

**MODELLO DI ORGANIZZAZIONE,
GESTIONE E CONTROLLO**

di

**FONDAZIONE PER L'ARTE MODERNA E
CONTEMPORANEA - CRT**

-PARTE GENERALE-

SOMMARIO

1. PREMESSA	4
1.1 Il Decreto Legislativo n. 231/2001 e successive modifiche e integrazioni..	4
1.2 I reati presupposto.	7
1.3 Le sanzioni previste dal D.lgs. 231/2001.	8
1.4 L'adozione e l'attuazione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo quale esimente della responsabilità amministrativa da reato.	10
1.5 Le Linee Guida di Confindustria.....	12
2. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA FONDAZIONE	14
2.1. L'attività della Fondazione in breve.	14
2.2. L'adeguamento di FACRT alle previsioni del Decreto legislativo 231/2001.	15
2.3. I Lavori preparatori alla redazione del modello organizzativo. La metodologia seguita per l'individuazione delle c.d. "aree a rischio".	15
2.4. Finalità del Modello.....	17
2.5. Le Parti del Modello.	18
2.6. Destinatari del Modello.....	20
2.7. Approvazione e modifica del Modello.....	21
2.8. Attuazione del Modello.	21
3. GLI ELEMENTI DEL MODELLO	22
3.1. Protocollo descrittivo del processo di mappatura delle aree a rischio e dei controlli.	22
3.2. La <i>governance</i> di FACRT.	23
3.3. Principi di controllo.	25
3.4. Il Sistema procedurale.	27
3.5. Protocollo per l'adozione e l'aggiornamento del Codice Etico.....	27
3.6. Il Sistema di gestione delle risorse finanziarie.	29
3.7. Il Sistema disciplinare.	29

3.8.	L'Organismo di Vigilanza.....	33
3.9.	Whistleblowing.	38
3.10.	Piano di formazione e comunicazione.	39
3.11.	Comunicazione del Modello.	41
3.12.	Informativa ai Collaboratori esterni ed ai Partner.	42
4.	ALLEGATI	42

1. PREMESSA

1.1 Il Decreto Legislativo n. 231/2001 e successive modifiche e integrazioni.

In data 8 giugno 2001, con il Decreto Legislativo n. 231 (di seguito denominato il “Decreto”), entrato in vigore il 4 luglio 2001, il Legislatore ha recepito nel nostro ordinamento quanto stabilito nelle convenzioni internazionali in materia di responsabilità delle persone giuridiche.

Il Decreto, recante la “*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica*”, ha introdotto un regime di responsabilità amministrativa a carico degli enti, che si aggiunge alla responsabilità penale della persona fisica che ha materialmente commesso il reato.

L’indicazione, nel Decreto, di “responsabilità amministrativa” è formalmente esatta, anche se, sostanzialmente, la natura delle gravi sanzioni previste e la valutazione da parte dello stesso Giudice penale che tratta il processo a carico dell’imputato indicano trattarsi di una forma di responsabilità strettamente legata alla responsabilità penale della persona fisica in ragione dell’appartenenza del fatto reato nella sua dimensione oggettiva all’ente. La responsabilità dell’ente ai sensi del D.L.vo 231/2001 costituisce così un *tertium genus* rispetto a responsabilità penale e responsabilità amministrativa e converge con la responsabilità penale della persona fisica. La responsabilità dell’ente è strettamente collegata alla commissione di un reato, tanto che il fatto di reato di cui risponde la persona fisica è anche fatto dell’ente che risponde del peculiare illecito di cui al D.L.vo 231/2001. Trattandosi di fatto appartenente ad entrambi, persona fisica e persona giuridica, lo schema è quello della responsabilità concorsuale che si articola diversamente in relazione alla diversa natura dei soggetti chiamati a rispondere del medesimo fatto.

La responsabilità dell’Ente sorge soltanto in occasione della realizzazione di determinati tipi di reato da parte di soggetti legati a vario titolo all’ente medesimo e solo nell’ipotesi che la condotta illecita sia stata realizzata nell’“interesse o a vantaggio” di esso: non soltanto, quindi, allorché il comportamento illecito abbia determinato un vantaggio, patrimoniale o meno per l’ente, ma anche nell’ipotesi in cui, pur in assenza di tale concreto risultato, il fatto-reato trovi ragione nell’interesse dell’ente.

La Relazione governativa che accompagna il Decreto chiarisce che il richiamo all’interesse dell’ente caratterizza «in senso marcatamente soggettivo la condotta (...) della persona fisica» e si “accontenta” di una verifica *ex ante*. Viceversa, il vantaggio, che

può essere tratto dalla società anche quando l'autore del fatto non abbia agito nel suo interesse, richiede sempre una verifica *ex post*.

Gli enti possono essere ritenuti responsabili per alcuni reati commessi o tentati, nel loro interesse o vantaggio da:

- a) persona fisica che rivesta funzioni di rappresentanza, amministrazione, direzione, anche di un'unità organizzativa dell'ente dotata di autonomia finanziaria e funzionale;
- b) persone che esercitino, anche in via di fatto, la gestione o il controllo dell'ente stesso;
- c) soggetti sottoposti alla direzione o vigilanza di chi gestisce o controlla l'ente.

La responsabilità degli enti è indipendente da quella della persona fisica che ha realizzato il fatto nell'interesse o a vantaggio dell'ente stesso. Essa, infatti, sussiste anche quando l'autore del reato non sia stato identificato o non sia imputabile e quando il reato si estingua per una causa diversa dall'amnistia.

Il D.lgs. n. 231/2001 ha diversificato il sistema di responsabilità dell'ente a seconda che il reato sia stato commesso da un soggetto in posizione apicale o da un soggetto sottoposto alla direzione o alla vigilanza di un soggetto in posizione apicale.

È opportuno precisare che l'ente non risponde, per espressa previsione legislativa (art. 5, comma 2, del D.lgs. n. 231/2001), se i soggetti apicali e/o i loro sottoposti hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi.

Nelle ipotesi in cui il reato sia stato commesso da **soggetti in posizione apicale** (sono considerati tali i soggetti specificati nelle lettere a) e b) del presente paragrafo), l'imputabilità all'ente è presunta.

L'art. 6, comma 1, del Decreto prevede che, qualora il reato sia commesso dagli apicali, l'ente non risponde se prova che:

- a. 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;
- b. il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- c. le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione;

- d. non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui alla lett. b).

Qualora il reato sia stato realizzato da un **soggetto in posizione subordinata** (ovvero da uno dei soggetti descritti nella lettera c) del presente paragrafo), l'ente sarà responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza (art. 7, comma 1 d.lgs. 231/2001). In ogni caso, si presume *iuris et de iure* l'osservanza 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 (art. 7, comma 2 d.lgs. 231/2001).

I successivi commi 3 e 4 dell'art. 7 d.lgs. 231/2001 introducono due principi che, sebbene siano collocati nell'ambito della norma sopra rammentata, appaiono rilevanti e decisivi ai fini dell'esonero della responsabilità dell'Ente per entrambe le ipotesi di reato di cui all'art. 5 lettere a) e b). Segnatamente è previsto che:

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

Sotto un profilo formale, l'adozione e l'efficace attuazione di un Modello non costituisce un obbligo, ma unicamente un onere per gli Enti i quali, invero, potranno anche decidere di non conformarsi al disposto del Decreto senza incorrere per ciò solo in alcuna sanzione.

Tuttavia, l'adozione e l'efficace attuazione di un Modello idoneo è per gli Enti un presupposto irrinunciabile per poter beneficiare dell'esimente prevista dal Legislatore.

È importante, inoltre, considerare che il Modello non è da intendersi quale strumento statico, ma deve essere considerato, di converso, un apparato dinamico che permette all'Ente di eliminare, attraverso una corretta e mirata implementazione dello stesso nel corso del tempo, eventuali carenze che, al momento della sua creazione, non era possibile individuare.

Ai sensi dell'art. 6, comma secondo del Decreto, il modello organizzativo deve rispondere alle seguenti esigenze:

- a) individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati cui si applica la normativa 231;
- b) prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- c) individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione dei reati;
- d) prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'OdV, deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello;
- e) 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 appena individuati di qualsivoglia fattispecie criminosa, ma è circoscritta alle ipotesi di reato previste originariamente dal D.lgs. n. 231/2001 e dalle successive modifiche legislative. Da rilevare, infatti, che il catalogo dei reati c.d. "presupposto" è in continua espansione, come appresso specificato.

Originariamente, il Decreto si riferiva ad una serie di reati commessi nei rapporti con la Pubblica Amministrazione e precisamente:

- indebita percezione di erogazioni pubbliche (art. 316 *ter* c.p.);
- truffa in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640, co 2° n. 1, c.p.);
- truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640 *bis* c.p.);
- frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico (art. 640 *ter* c.p.);
- corruzione per un atto d'ufficio (art. 318 c.p., 321 c.p.);
- corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio (art. 319 c.p., 321 c.p.);
- corruzione in atti giudiziari (art. 319 *ter* c.p.);
- corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.);
- istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.);
- concussione (art. 317 c.p.);
- malversazione di erogazioni pubbliche (art. 316 *bis* c.p.);

- indebita percezione di contributi, finanziamenti, mutui agevolati o altre erogazioni concessi o erogati dallo Stato, da altri enti pubblici o dalla Comunità Europea (art. 316 *ter* c.p.).

I successivi interventi legislativi hanno notevolmente arricchito il c.d. “catalogo” dei reati presupposto sino al D. Lgs. 211/2025 – ultimo provvedimento cui è aggiornato il presente Modello – ha introdotto l’art. 25 *octies*.2, inserendo nel catalogo dei reati presupposto 4 nuove fattispecie in materia di violazione di misure restrittive dell’Unione Europea: i) Violazione delle misure restrittive dell’Unione europea (art. 275- bis c.p.); ii) Violazione di obblighi informativi imposti da una misura restrittiva dell’Unione europea (art. 275-*ter*c.p.); iii) Violazione delle condizioni dell’autorizzazione allo svolgimento di attività (art. 275-*quater* c.p.); iv) Morte o lesioni come conseguenza di delitti in materia di immigrazione clandestina (art. 12, comma 1-bis, D.Lgs. 286/1998).

