FONDAZIONE
ANGELO PASSERINI

Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.Lgs. 231/2001

Parte Generale

Documento Pubblico

I documenti "Pubblici" possono circolare liberamente all'interno e all'esterno della Fondazione.

ELENCO DELLE REVISIONI

REV.	DATA	NATURA DELLE MODIFICHE	APPROVAZIONE
00	18/12/2012	Adozione	Consiglio di Amministrazione
01	03/12/2013	Aggiornamento seconda emissione	Consiglio di Amministrazione
02	01/12/2014	Aggiornamento terza emissione	Consiglio di Amministrazione
03	11/12/2015	Aggiornamento quarta emissione	Consiglio di Amministrazione
04	29/04/2019	Aggiornamento quinta emissione	Consiglio di Amministrazione
05	19/07/2021	Aggiornamento sesta emissione	Consiglio di Amministrazione
06	14/11/2025	Aggiornamento settima emissione	Consiglio di Amministrazione

Sommario

TERMINI E DEFINIZIONI *4*

PREMESSA *6*

1. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231 DELL'8 GIUGNO 2001 ..... *7*

1.1 La responsabilità amministrativa delle persone giuridiche **7**

1.2 I reati "presupposto" **7**

1.3 Le sanzioni **9**

1.4 Criteri di imputazione della responsabilità dell'ente **10**

1.5 Il presupposto di esclusione della responsabilità dell'Ente: l'adozione e l'effettiva implementazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ..... Errore. Il segnalibro non è definito.

1.6 Rappresentanza in giudizio e nomina difensore di fiducia della Fondazione **11**

1.7 Compliance integrata **11**

2. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI FONDAZIONE A. PASSERINI *13*

2.1 Profilo della Fondazione e cenni storici **13**

2.2 Obiettivi e finalità del Modello **14**

2.3 Metodologia e attività per la costruzione del Modello e suo aggiornamento **14**

3. L'ORGANISMO DI VIGILANZA *17*

3.1 Requisiti dell'Organismo di Vigilanza **17**

3.2 Nomina, composizione e durata dell'Organismo di Vigilanza **17**

3.3 Cause di ineleggibilità e incompatibilità **17**

3.4 Revoca dell'incarico **18**

3.5 Poteri e funzioni dell'Organismo di Vigilanza **18**

3.6 *Reporting* dell'Organismo di Vigilanza verso gli organi societari ed il vertice aziendale **18**

3.7 Flussi informativi da e verso l'Organismo di Vigilanza **19**

3.8 Riservatezza **19**

4. WHISTLEBLOWING *20*

5. PIANO DI COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE *22*

TERMINI E DEFINIZIONI

CCNL: Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e Contratti Integrativi Aziendali;

CDA: Consiglio di Amministrazione;

Codice Etico: documento adottato dalla Fondazione contenente l'enunciazione dei diritti, dei doveri e delle rispettive responsabilità in capo a tutti i soggetti e ai componenti degli organi che operano con e nella Fondazione, finalizzato alla dichiarazione di principi, fondamenti e condotte etiche e deontologiche condivise e riconosciute, volte alla prevenzione e al contrasto di possibili illeciti;

Collaboratori: tutte le persone fisiche che collaborano con la Fondazione, in virtù di un rapporto di collaborazione autonoma, coordinata e continuativa o in altre forme di collaborazione assimilabili di natura non subordinata;

Consulenti: le persone fisiche che - in ragione della loro comprovata esperienza e specializzazione e della loro eventuale iscrizione in Albi professionali - collaborano con la Fondazione in forza di contratti di consulenza/autonomi per lo svolgimento di prestazioni specialistiche professionali qualificate;

Delega: l'atto con il quale un soggetto (delegante) sostituisce a sé un altro soggetto (delegato) nell'esercizio di attività di sua competenza

Destinatari: tutti coloro che sono tenuti alla conoscenza e al rispetto del Modello di Organizzazione e Controllo (a titolo esemplificativo il Consiglio di Amministrazione, l'Assemblea dei soci, i componenti dell'Organismo di Vigilanza (OdV), l'Amministratore Delegato, il Direttore Generale, i dipendenti, ivi inclusi i soggetti in posizione apicale come sotto definiti, nonché, per le parti loro pertinenti, i collaboratori, i consulenti e i fornitori);

Dipendenti: soggetti che svolgono in favore della Fondazione una prestazione lavorativa, alle dipendenze e sotto la direzione della Fondazione con contratto a tempo indeterminato o determinato. I lavoratori con contratto di collaborazione autonoma, con contratto a progetto, gli interinali e gli stagisti sono equiparati ai dipendenti per ciò che riguarda l'osservanza delle norme del D.Lgs. 231/01

D.Lgs. 231/2001 o Decreto: D.Lgs. 8 giugno 2001 n. 231 recante "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300" e successive modifiche ed integrazioni

Fornitori: soggetti che forniscono alla Fondazione beni e/o servizi in virtù di accordi e/o contratti

Gruppo di imprese: insieme di imprese direttamente collegate tra loro sul piano finanziario ed economico ma autonome dal punto di vista giuridico.

