questi vicini) con la finalità di promuovere o favorire gli interessi di Sapio, anche a seguito di illecite pressioni.

Inoltre, nel paragrafo 5.11 in materia di "Anti-riciclaggio, ricettazione e antiterrorismo" si afferma che i Destinatari sono tenuti a verificare preventivamente le informazioni sulle controparti commerciali, ivi inclusi i fornitori. Il Gruppo esercita la propria attività nel pieno rispetto delle vigenti normative antiriciclaggio ed antiterrorismo e delle disposizioni emanate dalle competenti Autorità italiane ed estere e a tal fine si impegna a rifiutare di porre in essere operazioni sospette sotto il profilo della correttezza e della trasparenza in tutti gli Stati in cui opera.

I Destinatari sono pertanto tenuti a verificare preventivamente le informazioni disponibili sulle controparti commerciali, sui fornitori, partner, collaboratori e consulenti, al fine di appurare la loro rispettabilità e la legittimità della loro attività prima di instaurare con questi rapporti d'affari.

I Destinatari devono evitare qualsiasi implicazione in operazioni idonee, anche potenzialmente, a favorire il terrorismo o il riciclaggio di denaro proveniente da attività illecite o criminali, ed agire nel pieno rispetto della normativa e delle procedure interne di controllo.

12.4 GESTIONE DEL CICLO ATTIVO E DELLE VENDITE

12.4.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto, relativamente a tale parte speciale del Modello, sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- i reati tributari richiamati dall'art. 25-quinquiesdecies del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti.

12.4.2 Ambito di applicazione

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nelle attività relative al ciclo attivo e alle cessioni e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Direttore Commerciale;
- Regional Manager;
- Responsabile Amministrativo;
- Responsabile dell'Ufficio Logistica;
- Responsabile IT;
- Consulenti esterni per la fatturazione;
- Responsabile Contabilità Generale e Bilancio di Gruppo.

171

12.4.3 Principi di comportamento da adottare

Gli esponenti aziendali che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono, ove applicabile:

- utilizzare sempre la forma scritta per la vendita di beni e servizi;
- formalizzare gli elementi contrattuali sottostanti l'operazione di vendita;
- ottenere l'autorizzazione a contrarre da parte dei soggetti aziendali abilitati;
- assicurare, ove non determinato dal disciplinare, che la definizione e applicazione dei prezzi sia effettuata secondo principi di correttezza, trasparenza ed imparzialità;
- definire i flussi autorizzativi funzionali all'applicazione di scostamenti rispetto alle politiche commerciali approvate (ad esempio, riconoscimento di extra sconti o termini contrattuali maggiormente favorevoli per il cliente);

- improntare il proprio comportamento a criteri di onestà, cortesia, trasparenza e collaborazione, fornendo informazioni adeguate e complete, evitando di incorrere in pratiche di sovrapproduzione o fatturazione per operazioni inesistenti;
- definire le modalità e i requisiti per l'accreditamento della clientela, ivi incluse le caratteristiche di onorabilità, di ordine morale e di solidità economico-finanziaria e attendibilità commerciale (anche con riferimento a soci e organi gestori, parti correlate, giurisdizione ed eventuali situazioni di conflitto di interesse), con la contestuale definizione delle modalità con cui effettuare tali verifiche (es. tramite verifica delle visure camerali o database specializzati);
- assicurare che la scelta dei clienti avvenga a cura delle funzioni competenti, affinché siano effettuate transazioni con controparti contrattuali che possano garantire integrità, onestà ed affidabilità nella gestione dei rapporti commerciali, nonché solidità patrimoniale e finanziaria;
- prevedere delle modalità di aggiornamento dell'accreditamento della clientela finalizzate alla verifica nel tempo del mantenimento dei relativi requisiti;
- assicurare che ogni operazione di vendita sia correttamente autorizzata, verificabile e legittima;
- attestare la corretta esecuzione delle prestazioni rispetto ai requisiti e ai termini definiti negli ordini/contratti di vendita;
- assicurare che tutto il processo di fatturazione verso i clienti o la pubblica amministrazione sia gestito in modo da garantire la coerenza, la correttezza e la congruità degli importi fatturati;
- definire le modalità operative di acquisizione e registrazione delle informazioni e dei dati utili alla determinazione dell'importo da fatturare (ivi incluse le misure atte a prevenire il rilascio o l'emissione di fatture o altri documenti per prestazioni inesistenti);
- verificare la completezza ed accuratezza della fattura rispetto al contenuto del contratto/ordine di vendita, nonché rispetto alle prestazioni erogate;
- definire il processo autorizzativo di ordini di vendita ricevuti al di fuori del flusso standard previsto dai vigenti processi aziendali;
- definire le modalità di gestione degli incassi e di monitoraggio dello scaduto;
- definire gli interventi di gestione ordinaria del credito (ad esempio, gestione di: solleciti, escussione garanzie, piani di rientro, ecc.);
- identificare i criteri, le modalità e i livelli approvativi per la svalutazione e lo stralcio dei crediti;
- definire i ruoli, le responsabilità e le modalità operative da attuare nella gestione di resi/reclami;
- definire un processo autorizzativo per la gestione delle conseguenti richieste di rettifiche di fatturazione (emissione di note di credito/note di debito);
- comunicare, senza ritardo, al proprio responsabile gerarchico eventuali comportamenti posti in essere da persone operanti nell'ambito della controparte, rivolti ad ottenere favori,