L’elenco dettagliato dei reati previsti dal Decreto è allegato al presente Modello (**Allegato n. 1**).

Tra i reati rientranti nell’ambito di applicazione del d.lgs. n. 231/2001 sono state individuate dodici categorie di reato che appaiono astrattamente suscettibili di essere commessi nell’ambito dell’attività aziendale. Ad esse sono dedicate altrettante sezioni in cui è suddivisa la Parte Speciale del Modello.

1.3 Le sanzioni previste dal D.lgs. 231/2001.

L’**articolo 9, comma 1, del Decreto** individua le sanzioni che possono essere applicate all’ente per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato, ovvero:

- 1) la sanzione pecuniaria;
- 2) le sanzioni interdittive;
- 3) la confisca;
- 4) la pubblicazione della sentenza.

Da un punto di vista generale, 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 per il procedimento relativo ai reati dai quali dipende la responsabilità amministrativa (art. 36 d.lgs. 231/2001).

L'Ente è ritenuto responsabile dei reati individuati dagli artt. 24 ss. anche se questi siano realizzati nelle forme del tentativo. In tali casi però le sanzioni pecuniarie e interdittive sono ridotte da un terzo alla metà (art. 26, comma 1 d.lgs. 231/2001).

L'Ente non risponde quando volontariamente impedisca il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento (art. 26, comma 2 d.lgs. 231/2001).

Le “**sanzioni pecuniarie**” trovano regolamentazione negli artt. 10, 11 e 12 del Decreto e si applicano in tutti i casi in cui sia riconosciuta la responsabilità dell'Ente. Le sanzioni pecuniarie vengono applicate per quote, in numero non inferiore a 100 e non superiore a 1000, mentre l'importo di ciascuna quota va da un minimo di 258,23 € a un massimo di 1.549,37 €. Il Giudice determina il numero delle quote sulla base degli indici individuati dal primo comma dell'art. 11, mentre l'importo delle quote è fissato sulla base delle condizioni economiche e patrimoniali dell'Ente coinvolto.

Le “**sanzioni interdittive**”, individuate dal comma II dell'art. 9 del Decreto ed irrogabili nelle sole ipotesi tassativamente previste e solo per alcuni reati, sono:

- l'interdizione dall'esercizio dell'attività;
- la sospensione o la revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito;
- il divieto di contrattare con la P.A., salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- il divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Come per le sanzioni pecuniarie, il tipo e la durata delle sanzioni interdittive sono determinate dal Giudice penale che conosce del processo per i reati commessi dalle persone fisiche, tenendo conto dei fattori meglio specificati dall'art. 14 del Decreto. In ogni caso, le sanzioni interdittive hanno una durata minima di 3 mesi e massima di 2 anni (art. 13, comma 3 d.lgs. 231/2001).

L'art. 1 della legge 9 gennaio 2019 n. 3 ha modificato il comma 2 dell'art. 13, innalzando la durata delle sanzioni interdittive – da 4 a 7 anni se il reato è stato commesso da uno dei soggetti di cui all'art. 5 comma 1 lett. a) e da 2 a 4 anni se il reato è stato commesso da uno dei soggetti di cui all'art. 5 comma 1 lett. b) – in relazione ai delitti di cui all'art. 25 commi 2 e 3 d.lgs. 231/2001, salvo che ricorrano le condizioni di cui al comma 5 bis.

Ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 231/2001, le sanzioni interdittive possono essere applicate all'Ente all'esito del giudizio, accertata la colpevolezza dello stesso, quando ricorre almeno una delle seguenti condizioni:

- l'ente ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità e il reato è stato commesso da soggetti in posizione apicale ovvero da soggetti sottoposti all'altrui direzione quando, in questo caso, la commissione del reato è stata determinata o agevolata da gravi carenze organizzative (art. 13, comma 1 lett. *a*, d.lgs. 231/2001);
- in caso di reiterazione degli illeciti (art. 13, comma 1 lett. *b*, d.lgs. 231/2001).

In virtù dell'art. 45 d.lgs. 231/2001, le sanzioni interdittive possono essere applicate in via cautelare qualora sussistano gravi indizi per ritenere la sussistenza della responsabilità dell'ente per un illecito amministrativo dipendente da reato e vi siano fondati e specifici elementi che fanno ritenere concreto il pericolo di commissione di reati della stessa indole di quello per cui si procede.

La **confisca** del prezzo o del profitto del reato è una sanzione obbligatoria che consegue all'eventuale sentenza di condanna (art. 19 Decreto).

La **pubblicazione della sentenza** è una sanzione eventuale e presuppone l'applicazione di una sanzione interdittiva (art. 18 Decreto).

1.4 L'adozione e l'attuazione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo quale esimente della responsabilità amministrativa da reato.

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

In particolare l'art. 6, comma 1°, del Decreto prevede che, qualora il reato sia commesso dagli apicali, l'ente non risponde se prova che:

- a. 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;
- b. il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- c. le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione;
- d. non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui alla lett. b).

Il contenuto dei Modelli è individuato dallo stesso art. 6, il quale, al co 2°, prevede che essi “devono rispondere alle seguenti esigenze:

- individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l’attuazione delle decisioni dell’ente in relazione ai reati da prevenire;
- individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell’organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l’osservanza dei modelli;
- introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello”.

Qualora, invece, il reato sia commesso da soggetti in posizione subalterna, l’ente risponde se la commissione del reato è stata resa possibile dall’inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza (art. 7, comma 1 d.lgs. 231/2001). In ogni caso, si presume *iuris et de iure* l’osservanza 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 (art. 7, comma 2 d.lgs. 231/2001).

I successivi commi 3 e 4 dell’art. 7 d.lgs. 231/2001 introducono due principi che, sebbene siano collocati nell’ambito della norma sopra rammentata, appaiono rilevanti e decisivi ai fini dell’esonero della responsabilità dell’Ente per entrambe le ipotesi di reato di cui all’art. 5 lettere a) e b). Segnatamente è previsto che:

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

Sotto un profilo formale, l’adozione e l’efficace attuazione di un Modello non costituisce un obbligo, ma unicamente un onere per gli Enti i quali, invero, potranno anche decidere

di non conformarsi al disposto del Decreto senza incorrere per ciò solo in alcuna sanzione.

Tuttavia, l'adozione e l'efficace attuazione di un Modello idoneo è per gli Enti un presupposto irrinunciabile per poter beneficiare dell'esimente prevista dal Legislatore.

È importante, inoltre, considerare che il Modello non è da intendersi quale strumento statico, ma deve essere considerato, di converso, un apparato dinamico che permette all'Ente di eliminare, attraverso una corretta e mirata implementazione dello stesso nel corso del tempo, eventuali mancanze che, al momento della sua creazione, non era possibile individuare.

1.5 Le Linee Guida di Confindustria.

Nella costruzione del presente Modello, Fondazione per l'Arte Moderna e Contemporanea – CRT (di seguito, per brevità, “**la Fondazione**” o “**FACRT**”), oltre all'osservanza delle prescrizioni indicate dal Decreto, ha seguito i principi espressi nelle Linee Guida predisposte da Confindustria (aggiornate a giugno 2021).

Gli aspetti salienti di tali linee (nel seguito denominate “Linee Guida”) possono essere così sintetizzati:

- a) identificazione dei rischi, ossia l'analisi del contesto aziendale per evidenziare in quale area o settore di attività e secondo quali modalità potrebbero verificarsi eventi pregiudizievoli agli obiettivi perseguiti dal D.lgs. n. 231/01;
- b) progettazione del sistema di controllo ovvero di protocolli finalizzati a programmare sia la formazione che l'attuazione delle decisioni dell'ente, in relazione ai reati da prevenire.

Proprio in funzione della realizzazione di tali obiettivi, è stato previsto dalle Linee Guida un sistema di controllo, le cui componenti di maggior rilievo sono:

- i. Codice Etico;
- ii. sistema organizzativo chiaro e formalizzato, con attribuzione di responsabilità, linee di dipendenza gerarchica, descrizione dei compiti e specifica previsione dei principi di controllo adottati;
- iii. procedure manuali e informatiche tali da regolamentare lo svolgimento delle attività prevedendo gli opportuni punti di controllo;

- iv. poteri autorizzativi e di firma, con puntuale indicazione dei limiti di approvazione delle spese;
 - v. sistema di controllo di gestione in grado di segnalare tempestivamente situazioni di particolare criticità;
 - vi. comunicazione al personale e programma di formazione.
- c) l'introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello (si veda, *infra*, par. 3.7.);
 - d) individuazione di un Organismo di controllo (l'OdV) della Fondazione con il compito di vigilare sull'efficacia, adeguatezza e applicazione del Modello (si veda, *infra*, par. 3.8.);
 - e) disciplina delle modalità di effettuazione delle segnalazioni cd. "whistleblowing" (si veda, *infra*, par. 3.9).

2. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELLA FONDAZIONE

2.1. L'attività della Fondazione in breve.

La Fondazione è un ente privato no-profit fondato nel 2000 per iniziativa della Fondazione CRT (di seguito anche “il **Fondatore**” o “**FCRT**”), il cui scopo è la tutela, la promozione e la valorizzazione dell'arte moderna e contemporanea nel territorio della Regione Piemonte ed in particolare nell'area metropolitana di Torino.