Interesse dell'ente: finalità – anche non esclusiva – della condotta illecita (reato presupposto) consistente nel favorire la Fondazione, da accertarsi con valutazione ex ante e sussistente a prescindere dal conseguimento effettivo dell'obiettivo;

OdV: Organismo di Vigilanza. S'intende l'organismo interno di controllo, preposto alla vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, nonché sul relativo aggiornamento

Organi Sociali: gli organi societari previsti da statuto

Linee Guida: documenti emessi da associazioni di categoria o enti pubblici autorevoli in materia di D.Lgs. 231/2001

Modello: Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo secondo i requisiti del D.Lgs. 231/2001

Risk assessment: metodologia strutturata di valutazione dei rischi e dei relativi controlli

Sistema Disciplinare: documento, parte del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo che disciplina le sanzioni irrogabili ai destinatati del Modello stesso per inosservanza delle disposizioni previste

Soggetti apicali: soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione della Fondazione, di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano anche di fatto la gestione e il controllo della stessa

Soggetti subordinati: soggetti sottoposti alla direzione o vigilanza di un soggetto apicale

Stakeholder o portatori di interesse: soggetti portatori di interesse nei confronti della Fondazione, siano essi interni o esterni alla sfera aziendale

Sistema di controllo interno: insieme dei protocolli e delle azioni adottate dalla Fondazione allo scopo di prevenire i rischi di commissione dei reati di cui al D.Lgs. 231/2001

Vantaggio dell'ente: risultato positivo, non necessariamente economico, che la Fondazione ha obiettivamente tratto a prescindere dall'intenzione di chi ha commesso l'illecito e che deve essere accertato ex post.

Whistleblowing: è l'azione di chi, in un'azienda pubblica o privata, rileva un pericolo, una frode (reale o solo potenziale) o qualunque altro rischio in grado di danneggiare l'azienda stessa, i dipendenti, i clienti o la reputazione dell'ente. Il whistleblower è colui che segnala questo rischio.

PREMESSA

Il presente documento costituisce la Parte Generale del Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto Legislativo 231/2001 (di seguito "Modello") adottato da Fondazione Angelo Passerini Casa di Riposo Valsabbina Onlus (di seguito anche "Fondazione A. Passerini" o la "Fondazione").
Il Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato da Fondazione A. Passerini ha lo scopo di costruire un sistema strutturato ed organico di controlli, volto a prevenire la commissione dei reati di cui al D.Lgs. 231/2001.

Sono considerati "Destinatari" del presente Modello e, in quanto tali, sono tenuti - nell'ambito delle rispettive responsabilità e competenze - alla conoscenza ed osservanza dello stesso:

- componenti degli organi sociali (amministratori e revisori);
- componenti dell'Organismo di Vigilanza;
- dipendenti;
- collaboratori;
- fornitori e consulenti esterni;
- chiunque altro instauri, a qualsiasi titolo, rapporti di collaborazione con la Fondazione.

I soggetti ai quali il Modello si rivolge sono tenuti, pertanto, a rispettarne puntualmente tutte le disposizioni, anche in adempimento dei doveri di lealtà, correttezza e diligenza che scaturiscono dai rapporti giuridici di natura giuslavoristica instaurati con la Fondazione.
La Fondazione vigila sull'osservanza delle disposizioni contenute nel Modello, assicurando la trasparenza delle azioni correttive poste in essere in caso di violazione dello stesso. Fondazione A. Passerini si impegna a diffondere, nella propria organizzazione ed all'esterno, i contenuti del Modello ed i successivi aggiornamenti in modo completo, accurato e continuo.
In forza di quanto espressamente stabilito dal D.Lgs. 231/2001 (art. 6, terzo comma), i Modelli possono essere adottati sulla base di codici di comportamento o linee guida redatti dalle associazioni rappresentative e di categoria, comunicate al Ministero della Giustizia.
Il presente Modello è redatto in conformità alle Linee Guida di Confindustria approvate dal Ministero della Giustizia nella loro ultima versione.

1. IL DECRETO LEGISLATIVO N. 231 DELL'8 GIUGNO 2001

1.1 La responsabilità amministrativa delle persone giuridiche

Il Decreto Legislativo 231/2001 "*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica*", emanato in esecuzione della delega di cui all'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300, ha introdotto nel sistema normativo italiano la nozione di responsabilità autonoma delle persone giuridiche, adeguando la normativa interna ad alcune convenzioni internazionali cui l'Italia aveva già da tempo aderito.

Il citato Decreto ha introdotto per la prima volta in Italia una responsabilità diretta delle persone giuridiche (società, associazioni, enti, etc.) per alcuni reati, commessi nell'interesse o a vantaggio delle stesse da:

- persone che rivestono funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché da persone che esercitano, di fatto, la gestione e il controllo della stessa (cosiddetti soggetti apicali);
- persone sottoposte alla direzione o vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati (cosiddetti soggetti subordinati).

Tale responsabilità, definita "amministrativa" dal Legislatore, ma caratterizzata da profili di rilievo penale a carico degli enti, si affianca e non si sostituisce alla responsabilità della persona fisica che ha commesso il reato. La responsabilità amministrativa dell'ente è esclusa nell'ipotesi in cui l'agente abbia commesso il fatto nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

La responsabilità amministrativa introdotta dal Decreto mira innanzitutto a colpire il patrimonio degli enti che abbiano tratto vantaggio dalla commissione di alcune fattispecie criminose. È quindi prevista, in tutti i casi, l'applicazione di una sanzione pecuniaria in misura variabile a seconda della gravità del reato e della capacità patrimoniale dell'ente. Per le ipotesi più gravi, sono previste anche misure interdittive quali la sospensione o la revoca di licenze e concessioni, il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, l'interdizione dall'esercizio dell'attività, la sospensione o la revoca di finanziamenti e contributi, il divieto di pubblicizzare beni e servizi.

Gli articoli 6 e 7 del Decreto prevedono, tuttavia, una forma di esonero dalla responsabilità qualora l'ente dimostri di aver adottato ed efficacemente attuato Modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire la commissione dei reati considerati. Il sistema prevede, inoltre, l'istituzione di un Organismo di controllo interno all'ente (Organismo di Vigilanza) con il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza dei Modelli, nonché di curarne l'aggiornamento.

I Modelli devono rispondere alle seguenti esigenze:

- individuare i processi e le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- prevedere specifici "protocolli" e procedure utili a prevenire la commissione dei reati;
- individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a prevenire la commissione dei reati;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo (OdV) deputato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello;
- introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

1.2 I reati "presupposto"

La responsabilità dell'ente non scaturisce dalla commissione da parte dei soggetti sopra evidenziati di tutte le fattispecie di reato previste dal codice penale o da leggi speciali, ma è circoscritta alle ipotesi di reato-presupposto specificatamente previste dal D.Lgs. 231/2001.