elargizioni illecite di denaro od altre utilità (ivi comprese richieste di sovra fatturazione o fatturazione per operazioni inesistenti), anche nei confronti dei terzi, nonché qualunque criticità o conflitto di interesse sorga nell'ambito del rapporto con il cliente o potenziale cliente;

- segnalare eventuali tentativi di richieste indebite da parte di rappresentanti della controparte;
- operare - ai fini delle vendite - in stretta osservanza di tutte le normative di legge e regolamenti vigenti, comunitari nazionali o locali, che governano le attività, e nel rispetto del sistema normativo e organizzativo interno, al fine di impedire il verificarsi dei reati tributari;
- verificare la corrispondenza dell'ordine/contratto di vendita con le politiche commerciali autorizzate;

È inoltre espressamente vietato:

- porre in essere operazioni sospette sotto il profilo della correttezza e della trasparenza;
- dare o ricevere pagamenti indebiti e simili;
- definire rapporti con persone o enti che intenzionalmente non aderiscono ai principi etici della Società;
- promettere o versare somme di denaro o di altra natura a rappresentanti della controparte con la finalità di favorire gli interessi della Società;
- emettere fattura o altro documento per operazioni in tutto o in parte inesistenti o comunque per valori non congrui.

12.4.4 Presidi di controllo da applicare

Nella gestione delle attività in oggetto, tutti i referenti coinvolti dovranno assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

12.4.5 Partecipazione a gare (clientela privata)/procedure di accreditamento

- Tutte le gare vengono gestite dal Country Manager e per la parte di gestione tecnica dal Clinical Manager;
- la Direzione Amministrativa di Gruppo, ricevuta segnalazione delle gare di potenziale interesse, devono effettuare una verifica preliminare delle condizioni della gara, della documentazione necessaria e della tempistica relativa alla preparazione della gara stessa con l'ausilio della Direzione Legale;
- l'Amministrazione trasmette poi i bandi delle gare alle Funzioni interessate alla partecipazione che decidono della partecipazione alle gare stesse;

- è responsabilità dell'Ufficio Amministrazione e Reporting di Gruppo la predisposizione degli atti necessari alla partecipazione alla gara, quali, a titolo di esempio, la documentazione amministrativa, le fidejussioni ed i riferimenti bancari;
- la redazione tecnica del progetto è di competenza del Clinical Manager e del Responsabile Reporting di Gruppo; il progetto viene verificato e siglato dal Direttore/Responsabile di Business Line che procede all'inoltro dello stesso alla Direzione Generale;
- la documentazione relativa all'analisi economica della gara è rimessa all'Ufficio Amministrativo sotto il coordinamento del Country Manager, i quali devono assicurare che l'offerta, nelle sue componenti tecnico-economica e documentale, sia completa e conforme ai requisiti e/o prescrizioni indicate nella lettera di invito o dal bando di gara e che sia inoltrata all'appaltante entro i termini stabiliti;
- le offerte, prima dell'invio alla controparte, devono essere sottoscritte dai procuratori abilitati, nei limiti dei poteri a ciascuno degli stessi attribuiti;
- In particolare, le offerte saranno sottoscritte, a seconda del tipo di gara indetta, dall'Amministratore Delegato ovvero dal Country Manager;
- l'Ufficio Amministrativo deve sottoporre ad approvazione della Direzione Affari Legali i documenti di gara diversi da quelli di natura tecnica e dai modelli standard;
- nel caso in cui per la partecipazione alla gara è prevista/definita la costituzione di una ATI, Subappalto, Joint Ventures in generale, l'individuazione del partner è effettuata da parte del Direttore Commerciale congiuntamente alla Direzione Tecnica e Operations e alle Business Line a seguito della effettuazione di un'attività di due diligence. Tale due diligence prevede la raccolta della documentazione necessaria alla valutazione della situazione di business, economico-amministrativa, fiscale, legale ed in ambito HR del partner. La due diligence check list dovrà comprendere, ove applicabile, la seguente documentazione:
 - ambito legale: visura camerale; auto dichiarazione dei carichi pendenti e di eventuali condanne penali di soci ed amministratori della Società; autodichiarazione dell'inesistenza di condizioni di fallimento concordato preventivo o liquidazione volontaria;
 - ambito economico-amministrativo: ultimo bilancio approvato, copia del Modello di Organizzazione Gestione e Controllo ex d.lgs. 231/2001, se esistente o autodichiarazione dell'esistenza e della corretta applicazione;
- Se manca anche uno soltanto dei suddetti documenti e/o autocertificazioni la decisione di assumere quale partner dell'ATI la Società individuata spetterà solo ed esclusivamente all'Amministratore Delegato. Di detta autorizzazione dovrà essere mantenuta evidenza all'interno della documentazione di gara. Per i partner abituali/storici con i quali la società effettua degli accordi più volte l'anno, la suddetta documentazione verrà chiesta una volta l'anno.