In osservanza alle disposizioni dello suo Statuto, la Fondazione, nel perseguimento dello scopo per cui è costituita, può, sia in via autonoma sia in collaborazione con altre Fondazioni, istituzioni e soggetti pubblici e privati:

- favorire in ogni modo la ricerca, lo studio, l'evoluzione e lo sviluppo di tutti i processi artistici e culturali che si manifestano nella società contemporanea;
- finanziare ed eventualmente anche organizzare da sola o in collaborazione con altri, mostre, esposizioni, ricerche, dibattiti, convegni, iniziative didattiche, borse di studio, pubblicazioni ed ogni altra espressione legata all'arte moderna e contemporanea. La Fondazione può altresì svolgere o promuovere attività di ricerca scientifica nel campo dell'arte e della cultura contemporanea;
- acquisire, a titolo sia oneroso che gratuito o in comodato, opere d'arte per destinarle alla fruizione pubblica, privilegiando il consolidato rapporto con il Castello di Rivoli e la GAM – Galleria Civica d'Arte Moderna e Contemporanea di Torino, OGR o della Fondazione o del suo Fondatore ed alla loro esposizione in comodato gratuito, in Italia ed all'estero;
- alienare le dette opere d'arte al fine di migliorare la collezione di sua proprietà.

La Fondazione può compiere tutte le operazioni mobiliari ed immobiliari funzionalmente connesse, ancorché in via ausiliare, con la realizzazione dello scopo sociale, anche partecipando ad altri enti, costituiti o costituendi, nel rispetto delle leggi e delle norme dettate dallo Statuto.

La Fondazione svolge la propria attività nell'ambito della Regione Piemonte e Valle d'Aosta in coordinamento con l'attività svolta dal Fondatore, della cui struttura può inoltre avvalersi *in outsourcing* nell'esecuzione di alcune attività, che possono altresì essere affidate a fornitori esterni per il tramite di specifici contratti di servizio.

Nell'esercizio delle attività statutarie, FACRT dispone di autonomia organizzativa e decisionale, pur mantenendo costanti flussi informativi verso il Fondatore.

Attualmente la Fondazione ha sede legale in via XX Settembre n. 31 a Torino.

2.2. L'adeguamento di FACRT alle previsioni del Decreto legislativo 231/2001.

FACRT, compreso e approvato lo spirito della normativa in questione, ha sentito l'esigenza di implementare condizioni di correttezza e di trasparenza nella conduzione degli affari e delle attività aziendali a tutela della posizione e dell'immagine della Fondazione, delle aspettative dei dipendenti e dei terzi, ed ha quindi ritenuto conforme alle proprie politiche aziendali procedere all'attuazione del Modello di organizzazione e gestione previsto dal Decreto Legislativo 231/2001.

In particolare, la Fondazione è pervenuta a tale decisione al fine di rafforzare la propria struttura organizzativa e per eliminare possibili carenze che potrebbero favorire la commissione di illeciti. A tale stregua si è ritenuto che l'adozione di un Modello organizzativo potesse costituire un valido strumento di sensibilizzazione nei confronti di tutti coloro che operano in nome e per conto o comunque presso FACRT affinché seguano, nell'espletamento delle proprie attività, comportamenti corretti e lineari tali da prevenire il rischio della commissione dei reati contemplati dal Decreto.

Così operando, la Fondazione ha inteso pienamente conformarsi al D.Lgs. 231/01 che suggerisce espressamente l'adozione, benché non obbligatoria, del Modello previsto dall'art. 6.

I lavori di redazione del Modello organizzativo sono stati avviati nel mese di aprile del 2026, con la formazione di un Gruppo di Lavoro, costituito da alcune risorse aziendali e da uno Studio Legale con provata esperienza nel settore, con le attività di *risk mapping* e *risk assessment* necessarie al fine di addivenire ad una corretta costruzione del Modello, la cui elaborazione si è conclusa nel mese di giugno del 2026.

Il Modello Organizzativo è stato formalmente adottato nella sua interezza con delibera del Consiglio di Amministrazione della Fondazione in data 21 luglio 2026.

2.3. I Lavori preparatori alla redazione del modello organizzativo. La metodologia seguita per l'individuazione delle c.d. "aree a rischio".

FACRT ha inteso procedere all'elaborazione del Modello Organizzativo, previa esecuzione di un'analisi dell'intera struttura organizzativa aziendale e del proprio sistema di controlli interni, onde verificarne l'adeguatezza rispetto ai fini di prevenzione dei reati rilevanti.

L'attività di *risk mapping* e di *risk assessment* è stata svolta attraverso l'esame della documentazione aziendale (*step 1*) nonché mediante l'esecuzione di una sessione di interviste (*step 2*).

All'esito di tale lavoro, si è provveduto a compiere una completa disamina della *governance* aziendale nonché a mettere a punto un dettagliato e completo elenco delle c.d. "aree a rischio reato", vale a dire di quei settori della Fondazione e/o processi aziendali rispetto ai quali è stato ritenuto astrattamente sussistente – alla luce, appunto, dei risultati della mappatura – il rischio di commissione dei reati che fondano la responsabilità dell'Ente.

Più in dettaglio, anzitutto, si è proceduto a distinguere, da un lato, le aree direttamente esposte, e dall'altro, le c.d. "aree strumentali", ossia quei settori nei quali possono realizzarsi le condizioni di fatto che rendono possibile l'eventuale commissione di reati nell'ambito delle aree direttamente esposte al compimento delle attività specificamente richiamate dalle fattispecie di reato (ad es. selezione e assunzione di personale, sistema di incentivazione, consulenze e prestazioni professionali, acquisizione di beni e servizi, sponsorizzazioni e spese di rappresentanza, pubblicità, etc.).

Nell'ambito di ciascuna area a rischio sono state poi individuate le 'attività c.d. sensibili' ovvero quelle al cui espletamento è connesso il rischio di commissione dei reati ed i Ruoli aziendali coinvolti.

Per ognuna delle 'attività sensibili' si è quindi provveduto ad individuare quelle che in astratto possono essere considerate alcune delle modalità di commissione dei reati presi in considerazione. In tale attività si è tenuto conto delle tipologie di reato e delle ipotizzabili modalità di commissione di tali reati posti in essere.

Quindi, per esclusione, sono state individuate quelle aree di attività aziendali non interessate dal rischio reato.

La selezione sopra riportata è stata effettuata con la attiva collaborazione dei dipendenti aziendali, ai quali si è richiesto, in sede di interviste, di compiere una verifica delle procedure interne esistenti nelle aree individuate, identificando eventuali punti di miglioramento con la formulazione di appositi suggerimenti.

All'esito di tutta la complessa attività svolta sono stati individuati i necessari interventi di adeguamento per l'implementazione dei principi di controllo (c.d. *gap analysis*).

In particolare, le verifiche svolte hanno riguardato le seguenti componenti del sistema di controllo preventivo:

- sistema organizzativo→ la verifica dell'adeguatezza del sistema organizzativo è stata effettuata sulla base della formalizzazione del sistema, della chiara definizione delle responsabilità attribuite e delle linee di dipendenza gerarchica, dell'esistenza della contrapposizione di funzioni, della corrispondenza tra le attività effettivamente svolte e quanto previsto dalle missioni e responsabilità previste nell'organigramma della Fondazione;
- procedure operative→ l'attenzione è stata rivolta alla verifica dell'esistenza di procedure formalizzate per regolamentare le attività svolte dalle strutture nelle aree a rischio, tenendo conto non solo delle fasi negoziali, ma anche di quelle di istruzione e formazione delle decisioni interne. Si è tenuto altresì conto della ricostruzione della prassi operativa al fine di individuare le fasi procedimentali e i punti di controllo da inserire e/o migliorare;
- sistema autorizzativo→ l'analisi ha riguardato l'esistenza di poteri autorizzativi e di firma coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate e/o concretamente svolte.
- sistema di controllo di gestione→ in tale ambito si è analizzato il sistema di controllo di gestione vigente in seno a FACRT, i soggetti coinvolti nel processo e la capacità del sistema di fornire tempestiva segnalazione dell'esistenza e dell'insorgere di situazioni di criticità generale e/o particolare;
- principi etici formalizzati→ in tale ambito si è provveduto ad una formalizzazione, ancor più chiara e compiuta, dei principi etici della Fondazione.

Sulla base di tali criteri, tanto con riferimento al sistema di controllo preventivo, quanto con riferimento agli altri elementi del sistema di controllo (procedure operative, principi etici, formazione del personale, sistema disciplinare) sono state avviate le azioni migliorative ritenute necessarie.

2.4. Finalità del Modello.

Il presente Modello è finalizzato alla:

- a) prevenzione della commissione di uno dei reati di cui al Decreto 231/2001;
- b) promozione e valorizzazione in misura ancora maggiore di una cultura etica al proprio interno, in un'ottica di correttezza e trasparenza nella conduzione degli affari;
- c) determinazione in tutti coloro che operano in nome e per conto di FACRT della consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate, in un illecito passibile di sanzioni, sul piano penale e amministrativo, non solo nei propri confronti ma anche nei confronti dell'azienda;
- d) determinazione della consapevolezza che tali forme di comportamento illecito sono fortemente condannate da FACRT in quanto (anche nel caso in cui la Fondazione fosse apparentemente in condizione di trarne vantaggio) sono, comunque, contrarie alle disposizioni di legge e ai principi etico-sociali cui la Fondazione intende attenersi nell'espletamento della propria missione aziendale;
- e) introduzione di un meccanismo che consenta di istituire un processo permanente di analisi delle attività aziendali, volto a individuare le aree nel cui ambito possano astrattamente configurarsi i reati indicati dal Decreto;
- f) introduzione di principi di controllo a cui il sistema organizzativo debba conformarsi così da poter prevenire, nel concreto, il rischio di commissione dei reati indicati dal Decreto nelle specifiche attività potenzialmente a rischio reato;
- g) introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto dei suddetti principi di controllo e, in particolare, delle misure indicate nel presente Modello;
- h) istituzione dell'Organismo di Vigilanza con il compito di vigilare sul corretto funzionamento e l'osservanza del Modello e di curarne il suo aggiornamento.

2.5. Le Parti del Modello.

Il Modello di FACRT è costituito da una Parte Generale e da una Parte Speciale.