Le fattispecie previste dal D.Lgs. 231/2001, organizzate per categoria, sono le seguenti:

Categorie
1. [art.24] Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un ente pubblico o dell'Unione europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture
2. [art.24-bis] Delitti informatici e trattamento illecito dei dati
3. [art.24-ter] Disposizioni in materia di contrasto alla criminalità organizzata e all'infiltrazione mafiosa nell'economia
4. [art.25] Peculato, indebita destinazione di denaro o cose mobili, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione
5. [art.25-bis] Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento
6. [art.25-bis.1] Delitti contro l'industria e il commercio
7. [art.25-ter] Reati societari
8. [art.25-quater] Reati con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico
9. [art.25-quater.1] Pratiche di mutilazioni organi genitali femminili
10. [art.25-quinquies] Delitti contro la personalità individuale
11. [art.25-sexties] Abuso di mercato
12. [art.25-septies] Omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme sulla sicurezza sul lavoro).
13. [art.25-octies] Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio
14. [art.25- octies.1] Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti
15. [art.25-novies] Delitti in materia di violazioni del diritto d'autore
16. [art.25-decies] Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria
17. [art.25-undecies] Reati ambientali
18. [art.25-duodecies] Impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare
19. [art.25-terdecies] Razzismo e xenofobia

Categorie
20. [art.25-quaterdecies] Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati
21. [art.25-quinquiesdecies] Reati tributari
22. [art.25-sexiesdecies] Contrabbando
23. [art. 25-septiesdecies] Delitti contro il patrimonio culturale
24. [art. 25-duodevicies] Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici
25. [art. 12, L. n. 9/2013] Responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato [Costituiscono presupposto per gli enti che operano nell'ambito della filiera degli oli vergini di oliva]
26. [legge 146/06] Reati transnazionali
27. [art. 187-quinquies TUF] Altre fattispecie in materia di abusi di mercato
28. [art.25-octies.1, co.2] Altre fattispecie in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti

L'elenco completo delle singole fattispecie di reato e delle sanzioni è posto in allegato al Modello (All. 1).

1.3 Le sanzioni

Il Decreto individua una serie articolata di sanzioni derivanti dalla responsabilità amministrativa dipendente da reato. In sintesi:

- **sanzioni pecuniarie** (artt. da 10 a 12 del D.Lgs. 231/2001), la cui commisurazione è determinata in numero e valore delle quote, tenuto conto della gravità del fatto, del grado di responsabilità dell'ente nonché dell'attività svolta per contrastare o attenuare le conseguenze del fatto o per prevenire la commissione di ulteriori illeciti. L'importo della quota è determinato in base alle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente, allo scopo di assicurare l'efficacia della sanzione;
- **sanzioni interdittive** (artt. da 13 a 17 del D.Lgs. 231/2001):
  - interdizione dall'esercizio dell'attività;
  - sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione del reato;
  - divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
  - 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 reato** (art. 19 del D.Lgs. 231/2001);
- **pubblicazione della sentenza** (art. 18 del D.Lgs. 231/2001).

È opportuno precisare che l'accertamento della responsabilità dell'ente, nonché la determinazione dell'*an* e del *quantum* della sanzione, sono attribuiti al Giudice penale competente a giudicare i reati dai quali dipende la responsabilità amministrativa, nel procedimento a carico della persona fisica.

1.4 Criteri di imputazione della responsabilità dell'ente

I presupposti della responsabilità dell'ente si dividono in criteri oggettivi e criteri soggettivi.

A) Criteri oggettivi (art. 5 del D.Lgs. 231/01)

- commissione da parte dei soggetti apicali o subordinati di uno dei reati previsti dal Decreto;
- commissione del reato (in tutto o in parte), nell'interesse o a vantaggio dell'ente.

B) Criterio soggettivo (art. 6 del D.Lgs. 231/01)

Il reato deve costituire espressione della politica aziendale o deve derivare da una "colpa di organizzazione". Ne consegue che, se all'ente non è imputabile alcuna "colpa", esso non soggiace alle sanzioni previste dal D.Lgs. 231/2001.

La normativa dispone che la "colpa organizzativa" – e, di conseguenza, la responsabilità dell'ente - è esclusa se prima della commissione del reato, l'ente ha adottato ed efficacemente attuato Modelli organizzativi idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi.

A riguardo bisogna distinguere due ipotesi:

1. Per i reati commessi da soggetti in posizione "apicale", il D.Lgs. 231/01 introduce una sorta di presunzione relativa di responsabilità dell'ente, dal momento che si prevede l'esclusione della sua responsabilità solo se esso dimostra:

- che «*l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, Modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi*»;
- che «*il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei Modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un Organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo*»;
- che «*le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i Modelli di organizzazione e di gestione*»;
- che «*non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo*».

Le condizioni appena elencate devono concorrere congiuntamente affinché la responsabilità dell'ente possa essere esclusa.

2. Se il reato è stato commesso da soggetti in posizione "subordinata", non sussiste la presunzione di responsabilità in capo all'ente: pertanto, affinché questi venga chiamato a rispondere sarà onere dell'accusa nel corso del processo, dimostrare che la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza.

In questa ipotesi, il D.Lgs. 231/01 riconduce la responsabilità ad un inadempimento dei doveri di direzione e di vigilanza, che gravano tipicamente sul vertice aziendale (o sui soggetti da questo delegati).

L'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza non ricorre «*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*».