La Società opera anche attraverso accreditamenti regionali gestiti dalla funzione amministrativa incaricata, la quale segue e coordina tutto l'iter di accreditamento in tutte le Centrali Operative, coadiuvata dal Clinical Manager e dal Direttore Operativo per la gestione della definizione degli aspetti tecnici e in particolare, nell'ambito dell'attività considerata:

- il Coordinatore amministrativo della Società gestisce tutta la predisposizione della documentazione amministrativa;
- il Direttore Operativo e il Clinical Manager della Società monitorano l'effettivo svolgimento della formazione continua degli operatori ai fini di soddisfare i requisiti qualitativi richiesti per ottenere l'accreditamento;
- le condizioni economiche sono stabilite a monte dall'ente accreditante e la Società deve occuparsi di garantire nelle more del rapporto il mantenimento dei requisiti valutati al momento della concessione dell'accreditamento. A tal fine, l'ente ha facoltà di svolgere visite ispettive e controlli ai quali partecipano le funzioni coinvolte e responsabili del processo di accreditamento.

12.4.6 Acquisizione clientela e gestione trattative dirette

- I Responsabili di Funzione devono garantire, ciascuna per il proprio ambito di competenza, la tracciabilità delle attività effettuate dai venditori e dagli agenti o consulenti, ai fini dell'acquisizione di un potenziale cliente;
- in fase di acquisizione di un nuovo cliente, l'Addetto commerciale di riferimento deve raccogliere le informazioni necessarie ad una valutazione del potenziale cliente e richiedere, in funzione dei poteri di firma attribuiti a seconda degli importi, l'approvazione dei Direttori Area o del Direttore Commerciale. Tali informazioni devono essere inviate all'Amministrativo di Centrale e al consulente addetto alla fatturazione per i relativi controlli amministrativi;
- l'Amministrativo, ricevute le informazioni su un nuovo cliente, deve provvedere a:
 - effettuare un'analisi di solvibilità del cliente;
 - effettuare un'analisi di affidabilità ed eticità;
 - verificare la coerenza delle condizioni di pagamento indicate dal Commerciale di riferimento;
 - definire la proposta di limite di fido da concedere, riportandola nel prospetto informativo da sottoporre ad approvazione del Direttore Amministrazione, Finanza e Controllo della Società.
- nel caso in cui dalle analisi effettuate risultasse una situazione di solvibilità dubbia o non compatibile con gli obiettivi aziendali, l'Amministrazione deve informarne l'addetto commerciale e congiuntamente devono definire specifiche condizioni di fornitura, informando preventivamente il Direttore Operativo e il Direttore Amministrazione, Finanza e Controllo.

12.4.7 Verifiche e flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

Con riferimento al processo relativo alla gestione degli approvvigionamenti di beni e servizi, l'OdV, nell'ambito della propria attività di audit, potrà accertare:

- l'esistenza di una procedura per la gestione delle vendite di beni e servizi, in cui dovranno essere formalizzati i punti di controllo presenti della prassi aziendale. Oltre all'esame della procedura, sarà necessario intervistare il responsabile della funzione acquisti, al fine di verificare che non ci siano divergenze tra l'iter descritto e il processo formalizzato;
- l'esistenza di un albo clienti;
- l'esistenza di deleghe o procure conferite ai componenti aziendali e auspicabilmente improntate al principio della segregazione di funzioni;
- sulla base delle informazioni sopra citate, l'OdV potrà richiedere alla società un elenco di tutte le vendite effettuate in un determinato periodo per poi selezionare a campione una serie di fornitori o consulenti;
- l'Organismo potrà richiedere una copia di alcuni documenti, al fine di verificare la presenza di eventuali anomalie, per esempio:
 - ✓ nella gestione societaria del cliente;
 - ✓ la dimostrazione cartacea dei controlli effettuati sul cliente prima della iscrizione nell'albo e la loro coerenza con i protocolli aziendali;
 - ✓ la dimostrazione cartacea dei controlli effettuati sulla qualità del prodotto e i relativi esiti;
 - ✓ la verifica della documentazione pubblicitaria relativa alla gara e di tutta la documentazione di supporto elaborata e prodotta nel corso dell'intero iter di aggiudicazione.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio recepito dalla Società

Nel paragrafo 5.4 del Codice etico al quale si rinvia dedicato ai "Rapporti con i partner commerciali" del Codice etico al quale si fa rinvio si afferma che Sapio sviluppa relazioni di partnership con controparti di consolidata reputazione ed esperienza, impostando tali rapporti nel rispetto delle normative vigenti, compresa la normativa antitrust, e dei principi del presente Codice Etico.