Nella Parte Generale, dopo avere effettuato una breve quanto necessaria illustrazione della *ratio* e dei principi del Decreto, sono compendiate i protocolli che compongono il Modello della Fondazione:

- il sistema organizzativo;
- il sistema autorizzativo di procure e deleghe;

- le procedure operative;
- il sistema di controllo di gestione.

La Parte Speciale contiene la vera e propria mappatura delle aree a rischio di reato. Essa si compone, a sua volta, di dodici sezioni:

- Parte Speciale A relativa ai Reati contro la Pubblica Amministrazione;
- Parte Speciale B relativa ai Reati Informatici;
- Parte Speciale C relativa ai Reati in materia di criminalità organizzata;
- Parte Speciale D relativa ai Reati Societari;
- Parte Speciale E relativa ai Reati contro il patrimonio culturale e di riciclaggio del patrimonio culturale;
- Parte Speciale F relativa ai Reati contro la personalità individuale e relativi all'impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare;
- Parte Speciale G relativa ai Reati colposi contro l'incolumità individuale commessi con violazione della normativa a tutela della salute e sicurezza dei lavoratori;
- Parte Speciale H relativa ai Reati di Ricettazione, Riciclaggio, Impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, Autoriciclaggio;
- Parte Speciale I relativa ai Reati in materia di Diritto d'Autore;
- Parte Speciale J relativa ai Reati Ambientali;
- Parte Speciale K relativa ai Reati Tributarî;
- Parte Speciale L relativa ai Reati in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti.

Nell'ambito della Parte Speciale, per ciascuna sezione, sono state indicate:

- le aree ritenute a rischio di reato;
- le funzioni e/o i servizi e/o gli uffici aziendali che operano nell'ambito delle aree a rischio reato o delle attività sensibili;
- le attività sensibili;
- i reati astrattamente perpetrabili;
- gli esempi di possibili modalità di realizzazione del reato e relative finalità;

- la tipologia dei controlli chiave ritenuti necessari con riferimento a ciascuna attività a rischio e strumentale. L'individuazione dei controlli necessari per garantire l'attuazione dei principi codificati nel D.Lgs. 231/01 è avvenuta: 1) attraverso la concreta analisi della realtà aziendale, intesa quale indagine volta a capire le procedure sottese al meccanismo di formazione della volontà dell'Ente con riferimento a ciascun processo decisionale sensibile o strumentale posto in essere; 2) attraverso l'implementazione delle procedure, già esistenti in seno alla Fondazione, ritenuta necessaria per garantire il rispetto dei principi della trasparenza, della segregazione delle funzioni, dei meccanismi di flusso verso l'Organismo di Vigilanza;
- il sistema autorizzativo e di segregazione delle funzioni;
- i principi di comportamento da rispettare al fine di ridurre il rischio di commissione dei reati (indicati richiamando il Codice Etico);
- i compiti spettanti all'Organismo di Vigilanza al fine di prevenire il pericolo di commissione dei reati (v. par. 3.8.). In particolare sono stati codificati i flussi informativi verso l'OdV la cui attuazione è stata garantita attraverso l'individuazione di un *Key Officer* per ciascun'area a rischio e strumentale cui spetta il compito di trasmettere all'OdV *report* standardizzati.

Costituiscono inoltre parte del Modello:

- il codice etico di FACRT, documento che contiene i principi ispiratori della Fondazione;
- il sistema disciplinare, il quale prevede le sanzioni da applicarsi in caso di inottemperanza al Modello, corredato anche dalla c.d. clausola di assoggettamento dei terzi alle sanzioni disciplinari previste dalla Fondazione per garantire l'attuazione del Modello;
- lo statuto dell'Organismo di Vigilanza;
- la Procedura "*Whistleblowing*" in applicazione del D. Lgs. 24/2023.

2.6. Destinatari del Modello.

Le regole contenute nel presente Modello si applicano a tutti coloro che svolgono, anche di fatto, funzioni di gestione, amministrazione, direzione o controllo in FACRT, ai dipendenti, nonché ai consulenti, collaboratori, agenti, procuratori e, in genere, a tutti i

terzi che agiscono per conto della Fondazione nell'ambito delle attività considerate "a rischio reato".

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 instaurati con la Fondazione.

2.7. Approvazione e modifica del Modello.

L'approvazione del Modello costituisce prerogativa e responsabilità esclusiva del Consiglio di Amministrazione di FACRT al pari della formulazione di modifiche ed integrazioni sia ai documenti che compongono il MOGC sia alla mappatura delle aree a rischio, anche su segnalazione dell'OdV.

Le procedure operative costituiscono elementi di controllo delle attività sensibili, individuate a seguito della mappatura delle aree a rischio. Ogni ipotesi o proposta di integrazione e modifica alle procedure del Modello dovrà, pertanto, essere comunicata anche all'OdV.

2.8. Attuazione del Modello.

L'attuazione del presente Modello è un processo dinamico che ha inizio con l'approvazione del Modello da parte del Consiglio di Amministrazione.

Per la fase di attuazione del Modello, il CdA, supportato dall'OdV nei limiti dei propri compiti istituzionali, è responsabile, per i rispettivi ambiti di competenza, dell'implementazione dei vari elementi del Modello, ivi comprese le procedure organizzative.

In ogni caso, FACRT intende ribadire che la corretta attuazione e il controllo sul rispetto delle disposizioni aziendali e, quindi, delle regole contenute nel presente Modello, costituiscono un obbligo e un dovere di tutto il personale e, in particolare, di ciascun Esponente aziendale cui è demandata, nell'ambito di propria competenza, la responsabilità primaria sul controllo delle attività, con particolare riguardo a quelle a rischio.

3. GLI ELEMENTI DEL MODELLO

3.1. Protocollo descrittivo del processo di mappatura delle aree a rischio e dei controlli.

L'art. 6, comma 2, lett. a), del Decreto dispone che il Modello deve prevedere un meccanismo volto a "individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati".

L'individuazione degli ambiti in cui può sussistere il rischio di commissione dei reati implica una valutazione dettagliata di tutti i processi aziendali, volta a verificare l'astratta configurabilità delle fattispecie di reato previste dal Decreto e l'idoneità degli elementi di controllo esistenti a prevenirne la realizzazione. Da questa analisi scaturisce un documento aziendale denominato "mappatura delle aree a rischio", che costituisce il presupposto fondamentale del presente Modello, determinando l'ambito di efficacia e di operatività di tutti i suoi elementi costitutivi.

La predisposizione di tale documento e il suo aggiornamento devono, pertanto, comportare l'implementazione di un vero e proprio processo aziendale che il presente protocollo intende regolamentare.

Di conseguenza, con il presente Modello, FACRT dispone che l'attività di predisposizione e di costante aggiornamento della mappatura delle aree a rischio è responsabilità del management aziendale, su impulso dell'OdV, e con l'eventuale supporto di esperti della materia. Una volta individuate le fattispecie di reato astrattamente applicabili alla realtà aziendale, il management, in coordinamento con l'OdV e con l'eventuale supporto esterno, assicura la individuazione delle funzioni aziendali che, in considerazione dei compiti e delle responsabilità attribuite, potrebbero essere coinvolte nelle attività "a rischio reato".

Per la descrizione di dettaglio delle relative risultanze si rimanda **all'Allegato 2 – Mappatura Aree a Rischio**.

Successivamente, i risultati emersi dall'attività di mappatura delle aree a rischio e dei relativi controlli, dovranno essere aggiornati per opera del management aziendale su impulso dell'OdV, anche con l'ausilio di eventuali professionisti esperti nelle tecniche di mappatura, e da questo verificati ogni qual volta incorrano modifiche sostanziali nella struttura organizzativa della Fondazione (per esempio costituzione/modifica di unità organizzative, avvio/modifica di attività di FACRT), oppure qualora intervengano importanti modifiche legislative (per esempio introduzione di nuove fattispecie di reato cui si applica la normativa in esame).

I risultati emersi dall'attività di verifica della mappatura delle aree a rischio e dei relativi controlli, saranno inclusi nella relazione annuale da parte dell'OdV al Consiglio di Amministrazione.

3.2. La *governance* di FACRT.

Come chiarito dalle Linee Guida, il Sistema organizzativo deve essere sufficientemente formalizzato e chiaro, soprattutto per quanto attiene all'attribuzione di responsabilità, alle linee di dipendenza gerarchica e alla descrizione dei compiti, con specifica previsione di principi di controllo.

FACRT ha optato per il sistema di amministrazione e controllo tradizionalmente previsto nell'ordinamento italiano (artt. da 2380-*bis* a 2409-*septies* cod. civ.): l'amministrazione è affidata al Consiglio di Amministrazione. Il controllo contabile è, invece, affidato ad un Revisore.