1.5 Rappresentanza in giudizio e nomina difensore di fiducia della Fondazione

In merito alla rappresentanza dell'Ente nell'eventuale procedimento giudiziario a suo carico, tenendo altresì ben a mente la giurisprudenza di legittimità sul punto, la Fondazione s'impegna ad adottare idonei presidi volti ad evitare il verificarsi di situazioni di incompatibilità tali da comportare, a titolo esemplificativo, pronunce di inammissibilità ovvero nullità degli atti processuali.

Ed infatti, si verrebbe a creare una situazione di incompatibilità tra la posizione del legale rappresentante e quella dell'ente dallo stesso rappresentato qualora il primo fosse indagato ovvero imputato per il reato da cui dipende l'illecito amministrativo attribuito all'ente; da detta incompatibilità deriva un divieto generale ed assoluto di rappresentanza da parte del legale rappresentante indagato o imputato che, per l'effetto, non potrebbe assolutamente e inderogabilmente nominare il difensore di fiducia dell'ente indagato ovvero imputato.

La ragione di ciò è ravvisabile nel possibile verificarsi di un confitto d'interessi tra le scelte strategiche della difesa dell'Ente che potrebbero trovarsi a collidere con le strategie della difesa del legale rappresentante indagato/imputato.

Alla luce di quanto sopra, il rappresentante legale della Fondazione indagato ovvero imputato del reato presupposto non può provvedere alla rappresentanza della Fondazione, nè, per l'effetto, alla nomina del difensore di fiducia della stessa.

Pertanto, si prevede che, qualora la Fondazione si trovi nella situazione di incompatibilità prevista dall'art. 39 D.Lgs. 231/2001, possa essere tempestivamente convocata riunione straordinaria del Consiglio di amministrazione, il quale provvederà a nominare un rappresentante legale con poteri limitati e circoscritti alla partecipazione al procedimento (procuratore *ad litem*) e, pertanto, alla nomina del difensore di fiducia.

1.6 Compliance integrata

Anche nel rispetto di quanto previsto dalle associazioni di categoria, la Fondazione riconosce l'importanza fondamentale di un sistema di compliance integrato, che superi la mera adozione del Modello 231 e si estenda a tutte le normative e i principi etici rilevanti per l'attività aziendale. In quest'ottica, il Modello 231 è concepito come parte integrante di un più ampio sistema di gestione dei rischi, che include i seguenti punti chiave:

- Conformità normativa: rispetto di tutte le leggi e i regolamenti applicabili, con particolare attenzione alle normative di settore relative alla salute e sicurezza sul lavoro, tutela dell'ambiente, tutela della privacy e anticorruzione.
- Etica aziendale: promozione di una cultura aziendale basata sull'integrità, la trasparenza e la responsabilità sociale, anche attraverso l'adozione di un Codice Etico e di condotta.
- Gestione dei rischi: identificazione, valutazione e mitigazione dei rischi di non conformità, attraverso un approccio risk-based che coinvolge tutti i processi e le funzioni aziendali.
- Sistema di segnalazione whistleblowing: implementazione di un sistema di segnalazione di comportamenti illeciti, fraudolenti o non etici commessi all'interno dell'organizzazione, che garantisce la

tutela e la riservatezza dei soggetti segnalanti.

La Fondazione si impegna a garantire che il sistema di compliance integrato sia efficace, dinamico e costantemente aggiornato, attraverso attività di formazione, monitoraggio e controllo, nonché attraverso la promozione di una cultura della segnalazione e del dialogo aperto.

Fondazione A. Passerini si impegna a garantire un sistema integrato di compliance attraverso l'adozione di un Modello 231 in cui si innestano le procedure relative alla governance societaria delle realtà quotate sui mercati regolamentati, oltre alle procedure del sistema certificato per la qualità alla norma ISO 9001.

La Fondazione si impegna a garantire la diffusione dei principi aziendali anche attraverso un'attività di formazione nei confronti di tutto il personale e a garantire la sua partecipazione alla diffusione della cultura etica anche attraverso la previsione di sistemi di segnalazione (whistleblowing) che garantiscano il dialogo aperto e la comunicazione protetta.

Il ruolo degli organi di controllo nei sistemi di compliance integrata è fondamentale per garantire l'efficacia e l'adeguatezza delle misure preventive adottate. Nel caso della Fondazione A. Passerini sono il Revisore Unico e l'Organismo di Vigilanza.

2. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI FONDAZIONE A. PASSERINI

2.1 Profilo della Fondazione e cenni storici

La Fondazione Angelo Passerini Casa di Riposo Valsabbina Onlus affonda le proprie radici nel 1910, anno in cui fu istituita su iniziativa del senatore Angelo Passerini con la denominazione originaria di "Casa di Ricovero per anziani inabili al lavoro". Nel corso degli anni, la struttura ha potuto crescere e svilupparsi grazie al sostegno ella comunità locale con donazioni, contributi e acquisizioni.

Dal 1994, anno in cui il personale religioso ha cessato la propria attività all'interno della struttura, la Fondazione ha avviato un percorso di ampliamento e diversificazione dei servizi offerti, accogliendo un numero crescente di ospiti accreditati e incrementando l'organico interno. Contestualmente, si è registrata una crescente partecipazione del volontariato, con il coinvolgimento di numerose associazioni.
A partire dal 1999, sono attive le convenzioni con l'Azienda Ospedaliera di Desenzano del Garda e con l'ASL di Brescia per l'erogazione di servizi territoriali quali la fisioterapia e la gestione del punto prelievi ematochimici nei Comuni di Vestone, Vobarno e Capovalle.

Nel corso degli anni 2000, la Fondazione assume l'assetto attuale di Residenza Sanitaria per Anziani e, inoltre, è stato istituito un Centro Diurno Integrato per anziani parzialmente autosufficienti.
Nel 2003 la RSA ha ottenuto la certificazione di qualità, a conferma dell'alto livello dei servizi offerti e, sempre nello stesso anno, è stato avviato il servizio di asilo nido aziendale pensato per favorire la conciliazione tra la vita familiare e lavorativa del personale.
Tra i servizi attivi figura anche l'Hospice per pazienti terminali, accreditato presso il SSN.