Il Gruppo promuove con i partner accordi trasparenti e collaborativi, valorizzando le sinergie e impegnandosi a non sfruttare situazioni di dipendenza o debolezza della controparte, dalla quale si aspetta un identico comportamento.

12.5 GESTIONE DELLE OPERAZIONI SOCIETARIE E INFRAGRUPPO

12.5.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

- reati tributari richiamati dall'art. 25-quinquiesdecies del d.lgs. 231/2001, in particolare:
 - sottrazione fraudolenta al pagamento di imposte;
 - dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici.

12.5.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene generalmente svolta in service per conto di Life Cure da parte di Sapiro Produzione Idrogeno Ossigeno Srl.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali coinvolti nella gestione delle operazioni societarie e infragruppo, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Direttore Commerciale;
- Regional Manager;
- Responsabile Internal Audit;
- Direttore Amministrazione Finanza e Controllo di Gruppo;
- Affari Societari di Gruppo;
- Direttore Affari Legali di Gruppo;
- Responsabile Tasse e Fiscalità di Gruppo.

12.5.3 Principi di comportamento da adottare

Gli esponenti aziendali che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

Con riferimento alla gestione degli adempimenti in materia di *transfer pricing*:

- rispettare i criteri, in linea con quanto previsto dalla normativa di riferimento applicabile e dalla Capogruppo, per la determinazione dei prezzi di trasferimento nell'ambito delle operazioni intercompany;
- definire i ruoli, i compiti e le responsabilità relativamente alla verifica del rispetto dei criteri adottati per la determinazione dei prezzi di trasferimento.

Con riferimento al trasferimento di fondi tra conti correnti di Società dello stesso Gruppo o tra conti correnti della medesima Società:

- individuare documentazione attestante l'esigenza del trasferimento;
- adottare idonei sistemi di controllo e di autorizzazione da parte della posizione aziendale abilitata e definire i criteri e le modalità di esecuzione dei trasferimenti.

È inoltre espressamente vietato:

- restituire conferimenti ai soci o liberare gli stessi dall'obbligo di eseguirli, al di fuori dei casi di legittima riduzione del capitale sociale previsti dalla legge;
- ripartire utili o acconti su utili non effettivamente conseguiti o destinati per legge a riserva;
- ripartire riserve nei casi in cui ciò non sia consentito dalla legge;

- acquistare o sottoscrivere quote della Società o delle sue controllate fuori dai casi previsti dalla legge, con lesione all'integrità del capitale sociale;
- effettuare riduzioni del capitale sociale, fusioni o scissioni, in violazione delle disposizioni di legge a tutela dei creditori, provocando ad essi un danno;
- effettuare operazioni straordinarie in violazione delle disposizioni di legge a tutela dei creditori;
- alienare simulatamente o compiere altri atti fraudolenti sui propri o su altrui beni idonei a rendere in tutto o in parte inefficace la procedura di riscossione coattiva;
- indicare nella documentazione eventualmente presentata ai fini della procedura di transazione fiscale elementi attivi per un ammontare inferiore a quello effettivo od elementi passivi fittizi;
- effettuare operazioni infragruppo con pagamenti non adeguatamente documentati e autorizzati o in contanti o utilizzare conti o libretti di risparmio in forma anonima o con intestazione fittizia o aperti presso filiali in Paesi esteri ove ciò non sia correlato alla sottostante operazione;
- porre in essere azioni finalizzate a fornire informazioni fuorvianti con riferimento all'effettiva rappresentazione delle situazioni della Società e delle società partecipate/ controllate, non fornendo una corretta rappresentazione della situazione economica, patrimoniale e finanziaria delle stesse;
- predisporre o comunicare dati falsi, lacunosi o comunque suscettibili di fornire una descrizione non corretta e veritiera della realtà riguardo alla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società e delle società partecipate/ controllate;
- restituire o favorire la restituzione di conferimenti ai soci delle società controllate/ partecipate o liberare gli stessi dall'obbligo di eseguirli, al di fuori dei casi di riduzione del capitale sociale previsti dalla legge;
- occultare documenti ed informazioni o fornire documenti ed informazioni incompleti o fuorvianti ovvero ostacolare in qualsiasi modo lo svolgimento dell'attività di controllo da parte del Sindaco (ove nominato) e degli organi di controllo in genere.