Il Consiglio di Amministrazione (i cui componenti sono nominati dal Fondatore) esercita da Statuto tutti i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione, provvedendo:

- a. all'approvazione entro il mese di novembre di ogni anno del bilancio preventivo ed entro il mese di aprile del bilancio consuntivo;
- b. all'accettazione dei lasciti, delle donazioni, delle oblazioni, delle erogazioni liberali in denaro, dei contributi e dei finanziamenti;
- c. agli acquisti ed alle alienazioni dei beni immobili e mobili;
- d. alla statuizione ed alla modifica di eventuali regolamenti interni relativi al funzionamento della Fondazione;
- e. alla eventuale nomina con determinazione dei compiti, delle modalità di funzionamento e degli emolumenti del Segretario Generale della Fondazione nel rispetto di quanto previsto dall'art. 12 dello Statuto;
- f. alla eventuale nomina e revoca di Comitati Scientifici ed Organizzativi ed alla determinazione delle modalità di funzionamento e dei relativi emolumenti previo parere favorevole del Fondatore;
- g. alla determinazione degli emolumenti e dei rimborsi spese per il Presidente, il Vice Presidente, i Consiglieri ed i Revisori dei Conti, previo parere favorevole vincolante del Fondatore fermo restando il divieto di cui al terzo comma dell'art. 5 dello Statuto;

- h. all'approvazione dei progetti da finanziare e dei piani di attività;
- i. alle operazioni bancarie anche con l'assunzione di affidamenti bancari utili per il raggiungimento delle finalità istituzionali;
- j. all'assunzione dei necessari provvedimenti in tema di rapporti di collaborazione, sia di lavoro subordinato che autonomo e/o professionale, determinandone i corrispettivi;
- k. alle modifiche del presente statuto in conformità alla proposta formulata dal Fondatore;
- l. agli accordi con il Fondatore delle modalità per avvalersi delle sue strutture per l'esecuzione in tutto o in parte delle proprie attività;
- m. all'eventuale partecipazione in enti, soggetti od altre iniziative le cui attività risultino direttamente od indirettamente correlate con quelle della Fondazione;
- n. al conferimento di procure speciali per singoli atti o categorie di atti inerenti alla gestione ordinaria e straordinaria della Fondazione, fissandone i limiti e le modalità di esecuzione;
- o. a qualsiasi altra operazione attinente alla gestione della Fondazione;
- p. il Consiglio di Amministrazione può delegare parte delle proprie attribuzioni ad uno o più dei suoi componenti determinandone i poteri;

Il Presidente ha la rappresentanza legale della Fondazione di fronte a terzi ed in giudizio, dà esecuzione alle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione, convoca e presiede il Consiglio di Amministrazione, assicura una corretta amministrazione della Fondazione, nomina e revoca procuratori speciali nell'ambito dei poteri attribuitigli, nomina avvocati per rappresentare in giudizio la Fondazione ed assume qualsiasi provvedimento che abbia carattere di urgenza, riferendone nella prima riunione successiva al Consiglio di Amministrazione. In caso di sua assenza o impedimento ne assume provvisoriamente le funzioni il Vice Presidente.

Il Collegio dei Revisori dei Conti è composto da tre membri nominati dal Fondatore e dura in carica quattro esercizi; fino all'approvazione del bilancio dell'ultimo anno di mandato può essere riconfermati per un ulteriore mandato e per un massimo di due mandati consecutivi.

Il Revisore (o il Collegio dei Revisori dei Conti) provvede al riscontro della gestione finanziaria, accerta la regolare tenuta delle scritture contabili, esprime il proprio parere mediante apposite relazioni sui bilanci preventivi e consuntivi.

Il Revisore (o il Collegio dei Revisori dei Conti) assiste alle riunioni del Consiglio di Amministrazione.

Il Segretario Generale viene eventualmente nominato dal Consiglio di Amministrazione, su proposta del Presidente della Fondazione previo parere vincolante del Fondatore, tra i componenti del Consiglio di Amministrazione, tra i dipendenti della Fondazione oppure in persona esterna alla Fondazione che abbia comprovata esperienza tecnica, amministrativa e gestionale nel campo delle attività culturali e in modo specifico dell'arte moderna e contemporanea.

Il Consiglio di Amministrazione ne determina i compiti e gli emolumenti. Il Segretario Generale partecipa alle riunioni del Consiglio di Amministrazione senza diritto di voto, ne redige il verbale, assiste il Consiglio in ogni sua attività ed adempie ai compiti che gli sono attribuiti.

Il Segretario Generale dura in carica quanto il Consiglio di Amministrazione e decade in caso di cessazione anticipata del Consiglio di Amministrazione che lo ha nominato.

Il Consiglio di Amministrazione ha delegato, mediante delibera, ad effettuare spese (ivi compreso il pagamento di imposte) operando sui conti correnti della Fondazione:

- l'Ufficio Organizzativo di FACRT, entro il limite di 20.000,00 €, in ogni caso previa autorizzazione del Segretario Generale;
- il Segretario Generale di FACRT, entro il limite di 200.000,00 €, soglia oltre la quale è competente il solo Presidente del CdA.

3.3. Principi di controllo.

La Fondazione ha previsto un sistema di controlli incentrato sui principi di seguito rappresentati, così come peraltro previsto nelle Linee Guida di Confindustria.

Si premette, al riguardo, che nell'ambito di ciascuna sezione della parte speciale del modello sopra richiamata, sono state innanzitutto evidenziate le regole generali trasversali a tutti i processi aziendali rilevanti, ossia i principi generali di comportamento cui deve uniformarsi la condotta degli esponenti aziendali nel settore di

interesse (ad es., correttezza e trasparenza nella gestione dei rapporti con la Pubblica Amministrazione; gestione degli stessi riservata ai soggetti aziendali autorizzati).

I principi di controllo, che dovranno essere assicurati in tutte le attività “a rischio reato”, consistono nel:

- garantire integrità ed etica nello svolgimento dell'attività, tramite la previsione di opportune regole di comportamento volte a disciplinare ogni specifica attività considerata a rischio (per esempio nei rapporti con la P.A.);
- definire formalmente i compiti, le responsabilità di ciascun esponente aziendale coinvolto nelle attività a rischio;
- attribuire le responsabilità decisionali in modo commisurato al grado di responsabilità e autorità conferito;
- definire, assegnare e comunicare correttamente i poteri autorizzativi e di firma, prevedendo, quando richiesto, una puntuale indicazione delle soglie di approvazione delle spese in modo tale che a nessun soggetto siano attribuiti poteri discrezionali illimitati;
- garantire il principio di separazione dei ruoli nella gestione dei processi, provvedendo ad assegnare a soggetti diversi le fasi cruciali di cui si compone il processo e, in particolare, quella dell'autorizzazione, dell'esecuzione e del controllo;
- regolamentare l'attività a rischio, per esempio tramite apposite procedure, prevedendo gli opportuni punti di controllo (verifiche, riconciliazioni, quadrature, meccanismi informativi, ecc.);
- assicurare la verificabilità, la documentabilità, la coerenza e la congruità di ogni operazione o transazione. A tal fine, deve essere garantita la tracciabilità dell'attività attraverso un adeguato supporto documentale su cui si possa procedere in ogni momento all'effettuazione di controlli. È opportuno, dunque, che per ogni operazione si possa facilmente individuare chi abbia autorizzato l'operazione, chi l'abbia materialmente effettuata, chi abbia provveduto alla sua registrazione e chi abbia effettuato un controllo sulla stessa. La tracciabilità delle operazioni è assicurata con un livello maggiore di certezza dall'utilizzo di sistemi informatici in grado di gestire l'operazione consentendo il rispetto dei requisiti sopra descritti;
- assicurare la documentabilità dei controlli effettuati. A tal fine le procedure con cui vengono attuati i controlli devono garantire la possibilità di ripercorrere le

attività di controllo effettuate, in modo tale da consentire la valutazione circa la coerenza delle metodologie adottate e la correttezza dei risultati emersi;

- garantire la presenza di appositi meccanismi di *reporting* che consentano la sistematica rendicontazione da parte del personale che svolge l'attività considerata a rischio (report scritti, relazioni, ecc.);
- garantire l'affidabilità del reporting finanziario al vertice aziendale;
- prevedere momenti di controllo e monitoraggio sulla correttezza dell'attività svolta dalle singole funzioni nell'ambito del processo considerato (rispetto delle regole, corretto utilizzo dei poteri di firma e di spesa, ecc.).

In relazione a ciascuna area a rischio reato o strumentale, sono individuate le modalità con le quali i controlli fondamentali sopra descritti vengono declinati ed attuati in base alle procedure aziendali.

I precetti sopra descritti devono essere rispettati in tutti i processi aziendali e, in particolar modo, nei processi individuati come sensibili.

Sarà responsabilità dell'OdV verificare che gli Esponenti aziendali competenti provvedano tempestivamente alla verifica e adeguamento dei propri processi ai principi sopra riportati.

L'esito di detto processo di verifica e adeguamento dovrà essere oggetto di specifico *report* periodico da parte degli esponenti aziendali, per quanto di loro competenza, secondo la modalità e la tempistica stabilite dall'OdV stesso.

3.4. Il Sistema procedurale.

In attuazione dei principi sopra descritti, FACRT ha implementato il sistema procedurale volto a regolamentare i principali processi aziendali in ottemperanza a quanto richiesto dal d.lgs. n. 231/2001.

Tale sistema, che costituisce parte integrante del Modello ed è compendiato nella Parte Speciale, prevede un insieme di procedure aziendali organizzate secondo criteri di codifica in grado di identificare le procedure adottate allo scopo di prevenire e impedire la commissione dei reati previsti dal Decreto.

3.5. Protocollo per l'adozione e l'aggiornamento del Codice Etico.

In ottemperanza ai criteri di buona *governance*, FACRT ha adottato un Codice Etico (**Allegato n. 3 del presente Modello**) con l'obiettivo di garantire il rispetto di determinati principi e regole di condotta che contribuiscono alla prevenzione dei reati previsti dal d.lgs. n. 231/2001.

Del Codice Etico è assicurata ampia diffusione tale da assicurarne la conoscenza da parte di tutti i destinatari.

Ogni eventuale modifica del Codice Etico è di competenza del Consiglio di Amministrazione.

Il Codice Etico si rivolge sia ai soggetti legati direttamente da un rapporto di lavoro dipendente, dai quali FACRT può esigere il rispetto delle disposizioni etiche, sia agli Esponenti aziendali, consulenti, collaboratori, agenti, procuratori e terzi, che possono svolgere attività per conto della Fondazione.

Il Codice Etico, pertanto, è direttamente applicabile anche a quei soggetti nei cui confronti il rispetto dei principi etici può essere contrattualmente pattuito. In tali casi il management, sentito l'OdV, provvederà all'inserimento di specifiche clausole nei contratti che regolamentano il rapporto con detti soggetti alla luce delle attività aziendali potenzialmente esposte alla commissione dei reati.

L'OdV è deputato al controllo circa il funzionamento e l'osservanza del Codice Etico rispetto alle attività specifiche della Fondazione, provvedendo a comunicare tempestivamente ogni eventuale incoerenza o necessità di aggiornamento al Consiglio di Amministrazione.