La Fondazione ha inoltre promorosso il progetto "Domus Vigoris", riconosciuto dalla Fondazione Cariplo come uno dei 7 progetti maggiormente rappresentativi della regione Lombardia. Il progetto mira a estendere l'azione della RSA sul territorio attraverso l'attivazione di nuovi servizi rivolti alla comunità, tra i quali figurano la consegna dei pasti a domicilio, il trasporto di persone in difficoltà, il servizio di lavanderia e altri interventi di supporto alla domiciliarità.
Sono attive infine importanti collaborazioni con il mondo della ricerca e della formazione, grazie alle convenzioni stipulate con l'Istituto di Ricerche Fatebenefratelli di Brescia e con l'Università degli Studi di Brescia per tirocinanti.

Nel 2004 la struttura ha assunto la forma giuridica di Fondazione, cessando la precedente configurazione di IPAB e, in quello stesso anno, si è insediato il nuovo Consiglio di Amministrazione. L'obiettivo resta quello di mantenere e, ove possibile, migliorare l'elevato standard qualitativo dei servizi erogati.

Successivamente sono stati apertii nuovi servizi nel 2005 il nuovo centor diurno integrato per numero 30 posti, a settembre 2026 il reparto hospice autorizzato e accreditato per numero 8 posti, nel 2007 la casa albergo con 10 posti autorizzati per anziani autosufficienti, inoltre la Fondazione si è aperta al territorio potenziando il servizio Adi, trasformatosi nel 2023 in servizio cure domiciliari e le isure rsa aperta e B1.

Nel frattempo il sistema socio sanitario si è trasformato con la legge 3 definendo la sudicisione dei rapporti tra ATS e ASST nella erogazione dei controlli e dei servizi

2.2 Obiettivi e finalità del Modello

Con l'adozione del Modello, Fondazione A. Passerini si pone l'obiettivo di dotarsi di un complesso di principi di comportamento e di procedure, ad integrazione degli strumenti organizzativi e di controllo interni, che risponda alle finalità e alle prescrizioni del Decreto.

L'adozione e l'efficace attuazione del Modello rappresenta non solo uno strumento di prevenzione di eventuali reati, ma migliora, in quanto insieme di regole cui gli esponenti aziendali sono tenuti ad uniformarsi, la corporate governance della Fondazione.

Pertanto, scopo del presente Modello è la costruzione di un sistema strutturato ed organico di procedure e di attività di controllo, da svolgersi principalmente in via preventiva e tale da non poter essere violato se non eludendone fraudolentemente le disposizioni.

A tal fine, il Modello assolve alle seguenti funzioni:

- promuovere e valorizzare in misura ancora maggiore una cultura etica al proprio interno, in un'ottica di correttezza e trasparenza nella conduzione degli affari;
- rendere consapevoli tutti coloro che operano in nome e per conto della Fondazione dell'esigenza di un puntuale rispetto del Modello, alla cui violazione conseguono sanzioni pecuniarie e disciplinari;
- stigmatizzare la condanna da parte della Fondazione di ogni comportamento che, ispirato da un malinteso interesse sociale, si ponga in contrasto con leggi, regolamenti o, più in generale, con principi di correttezza e trasparenza cui la sua attività si ispira;
- informare in ordine alle gravose conseguenze che potrebbero derivare alla Fondazione (e di riflesso a tutti i suoi dipendenti, dirigenti e vertici) dall'applicazione delle sanzioni pecuniarie e interdittive previste dal Decreto e della possibilità che esse siano disposte anche in via cautelare;
- consentire alla Fondazione un costante controllo ed un'attenta vigilanza sulle attività, in modo da poter intervenire tempestivamente ove si manifestino profili di rischio ed eventualmente applicare le misure disciplinari previste dallo stesso Modello.

2.3 Metodologia e attività per la costruzione del Modello e suo aggiornamento

Ai fini della predisposizione del Modello si è proceduto a:

1. identificare e mappare i processi sensibili: obiettivo di questa fase è stata l'analisi del contesto aziendale, al fine di identificare in quale area/settore di attività e secondo quali modalità si possano realizzare eventuali reati. Se ne è ricavata una rappresentazione delle aree a rischio e dei processi sensibili, dei controlli già esistenti e delle eventuali criticità;
2. valutare i rischi e il sistema dei controlli preventivo: sulla base della situazione esistente, come sopra accertata, si è proceduto a valutare i rischi e successivamente si sono individuate le iniziative necessarie ai fini dell'adeguamento agli scopi perseguiti dal Decreto del sistema di controllo interno e dei requisiti organizzativi essenziali segnalati dalle Linee Guida di Confindustria;
3. definire le procedure e i protocolli, parte integrante del sistema dei controlli in grado di prevenire i rischi: Fondazione A. Passerini ha approvato ed implementato all'interno della propria organizzazione un sistema articolato di procedure e di istruzioni operative volto a presidiare i processi aziendali e a prevenire la commissione dei reati previsti dal Decreto.
4. progettare e realizzare il Modello di Organizzazione Gestione e Controllo: si è inteso in tale fase definire un sistema normativo interno diretto a programmare la formazione e l'attuazione delle

decisioni della Fondazione in relazione ai rischi/reati da prevenire; tale sistema è composto dal Codice Etico, che fissa le linee di orientamento generali ed i principi cui l'operatività della Fondazione si ispira costantemente; un Modello di organizzazione, gestione e controllo, specificamente diretto alla prevenzione dei reati previsti dal Decreto;

5. essenziale, ai fini della concreta applicazione e rispetto del Modello è l'attività di sensibilizzazione di tutte le strutture e dei livelli aziendali all'osservanza delle regole e delle procedure previste dallo stesso, nonché l'istituzione di un Organismo di Vigilanza con il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e di proporne l'aggiornamento.