12.5.4 Presidi di controllo da applicare

Nella gestione delle attività in oggetto è necessario assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

12.5.5 Gestione delle operazioni infragruppo

- Le richieste di finanziamento infragruppo devono essere presentate in forma scritta all'Amministratore Delegato e debitamente formalizzate in contratti sottoscritti dai soggetti in possesso delle relative deleghe;

- le operazioni infragruppo che comportino l'acquisto o la cessione di beni e servizi e, più in generale, la corresponsione di compensi in relazione ad attività svolte nel contesto Gruppo sono formalizzate in appositi contratti scritti;
- i servizi infragruppo sono stipulati sulla base di effettivo fabbisogno e a condizioni di mercato;
- le operazioni infragruppo delle società controllate seguono la policy della Capogruppo, salvo eventuali deroghe strettamente connesse agli obiettivi di business e alle articolazioni organizzative della società controllata, autorizzate dall'Amministratore Delegato;
- i contratti archiviati a cura della Società sono sottoscritti da parte dei soggetti forniti di idonee deleghe e procure, garantendo la presenza di clausole che:
 - disciplinino l'osservanza del d.lgs. 231/2001 e dei codici etici delle società ed alle conseguenze in merito al mancato rispetto delle stesse;
 - limitino la responsabilità in caso di mancata veridicità delle informazioni fornite e scambiate tra le società contraenti;
 - identifichino i soggetti deputati alla gestione operativa dei rapporti e degli adempimenti con eventuali soggetti privati o appartenenti alla PA;
 - definiscano i servizi prestati e le modalità di fatturazione utilizzate.

Per quanto attiene alla gestione dei finanziamenti *intercompany*, occorre ottenere l'autorizzazione dell'Amministratore Delegato il quale sottoscrive i relativi contratti. Infatti, le condizioni di finanziamento sono formalizzate in documenti condivisi ed approvati dalle parti.

12.5.6 Gestione delle operazioni straordinarie

- Le seguenti operazioni devono essere sottoposte alla preventiva approvazione del Consiglio di Amministrazione:
 - l'interruzione di attività rilevanti o di rami d'attività, o l'avvio di business unit;
 - qualsiasi operazione di fusione, scissione, conferimento in natura o altre operazioni di aggregazione societaria o di ristrutturazione;
 - qualsiasi acquisto, sottoscrizione o cessione o altro atto di disposizione a qualsiasi titolo riguardante azioni, partecipazioni, rami d'azienda o area di business;
 - formazione, cessazione o modifica di qualsiasi joint-venture, consorzi o altre forme cooperative o associative sia all'interno del gruppo che con terze parti;
- tutte le operazioni straordinarie devono essere:
 - coordinate dal Direttore Amministrativo e dall'Amministratore delegato
 - verificate con il supporto eventuale di un esperto in Tasse e Fiscalità e di un legale esperto in materia M&A;
 - nel rispetto dei poteri statutari e del sistema dei poteri in essere;

- ogni operazione straordinaria deve essere valutata preliminarmente dal Responsabile del Gruppo di Lavoro M&A di Gruppo, il quale ha la responsabilità di redigere un report contenente informazioni sulla società target, struttura dell'operazione, struttura di governance, valutazione economica, valutazione dei rischi, vantaggi dell'operazione, aspettative della controparte;
- il Responsabile del Gruppo di Lavoro M&A, con il supporto di un consulente esterno specializzato, devono effettuare una due diligence sulla controparte. Tale due diligence prevede la raccolta della documentazione necessaria alla corretta valutazione della situazione di business, economico-amministrativa, fiscale, legale ed in ambito HR della società target. La due diligence check-list dovrà comprendere, ove applicabile, la seguente documentazione:
 - ambito legale: visura camerale; auto dichiarazione dei carichi pendenti e di eventuali condanne penali di soci ed amministratori della Società; documentazione relativa ad eventuali procedimenti giudiziari in cui sia o sia stata coinvolta la Società; contratti in essere con compagnie assicurative; copia di tutti i contratti in essere con fornitori e clienti;
 - ambito economico-amministrativo: copia dei bilanci d'esercizio degli ultimi tre anni; informazioni circa la compagine azionaria; copia del Modello di Organizzazione Gestione e Controllo ex d.lgs. 231/2001, se esistente; copia delle policies aziendali anti-corruzione, se esistenti; riepilogo di tutti i debiti a medio/lungo periodo e delle linee di credito in essere presso gli istituti di credito con dettaglio dei principali termini e condizioni contrattuali; *ageing* di crediti e debiti operativi in essere;
 - ambito fiscale: copia delle dichiarazioni dei redditi e delle dichiarazioni annuali ai fini IRAP e IVA degli ultimi tre esercizi; documentazione rilevante relativa a verifiche (anche in corso), revisioni o accertamenti fiscali, istanze di rimborso presentate e stato del relativo procedimento; informazioni relative ad eventuali regimi opzionali a cui la Società ha aderito e ad eventuali agevolazioni tributarie di cui la Società ha goduto;
 - ambito HR: organigramma; contratti in essere di tutti i dirigenti della Società; elenco di tutti i dipendenti, collaboratori esterni ed agenti e rispettivi inquadramenti contrattuali e posizioni contributive;
 - ambito business ed operations: lista dei principali prodotti commercializzati con dettaglio del fatturato generato da ciascuno; lista dei principali clienti con dettaglio del fatturato generato da ciascuno.
- il report ed i risultati della due diligence devono essere visionati dall'Amministratore Delegato ed approvati, in via definitiva, dal Consiglio di Amministrazione;
- le presentazioni relative ad ogni operazione straordinaria e i prospetti economico-patrimoniali sono predisposti dal Direttore Amministrativo e verificate dall'Amministratore Delegato prima della loro presentazione al Consiglio di Amministrazione;
- nei contratti/lettere di incarico stipulati con consulenti che possano gestire operazioni straordinarie per conto della Società deve essere inserita un'apposita clausola che preveda:
 - un'espressa dichiarazione da parte del consulente di essere a conoscenza e rispettare la normativa di cui al d.lgs. 231/2001, di non essere mai stato implicato in procedimenti giudiziari relativi a reati nello stesso contemplato e di impegnarsi al rispetto del Codice Etico di Gruppo recepito dalla Società;