Eventuali dubbi sull'applicazione dei principi e delle regole contenute nel Codice Etico, devono essere tempestivamente discussi con l'OdV; parimenti, chiunque venga a conoscenza di violazioni ai principi del Codice Etico o di altri eventi suscettibili di alterarne la portata e l'efficacia, è tenuto a darne pronta segnalazione all'OdV.

Nel caso in cui una delle disposizioni del Codice Etico dovesse entrare in conflitto con disposizioni previste nei regolamenti interni o nelle procedure, prevarrà quanto stabilito dal Codice.

Costituisce parte integrante del Codice Etico di FACRT l'impegno della Fondazione a non concludere operazioni economiche, commerciali o finanziarie, con Stato terzo o con suoi organismi o entità in violazione delle misure restrittive imposte dall'Unione Europea, ovvero a non importare, esportare, commerciare, vendere, acquisire beni, anche

in forma intangibile, nell'ambito di relazioni con controparti localizzate in Paesi esteri interessati dalle medesime misure restrittive.

3.6. Il Sistema di gestione delle risorse finanziarie.

L'art. 6, comma 2, lett. c) del Decreto dispone che i modelli devono prevedere “modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione dei reati”. La disposizione trova la sua *ratio* nella constatazione che la maggior parte dei reati di cui al d.lgs. n. 231/2001 possono essere realizzate tramite le risorse finanziarie delle Fondazione (per esempio la costituzione di fondi extra-contabili per la realizzazione di atti di corruzione).

Le Linee Guida raccomandano l'adozione di meccanismi di procedimentalizzazione delle decisioni che, rendendo documentate e verificabili le varie fasi del processo decisionale, impediscano la gestione impropria delle risorse finanziarie dell'ente.

Al fine di assicurare la corretta gestione delle risorse finanziarie FACRT ha provveduto a regolamentare i principali processi amministrativo-contabili con specifiche procedure organizzative.

Dette procedure costituiscono parte integrante del presente Modello e la violazione fraudolenta delle regole in esse previste costituisce motivo per l'applicazione delle sanzioni previste dal Sistema disciplinare del Modello.

Sulle procedure sopra richiamate dovrà essere esercitato il dovuto controllo da parte di tutti gli Esponenti aziendali coinvolti nei processi di gestione delle risorse finanziarie, in nome del principio di responsabilizzazione delle funzioni stesse, e degli organi/funzioni di controllo di FACRT, tra cui, l'Organismo di Vigilanza, il quale dovrà dare contezza nelle comunicazioni periodiche al Consiglio di Amministrazione dei controlli effettuati in merito alla conoscenza e alla corretta applicazione delle suddette procedure.

Ogni modifica alle suddette procedure dovrà essere resa nota all'OdV per gli adempimenti di propria competenza ai fini dell'effettiva attuazione del presente Modello.

3.7. Il Sistema disciplinare.

Il sistema sanzionatorio del presente Modello è un sistema autonomo di sanzioni finalizzato a rafforzare il rispetto e l'efficace attuazione del Modello in conformità a

quanto previsto dall'articolo 6, comma 2, lettera e) del Decreto (**All. 4 – Sistema Disciplinare**).

L'applicazione delle misure sanzionatorie stabilite dal Modello non sostituisce eventuali ulteriori sanzioni di diversa natura (penale, amministrativa, civile e tributaria) che possano derivare dal medesimo fatto di reato.

L'applicazione delle sanzioni disciplinari prescinde dalla instaurazione e dall'esito di eventuale procedimento penale avviato nei casi in cui la violazione integri un'ipotesi di reato rilevante ai sensi del Decreto.

Ogni violazione del Modello o delle procedure stabilite in attuazione dello stesso, da chiunque commessa, deve essere tempestivamente comunicata, per iscritto, all'Organismo di Vigilanza (v. par. 3.8.), ferme restando le procedure e i provvedimenti di competenza del titolare del potere disciplinare.

Il dovere di segnalazione grava su tutti i destinatari del presente Modello.

Ricevuta la segnalazione, l'Organismo di Vigilanza deve immediatamente dare corso ai necessari accertamenti, garantendo la riservatezza del soggetto nei cui confronti procede. Le sanzioni per le violazioni delle disposizioni del presente Modello sono adottate dal Consiglio di Amministrazione. Valutata la violazione, l'OdV informa immediatamente il CdA, che darà corso al procedimento disciplinare di sua competenza al fine delle contestazioni e dell'eventuale applicazione delle sanzioni.

Costituiscono infrazioni disciplinari i seguenti comportamenti:

- la violazione, anche con condotte omissive e in eventuale concorso con altri, dei principi e delle procedure previste dal presente Modello o stabilite per la sua attuazione;
- la redazione, eventualmente in concorso con altri, di documentazione non veritiera;
- l'agevolazione, mediante condotta omissiva, della redazione da parte di altri, di documentazione non veritiera;
- la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione inerente la procedura per sottrarsi al sistema dei controlli previsto dal Modello;
- l'ostacolo alla attività di vigilanza dell'OdV;
- l'impedimento all'accesso alle informazioni e alla documentazione richiesta dai soggetti preposti ai controlli delle procedure e delle decisioni;

- l'attuazione di condotte ritorsive, discriminatorie e punitive nei confronti del personale autore di segnalazioni di violazioni del sistema dei controlli previsto dal Modello e/o di illeciti;
- l'abuso del potere/dovere di segnalazione, tramite indicazioni false o infondate sulla commissione di illeciti e/o violazioni del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo;
- la realizzazione di qualsiasi altra condotta idonea a eludere il sistema di controllo previsto dal Modello.

Sanzioni e misure disciplinari

Le sanzioni applicabili sono diversificate in ragione della natura del rapporto tra l'autore della violazione e la Fondazione, nonché proporzionate alla gravità della violazione valutata alla luce del grado di imprudenza, negligenza, imperizia ovvero intenzionalità della condotta; altresì, alla luce della eventuale reiterazione di comportamenti illeciti, del ruolo e della responsabilità dell'autore, delle mansioni e del grado di autonomia del lavoratore e di ogni altra particolare circostanza del fatto.

Il Modello costituisce un complesso di norme alle quali il personale dipendente deve uniformarsi anche ai sensi di quanto previsto dai rispettivi CCNL in materia di norme comportamentali e di sanzioni disciplinari. Pertanto, la violazione delle previsioni del Modello e delle sue procedure di attuazione, comporta l'applicazione del procedimento disciplinare e delle relative sanzioni, ai sensi di legge e dei citati CCNL. Nei confronti dei lavoratori dipendenti con qualifica di operaio, impiegato e quadro, il sistema disciplinare è applicato in conformità all'art. 7 della legge 20 maggio 1970 n. 300 (Statuto dei Lavoratori) e ai vigenti CCNL applicabili. Qualora il fatto costituisca violazione anche di doveri discendenti dalla legge o dal rapporto di lavoro, tali da non consentire la prosecuzione del rapporto di lavoro neppure in via provvisoria, potrà essere deciso il licenziamento senza preavviso, a norma dell'art. 2119 c.c., fermo il rispetto del procedimento disciplinare.

Le altre sanzioni comminabili ai lavoratori dipendenti sono:

- il rimprovero verbale;
- l'ammonizione scritta;
- multa in conformità alle previsioni del CCNL;
- sospensione dal lavoro e dalla retribuzione in conformità alle previsioni del CCNL;
- licenziamento con preavviso.

In ogni caso verranno applicate tutte le disposizioni e le garanzie previste dal CCNL in materia di procedimento disciplinare.

Il rispetto delle disposizioni del Modello vale nell'ambito dei contratti di lavoro di qualsiasi tipologia e natura, inclusi quelli con i Dirigenti, a progetto, part-time, nonché nei contratti di collaborazione rientranti nella c.d. parasubordinazione. Se la violazione riguarda i Dirigenti, il sistema disciplinare è applicato in conformità alla legge e al CCNL applicabile. Con la contestazione, può essere disposta la revoca di eventuali procure affidate al soggetto interessato.

Se la violazione riguarda un Amministratore della Fondazione, l'Organismo di Vigilanza deve darne immediata comunicazione al C.d.A.

Nei confronti dell'Amministratore che abbia commesso una violazione del Modello o delle procedure stabilite in attuazione del medesimo, il C.d.A., che delibera in assenza dell'Amministratore coinvolto, può applicare ogni idoneo provvedimento consentito dalla legge, fra cui le seguenti sanzioni, determinate a seconda della gravità del fatto e della colpa, nonché delle conseguenze che sono derivate a FACRT:

- a) richiamo formale scritto;
- b) sanzione pecuniaria pari all'importo da due a cinque volte gli emolumenti calcolati su base mensile;
- c) revoca, totale o parziale, della nomina e procura, qualora la violazione dell'amministratore sia tale da ledere la fiducia della Fondazione nei suoi confronti.

In caso di violazione del Modello da parte dell'OdV, gli altri membri, nel caso in cui l'organo sia collegiale, ne informano il C.d.A. e concordemente assumono i conseguenti provvedimenti, fra cui la revoca dell'incarico, previa valutazione delle argomentazioni difensive e/o giustificazioni addotte.

Per i soggetti esterni o le controparti contrattuali destinatarie del Modello, l'Organismo di Vigilanza, sentiti i Responsabili di Funzione competenti alla quale il contratto o rapporto si riferiscono, propone per ciascuna tipologia di rapporto le misure sanzionatorie applicabili nei casi di violazione delle previsioni del Modello o delle procedure stabilite per la sua attuazione, nonché individua le modalità di applicazione delle stesse. Qualora si verificano fatti che possono integrare violazione del Modello da parte di questi soggetti, l'Organismo di Vigilanza informa mediante relazione scritta il Consiglio di Amministrazione, il quale, sentiti i Responsabili di Funzione competenti, valuterà le modalità per procedere all'accertamento della violazione.