2.4 Elementi costitutivi e struttura del Modello

Il presente Modello si fonda sui seguenti elementi costitutivi, tra loro integrati:

- Codice Etico;
- Sistema Disciplinare atto a sanzionare la violazione delle disposizioni contenute nel Modello;
- *Governance* e assetti organizzativi (visura e organigramma);
- Poteri autorizzativi e di firma e modalità di gestione delle risorse finanziarie;
- Mappatura delle aree a rischio e dei controlli che consiste nel processo di individuazione delle attività aziendali nel cui ambito possono essere commessi i reati richiamati dal D.Lgs. 231/01;
- Procedure e Protocolli di controllo in relazione alle attività sensibili individuate;
- Formazione e informazione del personale dipendente e degli altri soggetti che interagiscono con la Fondazione;
- Organismo di Vigilanza e flussi informativi;
- Segnalazioni o *Whistleblowing*.

I sopra citati elementi costitutivi sono rappresentati nei seguenti documenti:

- **Codice Etico** quale carta dei principi ispiratori della Fondazione.
- **Sistema Disciplinare** quale strumento sanzionatorio di eventuali violazioni al Modello.
- **Parte Generale** ove sono riportati gli elementi fondamentali del D.Lgs. 231/01, la struttura del Modello e i suoi elementi principali.
- **Parte Speciale**, articolata in sezioni, ciascuna riferita ad una categoria di reato nella quale sono descritte:
  - le fattispecie di reato richiamate dal D.Lgs. 231/01 e le condotte che la Fondazione ha stabilito di prendere in considerazioni in ragione delle caratteristiche della propria attività;
  - i processi/attività sensibili e relativi controlli.

Allegati al Modello:

- Elenco dei reati presupposto (All. 1);
- Risk Assessment (All.2);
- Procedura Whistleblowing (All. 3);

2.5 Approvazione, modifica e attuazione del Modello

Il Modello è approvato e adottato dal Consiglio di Amministrazione. Il Consiglio di Amministrazione ha il compito, anche sulla base delle indicazioni fornite dall'Organismo di Vigilanza, di aggiornare o integrare il Modello, in seguito a:

- aggiornamenti normativi;
- significativi cambiamenti nell'organizzazione aziendale;

- variazioni nei processi e nelle attività aziendali o aree di business;
- verificarsi di eventi straordinari (gravi violazioni, contestazioni, sanzioni ecc.).

Le eventuali modifiche o integrazioni al Modello, anche su proposta dell'Organismo di Vigilanza, dei documenti del Modello sono di responsabilità esclusiva del Consiglio di Amministrazione a cui è attribuito anche il compito di formulare una dotazione di un *budget* adeguato per l'Organismo di Vigilanza al fine del corretto svolgimento dei suoi compiti.

Le modifiche/integrazioni delle procedure operative o dei documenti a carattere dinamico richiamati o allegati al Modello, dovranno pure essere approvate dal Consiglio di Amministrazione. Tali documenti costituiscono presidi di controllo per le attività sensibili e le loro modifiche sostanziali dovranno essere comunicate anche all'OdV.

Il Modello in ogni caso deve essere riesaminato su base annuale per verificarne l'adeguatezza e le esigenze di aggiornamento, al fine del mantenimento nel tempo della sua efficacia. Al riesame partecipano i seguenti soggetti:

- Referente interno di progetto;
- OdV.

3. L'ORGANISMO DI VIGILANZA

3.1 Requisiti dell'Organismo di Vigilanza

Il D.Lgs. 231/2001, comma 1 prevede tra gli elementi indispensabili per l'esonero della responsabilità amministrativa degli enti, l'istituzione di un organismo interno all'ente (**Organismo di Vigilanza**) dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo con il compito di vigilare sul funzionamento del Modello e di curarne l'aggiornamento.

L'Organismo di Vigilanza, in conformità al Decreto e alle Linee Guida Confindustria deve possedere i seguenti requisiti:

- **autonomia:** deve essere assicurata all'OdV completa autonomia, intesa come libera e capacità decisionale, di autodeterminazione e di azione. Tale autonomia va esercitata soprattutto rispetto ai vertici societari, nel senso che l'Organismo dovrà rimanere estraneo a qualsiasi forma d'interferenza e pressione da parte dei vertici stessi. L'Organismo di Vigilanza fissa le proprie regole comportamentali in un Regolamento dallo stesso adottato;
- **indipendenza:** l'OdV deve avere la posizione di un organismo terzo, gerarchicamente collocato al vertice della linea di comando, libero da legami di sudditanza rispetto al vertice aziendale, capace di adottare provvedimenti ed iniziative insindacabili;
- **professionalità:** il requisito della professionalità assume connotati prettamente soggettivi, che andranno verificati per ciascun componente, con una preventiva analisi del *curriculum vitae* e delle concrete esperienze lavorative di ognuno di essi. In particolare, occorre che l'OdV sia composto da soggetti dotati di specifiche conoscenze in materia legale, di metodologie ed attività di controllo, di valutazione e di gestione dei rischi, organizzazione aziendale, finanza, revisione e gestione, etc. oltre che capacità specifiche in relazione all'attività ispettiva e consulenziale;
- **continuità di azione:** la continuità di azione va intesa in termini di effettività dell'attività di vigilanza e controllo ed in termini di costanza temporale dello svolgimento delle funzioni dell'OdV;
- **onorabilità:** i componenti dell'Organismo di Vigilanza, considerato il ruolo che sono chiamati a ricoprire, devono presentare necessariamente un profilo etico di indiscutibile valore.

3.2 Nomina, composizione e durata dell'Organismo di Vigilanza

L'Organismo di Vigilanza viene nominato dal Consiglio di amministrazione contestualmente all'adozione del Modello. Il numero, la qualifica, il compenso dei componenti dell'OdV e la durata dell'incarico sono decisi dal Consiglio di amministrazione.