- le conseguenze per il consulente in caso di violazione di quanto dichiarato;
- la documentazione relativa alle operazioni ordinarie e straordinarie deve essere archiviata a cura dell'Ufficio Amministrativo.

12.5.7 Verifiche e flusso informativo verso l'Organismo di Vigilanza

Con riferimento al processo relativo alla gestione delle operazioni societarie, l'OdV, nell'ambito della propria attività di audit, potrà accertare:

- la validità economica dell'operazione societaria e della sua effettività oggettivamente e soggettivamente sostanziale;
- prendere visione di contratti specifici che indichino in maniera chiara gli elementi dell'operazione con approvazione degli stessi da parte delle funzioni aziendali competenti.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio recepito dalla Società

Nel paragrafo 4.6 del Codice etico al quale si rinvia dedicato ai "Gestione delle operazioni societarie ordinarie e straordinarie" del Codice etico al quale si fa rinvio si afferma che gli amministratori nonché i referenti aziendali coinvolti nell'esecuzione degli adempimenti relativi alle operazioni societarie ordinarie e straordinarie sono tenuti ad agire con onestà, correttezza e trasparenza e nel pieno rispetto delle leggi in vigore.

Nell'elaborazione dei documenti relativi a tali operazioni, è necessario garantire costantemente verità, completezza, chiarezza di informazioni, nonché la massima accuratezza nella loro elaborazione.

181

12.6 GESTIONE DEI PROCESSI DI CALCOLO E VERSAMENTO DI IMPOSTE

12.6.1 I reati potenzialmente rilevanti

I reati che la Società ritiene potenzialmente applicabili nell'ambito della conduzione delle attività in oggetto sono (si rimanda all'Allegato 1 del Modello - "Catalogo dei reati previsti dal d.lgs. 231/2001" - per una descrizione di dettaglio di ciascuna fattispecie di reato richiamata):

i reati tributari richiamati dall'art. 25-quinquiesdecies del d.lgs. 231/2001, in particolare:

- dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti;
- dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici;
- emissione di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti.

12.6.2 Ambito di applicazione

L'attività in oggetto viene svolta in *service* per conto di Life Cure da parte di Sapio Produzione Idrogeno Ossigeno Srl.

La Direzione Tasse e Fiscalità di Gruppo è responsabile di gestire le attività relative al calcolo e pagamento delle tasse e dei tributi, sulla base di appositi accordi contrattuali.

Nella gestione dell'attività in oggetto, il personale coinvolto deve attenersi ai principi di comportamento ed ai presidi di controllo di seguito riportati.

I successivi principi di comportamento e presidi di controllo si applicano a tutti gli esponenti aziendali, della Società, coinvolti nelle attività relative alla tenuta della contabilità e predisposizione del bilancio d'esercizio e, in particolare, ma non esclusivamente, a:

- Amministratore Delegato;
- Direttore Commerciale;
- Regional Manager;
- Business Development Manager;
- Responsabile Amministrativo;
- Coordinatore Amministrativo;
- Direttore Amministrazione, Finanza e Controllo;
- Responsabili di Funzione;
- Amministrativi di Centrale Operativa;
- Responsabili di Funzione;
- Ufficio Contabilità;
- Direzione Amministrazione Finanza e Controllo di Gruppo;
- Consulenti esterni per la fatturazione;
- Responsabile Fiscalità e Tasse di Gruppo;
- Responsabile Contabilità Generale e Bilancio di Gruppo.