3.8. L'Organismo di Vigilanza.

Il D.lgs. n. 231/2001, all'art. 6, comma 1, lett. b) prevede, tra i presupposti indispensabili per l'esonero dalla responsabilità conseguente alla commissione dei reati, l'istituzione di un organismo interno all'Ente - pure denominato "OdV" - dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, con il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e di curarne l'aggiornamento.

Requisiti dell'Organismo di Vigilanza

L'OdV deve soddisfare i seguenti requisiti:

- autonomia e indipendenza: come anche precisato dalle Linee Guida, la posizione dell'OdV nell'Ente "deve garantire l'autonomia dell'iniziativa di controllo da ogni forma di interferenza e/o condizionamento da parte di qualunque componente dell'Ente" (ivi compreso l'organo dirigente). L'OdV, pertanto, deve essere inserito in una posizione la più elevata possibile con la previsione di un riporto informativo al massimo Vertice operativo aziendale. Inoltre, al fine di garantirne la necessaria autonomia di iniziativa e indipendenza, "è indispensabile che all'OdV non siano attribuiti compiti operativi che, rendendolo partecipe di decisioni e attività operative, ne minerebbero l'obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sui comportamenti e sul Modello";
- professionalità: tale requisito si riferisce alle competenze tecniche specialistiche di cui deve essere dotato l'OdV per poter svolgere l'attività che la norma gli attribuisce. In particolare, il componente dell'OdV deve avere conoscenze specifiche in relazione a qualsiasi tecnica utile per compiere l'attività ispettiva, di consulenza, di analisi del sistema di controllo e di tipo giuridico (in particolare nel settore penalistico e societario), come chiaramente specificato nelle Linee Guida. È infatti essenziale la conoscenza delle tecniche di analisi e valutazione dei rischi, del *flow charting* di procedure e processi, delle metodologie per l'individuazione di frodi, del campionamento statistico e della struttura e delle modalità realizzative dei reati;
- continuità di azione: tale requisito deve connotare l'attività dell'OdV per garantire l'efficace attuazione del Modello organizzativo.

Pertanto, quale organo preposto a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello e a curarne il continuo aggiornamento, nonché quale organo dotato di specifici poteri di iniziativa e di controllo, l'OdV deve:

- essere indipendente e in posizione di terzietà rispetto a coloro sui quali dovrà effettuare la vigilanza;
- essere dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;
- essere dotato di autonomia finanziaria;
- essere privo di compiti operativi;
- assicurare continuità d'azione;
- avere i requisiti di professionalità sopra descritti;
- poter usufruire di un canale diretto di comunicazione con il Vertice aziendale.

Individuazione dell'Organismo di Vigilanza

In attuazione di quanto previsto dal Decreto e dalle Linee Guida e nel rispetto dei requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità d'azione appena illustrati, l'OdV di FACRT è stato individuato in un **organo collegiale composto da tre membri esterni di cui uno con funzione di Presidente**.

Lo "Statuto dell'OdV" (**allegato n. 5 al presente Modello**), cui si rinvia per quanto appresso non specificamente riportato, disciplina le modalità e i requisiti per la nomina dei suoi componenti, le cause di incompatibilità, le cause di revoca/cessazione dal mandato, compiti e poteri dell'Organo. Disciplina, altresì, le caratteristiche e il funzionamento dello stesso.

Il componente dell'Organismo di Vigilanza, a garanzia della posizione di terzietà ed autonomia, non deve:

1. intrattenere, direttamente o indirettamente, al di fuori del rapporto di lavoro subordinato, relazioni economiche con la Fondazione, con gli Amministratori esecutivi, con FCRT, di rilevanza tale da condizionarne l'autonomia di giudizio, valutata anche in relazione alla condizione patrimoniale soggettiva della persona fisica in questione;
2. essere titolare, direttamente o indirettamente, di partecipazioni azionarie di entità tale da permettere di esercitare il controllo o un'influenza notevole sulla Fondazione;
3. essere stretto familiare di Amministratori della Fondazione o di soggetti che si trovino nelle situazioni indicate nei punti precedenti.

All'atto dell'accettazione dell'incarico, i componenti dell'Organismo di Vigilanza rilasciano una dichiarazione nella quale attestano l'assenza dei menzionati motivi di incompatibilità.

Inoltre, i componenti dell'Organismo di Vigilanza, per poter essere scelti e mantenere la carica non devono essere stati condannati, nemmeno con sentenza non ancora irrevocabile, per avere commesso uno dei reati di cui al D.lgs. 231/2001 ovvero ad una pena che comporti l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici o dagli uffici direttivi delle persone giuridiche.

Qualora un soggetto esterno venga nominato componente dell'Organismo di Vigilanza, invia al Consiglio di Amministrazione, all'atto dell'accettazione dell'incarico, una dichiarazione:

1. che attesti l'assenza, in capo a sé, di ragioni ostative ovvero d'inopportunità (conflitti di interesse, rapporti di parentela con Amministratori esecutivi, precedenti penali rilevanti o procedimenti in corso, ecc.) all'assunzione dell'incarico;
2. nella quale dichiara di essere stato adeguatamente informato sulle regole comportamentali ed etiche che la Fondazione ha adottato, ivi comprese quelle contenute nel presente Modello e che egli farà proprie nello svolgimento dell'incarico.

I componenti dell'Organismo di Vigilanza durano in carica il periodo stabilito in sede di nomina e possono essere rieletti, previa verifica esplicita del permanere dei requisiti di eleggibilità sopra descritti. I componenti dell'Organismo di Vigilanza possono essere revocati soltanto dal Consiglio di Amministrazione in caso di:

1. sopravvenienza di una delle cause di incompatibilità di cui sopra;
2. inadempienza reiterata ai compiti previsti dal Modello;
3. inattività ingiustificata che abbia comportato l'applicazione di sanzioni interdittive per la Fondazione.

Ciascun componente dell'Organismo di Vigilanza può rassegnare in qualunque momento le proprie dimissioni e cessa dall'incarico nel momento in cui tali dimissioni vengano accettate dal Consiglio di Amministrazione, ovvero venga nominato altro componente in sostituzione. In ogni caso dopo un mese dalle dimissioni cessa dalla carica.

L'OdV e l'interazione con gli altri Esponenti aziendali.

L'OdV, nello svolgimento dei compiti affidatigli e per le proprie finalità istituzionali, potrà avvalersi inoltre della collaborazione:

1. di altre unità organizzative della Fondazione;
2. di opportuni supporti esterni, secondo le valutazioni del caso.

È previsto, inoltre, per il corretto e completo espletamento delle attività di vigilanza, un coordinamento sistematico dell'OdV con le risorse della Fondazione.

Il sistema dei flussi informativi da parte dell'Organismo di Vigilanza.

L'OdV riferisce in merito all'attuazione del Modello e alle eventuali criticità ad esso connesse al Consiglio di Amministrazione.

In particolare, l'attività di *reporting* ha per oggetto:

- l'attività complessivamente svolta nel corso del periodo, con particolare riferimento a quella di verifica;
- le eventuali criticità emerse sia in termini di comportamenti o eventi interni alla Fondazione, sia in termini di efficacia del Modello;
- i necessari e/o opportuni interventi correttivi e migliorativi del Modello ed il loro stato di realizzazione;
- l'accertamento di comportamenti non in linea con il Modello o con il Codice Etico;
- la rilevazione di carenze organizzative o procedurali tali da esporre la Fondazione al pericolo che siano commessi reati rilevanti ai fini del Decreto;
- l'eventuale mancata o carente collaborazione da parte delle funzioni aziendali nell'espletamento dei propri compiti ovvero del *key officer* nell'inoltro della reportistica di sua competenza;
- il rendiconto delle spese sostenute;
- eventuali mutamenti normativi che richiedono l'aggiornamento del Modello;
- qualsiasi informazione ritenuta utile ai fini dell'assunzione delle determinazioni urgenti;
- le attività cui non si è potuto procedere per giustificate ragioni di tempo e risorse.

L'OdV si riunisce con cadenza almeno trimestrale e relaziona annualmente al Consiglio di Amministrazione.

L'OdV potrà essere convocato in qualsiasi momento dal Consiglio di Amministrazione di FCRT e potrà a sua volta presentare richiesta in tal senso, al fine di riferire in merito al funzionamento del Modello e a situazioni specifiche, direttamente e indirettamente inerenti l'applicazione del Modello e/o l'attuazione del Decreto.

L'OdV, inoltre, deve coordinarsi con le strutture tecniche competenti della Fondazione per i diversi profili specifici.

Il sistema dei flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza.

L'art. 6, comma 2, lett. d) del D.lgs. n. 231/01 impone la previsione nel Modello di obblighi informativi nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello stesso.

L'obbligo di un flusso informativo strutturato è concepito quale strumento per garantire l'attività di vigilanza sull'efficacia ed effettività del Modello e per l'eventuale accertamento a posteriori delle cause che hanno reso possibile il verificarsi dei reati previsti dal Decreto.

Le informazioni fornite all'OdV mirano a migliorare le sue attività di pianificazione dei controlli e comportano un'attività di verifica puntuale e sistematica di tutti i fenomeni rappresentati.