La nomina all'interno dell'Organismo di Vigilanza deve essere comunicata a ciascun membro nominato e da questi accettata formalmente. In via successiva si provvederà a comunicare a tutti i livelli dell'organizzazione la nomina dell'OdV con evidenza delle responsabilità, dei poteri e dei compiti di vigilanza.

3.3 Cause di ineleggibilità e incompatibilità

Sono ritenute cause di ineleggibilità:

- la presenza di una delle circostanze di cui all'articolo 2382 del codice civile;
- una sentenza di condanna, passata in giudicato, per aver commesso uno dei reati sanzionati dal D.Lgs. 231/2001.

Ciascun componente dell'OdV, con l'accettazione della nomina, implicitamente riconosce l'insussistenza di detti motivi di ineleggibilità. Le regole sopra descritte si applicano anche in caso di sostituzione di uno o più componenti dell'OdV stesso.

Nei casi in cui sia stata emessa sentenza di condanna, il Consiglio di amministrazione - nelle more del passaggio in giudicato della sentenza - può disporre la sospensione dei poteri del componente dell'OdV interessato.

3.4 Revoca dell'incarico

La revoca dell'incarico di membro dell'OdV compete esclusivamente al Consiglio di amministrazione.
I membri dell'Organismo di Vigilanza non possono essere revocati se non per giusta causa.
Per giusta causa di revoca, a titolo esemplificativo e non tassativo, s'intende:

- la perdita dei requisiti soggettivi sopra evidenziati;
- il sopraggiungere di un motivo di incompatibilità, come sopra evidenziato;
- una grave negligenza nell'assolvimento dei compiti propri dell'OdV;
- l'inosservanza del Modello e/o del Codice Etico adottati dalla Fondazione.

Ciascun membro dell'OdV può rinunciare in ogni momento all'incarico, fornendone motivazione al Consiglio di amministrazione, con preavviso di almeno 30 giorni.

3.5 Poteri e funzioni dell'Organismo di Vigilanza

I principali compiti affidati all'OdV riguardano:

- **vigilanza sul Modello**:
  - verificare l'idoneità del Modello a prevenire il verificarsi di comportamenti illeciti, nonché ad evidenziarne l'eventuale realizzazione;
  - verificare l'effettività del Modello, ovvero la rispondenza tra i comportamenti concreti e quelli formalmente previsti dal Modello stesso;
  - verificare il rispetto dei principi di comportamento e delle procedure previsti nel Modello e rilevare eventuali scostamenti;
- **aggiornamento del Modello**:
  - curarne l'aggiornamento, proponendo, se necessario, al Consiglio di amministrazione l'adeguamento dello stesso;
- **informazione e formazione sul Modello e il Decreto**:
  - promuovere e monitorare le iniziative dirette a favorire la comunicazione, l'informazione e la formazione del Modello nei confronti di tutti i soggetti tenuti al rispetto delle relative previsioni (destinatari);
- **fornire chiarimenti relativi Modello** su richiesta delle funzioni aziendali, del Consiglio di amministrazione e del Revisore dei Conti;
- **riferire periodicamente agli organi di controllo** in merito allo stato di attuazione e all'operatività del Modello.

3.6 *Reporting* dell'Organismo di Vigilanza verso gli organi societari ed il vertice aziendale

L'Organismo di Vigilanza deve riferire i risultati della propria attività con periodicità all'organo amministrativo.
L'OdV può essere convocato in qualsiasi momento dai vertici societari e dagli organi sopracitati e può, a sua volta, far richiesta in tal senso al fine di riferire in merito al funzionamento del Modello o a situazioni specifiche inerenti all'attuazione del Modello.

3.7 Flussi informativi da e verso l'Organismo di Vigilanza

I flussi informativi da e verso l'OdV, peraltro previsti dall'art. 6 del D.Lgs. n.231/2001 che espressamente parla di "obblighi informativi", sono uno degli strumenti a disposizione dell'OdV per vigilare sull'efficacia ed effettività del Modello.

I flussi informativi possono essere di tipologie differenti:

· Flussi ad evento: che avvengono al verificarsi di un determinato evento o situazione da segnalare all'OdV;

· Flussi periodici: definiti su base periodica e concordati con le funzioni aziendali;

· Segnalazioni: che possono provenire da parte di qualsiasi dipendente dell'azienda che rileva un pericolo, una possibile frode o altro comportamento che può configurare una violazione del Modello (whistleblowing).

I flussi informativi nel dettaglio sono evidenziati nell'allegato flussi informativi.

La Fondazione provvede a istituire un'apposita casella di posta elettronica dell'OdV ad indirizzo dedicato che, in aggiunta a mezzi di comunicazione tradizionali, consente ai dipendenti di denunciare all'OdV comportamenti non in linea con quelli previsti nel Modello.

3.8 Riservatezza

L'OdV ha l'obbligo di non divulgare le notizie e le informazioni acquisite nell'esercizio del proprio incarico, assicurando l'assoluta riservatezza e astenendosi da utilizzare le informazioni per fini diversi da quelli insiti nel suo incarico di Organismo di Vigilanza.

Tutte le informazioni di cui entra in possesso l'OdV sono trattate in conformità alla legislazione vigente in materia di privacy (D.Lgs. 196/2003 e s.s.m.i. e Regolamento Europeo n. 679/2016).

4. WHISTLEBLOWING

Dal 15 luglio 2023 hanno effetto le disposizioni del D.Lgs. n. 24 del 10 marzo 2023 che ha dato attuazione alla direttiva del Parlamento Europeo e del Consiglio, n. 1937 del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali che ha comportato una importante modifica nell'istituto del whistleblowing per le aziende che adottano i Modelli organizzativi ai del D.Lgs. 231/001.