12.6.3 Principi di comportamento da adottare

I soggetti che, in ragione del proprio incarico o della propria funzione, siano coinvolti nell'ambito delle attività in oggetto, oltre a rispettare le procedure della Società, devono:

- Osservare, o verificare che siano osservate, le regole di corretta, completa e trasparente registrazione contabile, secondo i criteri indicati dalla legge e dai principi contabili adottati;
- definire i ruoli e le responsabilità in relazione alle attività di gestione del recepimento delle eventuali novità e modifiche sul piano normativo in materia fiscale;
- definire, gestire e diffondere uno scadenziario fiscale;
- monitorare il rispetto delle scadenze;
- garantire, o verificare che siano garantite, la tempestività, l'accuratezza e il rispetto del principio di competenza nell'effettuazione delle registrazioni contabili;

- assicurare, o verificare che sia assicurato, che ogni operazione sia, oltre che correttamente registrata, anche autorizzata, verificabile, legittima e coerente con la documentazione di riferimento;
- garantire la completa tracciabilità dell'iter decisionale, autorizzativo e di controllo svolto nella determinazione delle imposte e nella predisposizione della dichiarazione;
- operare - ai fini della determinazione e calcolo delle ritenute effettuate, delle imposte e delle tasse dovute dalla Società nonché ai fini del versamento delle medesime e delle dichiarazioni dei redditi o ai fini IVA - in stretta osservanza di tutte le normative di legge e regolamenti vigenti, comunitari nazionali o locali, che governano le attività, e nel rispetto del sistema normativo e organizzativo interno, al fine di impedire il verificarsi dei reati tributari;
- prevedere apposite attestazioni, da parte delle funzioni amministrative competenti aziendali, verso le competenti funzioni aziendali circa: i) la completa, corretta e tempestiva informazioni dei fatti riguardanti la Società; ii) le rilevazioni contabili delle operazioni riguardanti la Società eseguite nel rispetto dei principi di inerenza, competenza e documentazione; iii) non si è a conoscenza di altre informazioni e dati che possano avere rilevanza ai fini della corretta e completa rappresentazione della situazione economica e patrimoniale della Società e del risultato ante imposte sulla base di cui svolgere il calcolo delle tasse;
- verificare eventuali scostamenti sul risultato ante imposte rispetto agli esercizi precedenti e successiva analisi nel caso di scostamenti significativi;
- verificare la correttezza e l'accuratezza del calcolo delle imposte dirette e indirette;
- verificare l'avvenuto corretto versamento delle somme dovute a titolo di imposte sui redditi, di imposta sul valore aggiunto e delle ritenute certificate dalla Società quale sostituto d'imposta;
- verificare la quadratura circa la corrispondenza degli importi dovuti a titolo di imposta sul valore aggiunto con i registri e i relativi conti di contabilità generale;
- verificare il rispetto dei requisiti normativi relativamente alle eventuali compensazioni IVA effettuate;
- analizzare i fenomeni che hanno concorso a determinare eventuali variazioni fiscali in aumento o in diminuzione del reddito imponibile;
- verificare successivamente la corretta contabilizzazione delle imposte;
- verificare la veridicità e la correttezza delle certificazioni a supporto dei crediti d'imposta;
- coinvolgere le competenti funzioni aziendali fiscali per valutare gli impatti fiscali di riferimento, in relazione alle attività tipiche aziendali, nonché per le operazioni di natura straordinaria;
- verificare l'attendibilità dei modelli dichiarativi/di versamento relativi alle imposte sui redditi e sul valore aggiunto rispetto alle scritture contabili, nonché della correttezza e accuratezza dei dati inseriti in tali modelli;
- sottoscrizione dei modelli dichiarativi/di versamento da parte dei soggetti aziendali abilitati;

- verificare l'avvenuta trasmissione del modello dichiarativo;
- nel ricorso ad eventuali consulenti e fiscalisti esterni per l'espletamento delle attività tributarie e fiscali, effettuarlo in conformità con le procedure interne che governano il processo di approvvigionamento e tramite la formalizzazione di un contratto/ordine/lettera d'incarico, debitamente autorizzato, che contenga il compenso pattuito, il dettaglio della prestazione di servizi da effettuare, l'eventuale potere di rappresentanza della Società nei confronti di terzi, e i contatti intrattenuti con esponenti della Pubblica Amministrazione in nome e/o per conto della Società e la clausola di accettazione del modello 231 della Società da parte di tali consulenti e fiscalisti.

È inoltre espressamente vietato:

- omettere di segnalare eventuali errori rilevati nelle registrazioni contabili (per es. registrazione di operazioni a valori non corretti rispetto alla documentazione di riferimento, oppure a fronte di transazioni inesistenti in tutto o in parte, o senza un'adeguata documentazione di supporto che ne consenta una corretta rilevazione contabile e successivamente una ricostruzione accurata);
- omettere di comunicare dati ed informazioni previsti dalla normativa vigente o dalle procedure interne sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società e del Gruppo;
- omettere di segnalare eventuali registrazioni, attive o passive, illegittime, non corrette, false o che corrispondano a operazioni sospette o in conflitto di interessi;
- omettere di segnalare eventuali attività e/o operazioni volte a creare disponibilità extracontabili, ovvero finalizzate alla creazione di "fondi neri" o di "contabilità parallele";
- porre in essere, o omettere di segnalare, eventuali attività e/o operazioni volte alla evasione delle imposte sui redditi o sul valore aggiunto, o a consentire a terzi una tale evasione;
- alterare, occultare o distruggere documenti ed informazioni finanziarie e contabili disponibili in formato cartaceo e/o elettronico, nonché le scritture contabili o i documenti di cui è obbligatoria la conservazione.