In particolare, oltre alle informazioni specificatamente richieste nelle procedure aziendali, devono essere tempestivamente trasmessi all'OdV, in via esclusiva e riservata, da parte di tutti gli Esponenti aziendali le informazioni concernenti:

- provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di attività di indagine per i reati di cui al Decreto, avviate anche nei confronti di ignoti;
- ogni violazione del Modello e dei suoi elementi costitutivi e ogni altro aspetto potenzialmente rilevante ai fini dell'applicazione del Decreto;
- eventi e atti che possano ledere la garanzia di tutela dell'integrità dei lavoratori e ogni altro aspetto in tema di misure antinfortunistiche e di salute e igiene sul lavoro potenzialmente rilevante ai fini dell'applicazione dell'art. 25 *septies* del D.lgs. n. 231/2001;
- il Documento di Valutazione dei Rischi redatto ai fini del D.lgs. n. 81/2008 dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP), evidenziando anche la definizione di opportune azioni correttive e preventive ove siano emerse situazioni di non conformità;
- rapporti predisposti dagli Esponenti aziendali e dagli altri organi di controllo nell'ambito delle attività di controllo svolte, dai quali possano emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto alle norme del Decreto;
- notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del sistema disciplinare, evidenziando i procedimenti disciplinari svolti e le eventuali sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti assunti nei confronti dei dipendenti), ovvero i provvedimenti motivati di archiviazione dei procedimenti disciplinari;

- ogni eventuale modifica e/o integrazione al sistema di deleghe e procure;
- esistenza di attività aziendali risultate e/o percepite come prive in tutto o in parte di apposita e/o adeguata regolamentazione (assenza totale o parziale di specifica regolamentazione, inadeguatezza dei principi del Codice Etico e/o delle procedure operative rispetto alle finalità cui sono preordinati, sotto il profilo della chiarezza e comprensibilità, aggiornamento e corretta comunicazione, ecc...);
- ogni eventuale emanazione, modifica e/o integrazione effettuata o ritenuta necessaria alle procedure operative concernenti il Modello e il Codice Etico.

In relazione al tema in argomento, si precisa che il MOGC di FACRT è stato redatto in conformità alle Linee Guida emanate nel maggio del 2026 dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili in materia di “Cybersecurity e Modello 231: integrazione dei rischi informatici nella governance di impresa”.

Oltre al delineato sistema informativo, che assume valore tassativo, chiunque venga in possesso di notizie relative alla commissione di reati o a comportamenti ritenuti non in linea con quanto previsto dal presente Modello è tenuto comunque a darne immediata notizia all’OdV.

3.9. Whistleblowing.

La Fondazione ha adottato un’apposita Procedura in osservanza al D. Lgs. 24/2023 (**Allegato 6 – Procedura “Whistleblowing”**) attivando gli opportuni canali informatici di comunicazione dedicati, e precisamente una piattaforma “*Whistleblowing*” accessibile dal sito web della Fondazione.

Destinatario delle segnalazioni effettuate in osservanza alla predetta Procedura è il c.d. Gestore delle Segnalazioni, che la Fondazione ha individuato insieme alla figura del sostituto (attivabile in caso di potenziale conflitto di interessi o assenza prolungata del gestore principale). I nominativi del Gestore e del suo sostituto sono indicati nella suddetta piattaforma.

Il Gestore agirà in modo da garantire i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, assicurando altresì la riservatezza dell’identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti di FACRT o delle persone coinvolte, nonché la reputazione del/dei segnalato/i.

Si provvederà all'applicazione di congrue sanzioni a carico di coloro i quali, all'interno dell'azienda si rendessero responsabili di comportamenti ritorsivi, discriminatori e/o vessatori a carico degli autori di segnalazioni di illeciti.

È vietato a tutti i dipendenti segnalare violazioni e/o illeciti falsi, infondati abusando del diritto di segnalazione ad essi garantito.

Si provvederà all'applicazione di congrue sanzioni a carico di coloro i quali, all'interno dell'azienda abusando del potere/dovere di segnalazione, forniscano indicazioni false o infondate sulla commissione di illeciti e/o violazioni del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo.

Ogni informazione, segnalazione o *report* previsti nel Modello sono conservati dall'OdV in un *data base* informatico o cartaceo per un periodo minimo di dieci anni. L'accesso all'archivio è consentito ai componenti dell'OdV. L'accesso da parte di soggetti diversi dai componenti dell'Organismo deve essere preventivamente autorizzato da quest'ultimo e svolgersi secondo modalità dallo stesso stabilite.

3.10. Piano di formazione e comunicazione.

La formazione interna costituisce uno strumento imprescindibile per un'efficace implementazione del Modello e per una diffusione capillare dei principi di comportamento e di controllo adottati da FACRT al fine della prevenzione dei reati di cui al D.lgs. n. 231/2001.

A tal fine, la Fondazione promuove la realizzazione di un piano di formazione specifico dei soggetti destinatari del presente Modello, in merito ai contenuti di tale documento e del Decreto.

I requisiti che detto programma di formazione deve rispettare sono i seguenti:

- essere adeguato alla posizione ricoperta dai soggetti all'interno dell'organizzazione (neo-assunto, impiegato, quadro, dirigente, ecc.);
- i contenuti devono differenziarsi in funzione dell'attività svolta dal soggetto all'interno dell'azienda (attività a rischio, attività di controllo, attività non a rischio, ecc.);
- la periodicità dell'attività di formazione deve essere in funzione del grado di cambiamento cui è soggetto l'ambiente esterno in cui si colloca l'agire aziendale, nonché della capacità di apprendimento del personale;

- il relatore deve essere persona competente e autorevole al fine di assicurare la qualità dei contenuti trattati, nonché di rendere esplicita l'importanza che la formazione in oggetto riveste per FACRT e per le strategie che essa intende perseguire;
- la partecipazione al programma di formazione deve essere obbligatoria e devono essere definiti appositi meccanismi di controllo per verificare la presenza dei soggetti e il grado di apprendimento di ogni singolo partecipante.

La formazione può essere classificata in generale o specifica. In particolare, la formazione generale deve interessare tutti i livelli dell'organizzazione, al fine di consentire a ogni individuo di:

- conoscere i precetti stabiliti dal D.lgs. n. 231/2001 e di essere consapevole che FACRT intende farli propri e renderli parte integrante della cultura aziendale;
- conoscere gli obiettivi che la Fondazione si prefigge di raggiungere tramite l'implementazione del Modello e le modalità con le quali le mansioni di ciascuno possono contribuire al raggiungimento degli stessi;
- avere cognizione del proprio ruolo e delle proprie responsabilità all'interno del sistema di controllo interno presente in FACRT;
- conoscere quali sono i comportamenti attesi o accettabili e quelli ritenuti non accettabili da FACRT;
- conoscere i canali di *reporting* adeguati al tipo di informazione che si vuole comunicare e al soggetto cui si vuole far arrivare la comunicazione stessa, e, in particolare, sapere a chi segnalare e con quali modalità la presenza di anomalie nello svolgimento delle attività aziendali;
- essere consapevole dei provvedimenti disciplinari applicabili nel caso di violazioni delle regole del presente Modello;
- conoscere i poteri e i compiti dell'OdV e, in conseguenza, gli obblighi informativi nei confronti di tale organismo.

La formazione specifica, invece, interessa tutti quei soggetti che per via della loro attività necessitano di specifiche competenze al fine di gestire le peculiarità dell'attività stessa, come il personale che opera nell'ambito di attività segnalate come potenzialmente "a rischio reato". Questi dovranno essere destinatari di una formazione sia generale che specifica. In particolare, la formazione specifica dovrà consentire al soggetto di:

- avere consapevolezza dei potenziali rischi associabili alla propria attività, nonché degli specifici meccanismi di controllo da attivare al fine di monitorare l'attività stessa;

- conoscere le tecniche di valutazione dei rischi inerenti l'attività da esso svolta nonché le esatte modalità di svolgimento della stessa e/o le procedure che la regolamentano, al fine di acquisire la capacità di individuare eventuali anomalie e segnalarle nei modi e nei tempi utili per l'implementazione di possibili azioni correttive.

Anche i soggetti preposti al controllo interno, cui spetta il monitoraggio delle attività risultate potenzialmente a rischio, saranno destinatari di una formazione specifica al fine di renderli consapevoli delle loro responsabilità e del loro ruolo all'interno del sistema del controllo interno, nonché delle sanzioni cui vanno incontro nel caso disattendano tali responsabilità e tale ruolo.

In caso di modifiche e/o aggiornamenti rilevanti del Modello saranno organizzati dei moduli di approfondimento mirati alla conoscenza delle variazioni intervenute.

Saranno, in ultimo, organizzati specifici moduli per eventuali neoassunti destinati ad operare nelle aree a rischio.

3.11. Comunicazione del Modello.

In linea con quanto disposto dal Decreto e dalle Linee Guida, FACRT darà piena pubblicità al presente Modello, al fine di assicurare che il personale sia a conoscenza di tutti i suoi elementi.

La comunicazione dovrà essere capillare, efficace, chiara e dettagliata, con aggiornamenti periodici connessi ai mutamenti del Modello.

Per essere efficace, la comunicazione deve:

- essere sufficientemente dettagliata in rapporto al livello gerarchico di destinazione;
- utilizzare i canali di comunicazione più appropriati e facilmente accessibili ai destinatari della comunicazione al fine di fornire le informazioni in tempi utili, permettendo al personale destinatario di usufruire della comunicazione stessa in modo efficace ed efficiente;
- essere di qualità in termini di contenuti (tale da rendere fruibili tutte le informazioni necessarie), di tempestività, di aggiornamento (deve contenere l'informazione più recente) e di accessibilità.

Pertanto, il piano effettivo di comunicazione relativo alle componenti essenziali del presente Modello dovrà essere sviluppato, in coerenza ai principi sopra definiti, tramite i

mezzi di comunicazione aziendali ritenuti più idonei, quali per esempio l'invio di e-mail o la pubblicazione sulla rete aziendale.

3.12. Informativa ai Collaboratori esterni ed ai Partner.

FACRT promuove la conoscenza e l'osservanza dei principi e delle regole di condotta previsti dal Codice Etico e dal presente Modello anche tra i consulenti, i partner, i collaboratori a vario titolo, i clienti e i fornitori. Per tali soggetti saranno, pertanto, predisposti meccanismi per l'inserimento e l'accettazione di clausole contrattuali specifiche che, sentito l'OdV, verranno inserite negli schemi contrattuali di riferimento.

4. ALLEGATI

- 1) Elenco Reati;
- 2) Mappatura delle aree a rischio;
- 3) Codice Etico;
- 4) Sistema Disciplinare;
- 5) Statuto dell'Organismo di Vigilanza;
- 6) Procedura Whistleblowing.