Il D.Lgs. 24/2023 ha infatti abrogato l'articolo 6, commi 2-ter e 2-quater, del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e modifica l'articolo 6 comma 2. bis sostituito dal seguente: "*I Modelli di cui al comma 1, lettera a) prevedono, ai sensi del decreto legislativo attuativo della direttiva UE 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019, i canali di segnalazione interna, il divieto di ritorsione e il sistema disciplinare, adottato ai sensi del comma 2, lettera e).*"

La Fondazione, in linea con le *best practices* di riferimento, ha individuato un apposito soggetto atto a ricevere e gestire le segnalazioni. La Fondazione ha inoltre predisposto apposita procedura, allegata al Modello, messa a conoscenza di tutti i soggetti interessati, interni ed esterni alla Fondazione.

Le segnalazioni devono essere circostanziate e potranno riguardare, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- qualsiasi violazione anche potenziale del Codice Etico e del Modello o dei regolamenti interni, procedure o altre disposizioni aziendali;
- azioni od omissioni, commesse o tentate, che possano arrecare un pregiudizio ai dipendenti che svolgono la loro attività presso la Fondazione;
- notizie relative a procedimenti o indagini su ipotesi di reato di cui al D.Lgs. 231/01 e risultanze di indagini interne dalle quali siano emerse violazioni del Modello;
- informazioni di ogni provenienza, concernenti la possibile commissione di reati o comunque di violazioni del Modello;
- altre violazione di disposizioni normative nazionali o dell'UE che ledono l'interesse pubblico o l'integrità della Fondazione di cui il segnalante sia venuto a conoscenza nel contesto lavorativo ai sensi del D.Lgs. 24/23.

Le segnalazioni devono contenere i seguenti elementi:

- una chiara e completa descrizione dei fatti;
- se conosciute, le circostanze di tempo e di luogo in cui i fatti sono stati commessi;
- le generalità che consentano di identificare il/i soggetto/i che ha/hanno posto in essere i fatti segnalati;
- indicazioni di eventuali altri soggetti che possano riferire sui fatti oggetto di segnalazione;
- ogni altra informazione che possa fornire un utile riscontro o eventuali documenti che possano confermare la sussistenza dei fatti segnalati.

La Fondazione garantisce la riservatezza dell'identità del segnalante. I segnalanti sono inoltre tutelati contro ogni forma di discriminazione, penalizzazione o ritorsione per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione. Al tempo stesso viene garantita la tutela del segnalato.

È compito del suddetto soggetto procedere ai necessari accertamenti nel minor tempo possibile e, se necessario, procedere ad ulteriori verifiche, in conformità alla procedura adottata dalla Fondazione.

Ove gli approfondimenti effettuati evidenzino situazioni di gravi violazioni del Modello e/o del Codice Etico ovvero il soggetto deputato alla gestione delle segnalazioni abbia maturato il fondato sospetto di commissione di un reato rilevante ai sensi del D.Lgs. 231/01, il medesimo procede senza indugio alla comunicazione della segnalazione all'OdV e delle proprie valutazioni al Consiglio di Amministrazione.

Tutte le informazioni sono, inoltre, trattate in conformità alla normativa vigente in materia di privacy (D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e Regolamento Europeo n. 679/2016).

5. PIANO DI COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE

Ai fini dell'efficace attuazione del Modello, la Fondazione promuove le attività di formazione e di informazione circa il Modello; a tal fine viene realizzato un piano di comunicazione e formazione specifico strutturato per tipologia di destinatario con l'obiettivo di garantire la diffusione dei contenuti del Modello e del Decreto.Il Modello è comunicato all'Organismo di Vigilanza che ne riceve copia autorizzata. Il Modello è, inoltre, comunicato ai dipendenti mediante:

- consegna di un estratto della documentazione ai dipendenti e ai nuovi assunti (Codice Etico, Sistema Disciplinare, Parte Generale);
- riunioni informative circa le finalità e i contenuti del Modello (espressamente previste per le funzioni apicali o per i responsabili di area);
- affissione nella bacheca aziendale del Codice Etico e del Sistema Disciplinare.

La Fondazione A. Passerini promuove, inoltre, la piena pubblicità del Modello anche all'esterno, nei confronti dei terzi, mediante la pubblicazione sul sito aziendale del Codice Etico e della Parte Generale del Modello.Il piano di comunicazione deve essere sviluppato con l'intento di garantire capillarità, chiarezza e completezza nella comunicazione, prevedendo aggiornamenti periodici a seguito delle modifiche o delle integrazioni del Modello o a fronte di evoluzioni normative.

Per garantire l'effettiva conoscenza del Modello e dei suoi elementi costitutivi a tutti i livelli, la Direzione, in collaborazione con l'OdV, annualmente pianifica ed attua interventi formativi rivolti al personale e ai collaboratori esterni.

Il piano di formazione prevede di realizzare due differenti modalità formative:

- la formazione generale rivolta a tutti i livelli dell'organizzazione;
- la formazione specifica che interessa invece i soggetti apicali o comunque il personale impiegato in attività a rischio reato.

La formazione generale deve fornire conoscenze di base relative al Decreto Legislativo 231/01, ai contenuti e alle finalità del Modello e ai compiti/poteri dell'OdV. La formazione specifica deve fornire conoscenze e consapevolezza in merito ai rischi associabili alle attività aziendali, ai presidi di controllo da attivare e alle tecniche di valutazione dei rischi, così da fornire elementi concreti per l'individuazione di eventuali anomalie o non conformità.

I requisiti che il piano di formazione della Fondazione deve rispettare sono i seguenti:

- la partecipazione ai corsi di formazione è obbligatoria;
- il relatore deve essere persona competente;
- la frequenza deve essere funzionale all'agire aziendale;
- l'attività di formazione deve essere registrata e verificata.

La formazione, come peraltro previsto dalle linee guida di riferimento, viene erogata in presenza e/o con il supporto di piattaforme *e-learning*.