12.6.4 Presidi di controllo da applicare

Nella gestione delle attività in oggetto è necessario assicurare che siano formalmente tracciabili e documentati (anche ai fini delle attività di verifica di competenza dell'Organismo di Vigilanza) i seguenti presidi di controllo ritenuti maggiormente rilevanti al fine di mitigare potenziali rischi-reato ai sensi del d.lgs. 231/2001:

12.6.5 Cura e predisposizione degli adempimenti e dichiarazioni fiscali

- In occasione di ogni adempimento fiscale, il Responsabile Fiscalità e Tasse di Gruppo effettua il calcolo relativo alle imposte da versare e/o relativo ai dati da considerare per gli adempimenti fiscali (ivi compreso l'invio dichiarazioni fiscali);

- successivamente, il Responsabile Fiscalità e Tasse, coadiuvato dagli Amministrativi di Centrale Operativa, effettua un'analisi degli scostamenti delle imposte rispetto al budget e rispetto al precedente esercizio fiscale, indagando e giustificando eventuali discordanze significative;
- la bozza delle dichiarazioni fiscali deve essere predisposta dal Responsabile Fiscalità e Tasse e condivisa con i vertici aziendali e con coloro da questi ultimi delegati;
- nei contratti/lettere di incarico stipulati con consulenti e/o collaboratori che possano gestire attività fiscali deve essere inserita un'apposita clausola che preveda:
 - un'espressa dichiarazione da parte del consulente e/o collaboratore di essere a conoscenza e rispettare la normativa di cui al d.lgs. 231/2001, di non essere mai stato implicato in procedimenti giudiziari relativi a reati nello stesso contemplato e di impegnarsi al rispetto del Codice Etico di Gruppo e (almeno per i consulenti più stretti) del Modello adottato dalla Società;
 - le conseguenze per il consulente e/o collaboratore in caso di violazione di quanto dichiarato.
- Tutta la documentazione di supporto relativa a scritture contabili di chiusura, poste estimative/valutative e ad operazioni, calcoli (compreso il calcolo delle imposte), quadrature e verifiche effettuate è archiviata a cura dell'Amministrazione di Gruppo, con l'adozione di sistemi per evitare che i relativi documenti possano subire alterazioni, occultamenti o distruzioni.

12.6.6 Verifiche e flusso informativo verso l'Organismo di Vigilanza

Con riferimento al processo relativo alla gestione dei processi di calcolo e versamento di imposte, l'OdV, nell'ambito della propria attività di audit, anche tramite l'acquisizione della copia della relativa documentazione aziendale e dello scadenziario fiscale e di monitoraggio delle scadenze:

- controlla la coerenza delle imposte versate (IRES, IRAP se dovuta, IVA, ritenute) con i dati e le informazioni riportate nelle dichiarazioni fiscali e il rispetto dei requisiti normativi relativamente alle eventuali compensazioni IVA effettuate;
- controlla la veridicità e la correttezza delle certificazioni a supporto dei crediti d'imposta, attraverso un controllo di conformità dei modelli dichiarativi/di versamento relativi alle imposte sui redditi e sul valore aggiunto rispetto alle scritture contabili, nonché della correttezza e accuratezza dei dati inseriti in tali modelli;
- verifica gli eventuali scostamenti sul risultato ante imposte rispetto agli esercizi precedenti e sugli eventuali successivi scostamenti significativi e dei controlli sulla correttezza e accuratezza del calcolo delle imposte dirette e indirette.

Codice etico e di comportamento del Gruppo Sapio

Nel paragrafo 4.5 del Codice etico al quale si rinvia dedicato alle "Informazioni contabili" del Codice etico, al quale si fa rinvio, si afferma che Sapio considera la correttezza, completezza e trasparenza

regole imprescindibili nella rilevazione contabile, secondo i criteri indicati dalla legge e dai principi contabili.

Nell'attività di contabilizzazione dei fatti relativi alla gestione di Sapiro, i dipendenti e i collaboratori sono tenuti a rispettare scrupolosamente la normativa vigente e le procedure interne in modo che ogni operazione sia, oltre che correttamente registrata, anche autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua.

Gli amministratori, i dipendenti e i collaboratori sono tenuti ad agire con trasparenza verso la società di revisione incaricata e i Sindaci (ove nominati) e a prestare a questi la massima collaborazione nello svolgimento delle rispettive attività di verifica e controllo, evitando qualsiasi forma di potenziale pressione finalizzata ad influenzarne il giudizio. Sapiro rispetta la normativa vigente in materia di fiscalità, in Italia e nei paesi esteri in cui opera e si impegna a comunicare tempestivamente le informazioni richieste dalla legge, al fine di garantire la corretta determinazione delle imposte.