



MODELLO 231 DI ARTSANA S.P.A.

ARTSANA

Modello di organizzazione e gestione ex D. Lgs. n. 231/2001

Aggiornamenti

Versione	
1	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 29 giugno 2006
2	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 15 settembre 2009
3	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 28 febbraio 2012
4	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 31 marzo 2014
5	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 18 marzo 2016
6	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 3 ottobre 2019
7	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 23 febbraio 2022
8	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 24 novembre 2023
9	Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 19 giugno 2024

INDICE

ARTSANA.....	1
PARTE GENERALE	8
CAPITOLO 1.....	9
IL MODELLO DI ARTSANA S.P.A.....	9
CAPITOLO 2.....	12
IL SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO DI ARTSANA S.P.A.	12
2.1 Artsana S.p.A.	12
2.2 Il Sistema Normativo, Organizzativo e di Deleghe e Poteri di Artsana S.p.A. 12	
2.2.1. Il Sistema Normativo.....	12
2.2.2 Il Sistema Organizzativo	14
2.2.3 Il Sistema dei Poteri.....	14
2.3 Il Sistema di Controllo Interno e di Gestione dei Rischi.....	17
CAPITOLO 3.....	19
INDIVIDUAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEI RISCHI EX D.LGS. 231/2001 ..	19
3.1 Metodologia di identificazione e valutazione del rischio 231	19
3.2 Gli Standard di Controllo.....	20
3.2.1 Struttura degli Standard di Controllo 231	20
3.2.2 Standard Generali di Trasparenza.....	21
3.2.3 Standard di Controllo Specifici.....	21
3.3 La struttura del Modello di Artsana	22
CAPITOLO 4.....	25
L'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	25
4.1 Identificazione dell'Organismo di Vigilanza	25
4.2 Durata in carica	28
4.3 Funzione, poteri e compiti dell'Organismo di Vigilanza	30
4.4 Flussi informativi dell'OdV verso il vertice aziendale.....	32
4.5 Rapporti tra gli Organismi di Vigilanza del Gruppo	33
4.6 Flussi informativi verso l'OdV: informazioni di carattere generale ed informazioni specifiche obbligatorie. Il sistema di <i>whistleblowing</i>	33
4.6.1 Flussi informativi ad hoc	34
4.6.2 Whistleblowing.....	36
4.7 Obblighi di riservatezza e tutela del segnalante.....	37
4.8 Informativa periodica.....	38
4.9 Raccolta e conservazione delle informazioni	38
CAPITOLO 5.....	39
DESTINATARI DEL MODELLO 231 E ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE E FORMAZIONE	39
CAPITOLO 6.....	41
SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO.....	41
6.1 Principi generali	41
6.2 Sanzioni per i Dipendenti	41

A.	Dipendenti che non rivestono la qualifica di dirigenti	41
B.	Dipendenti che rivestono la qualifica di dirigenti.....	43
6.3	Misure nei confronti degli Amministratori	44
6.4	Misure nei confronti dei Sindaci	45
6.5	Misure nei confronti dei Consulenti, dei Fornitori e dei Partner.....	45
6.6	Misure nei confronti dei componenti dell'OdV	45
CAPITOLO 7.....		49
REGOLE PER L'AGGIORNAMENTO DEL MODELLO 231		49

DEFINIZIONI

Le seguenti definizioni si riferiscono a tutte le parti del Modello di organizzazione e gestione, fatte salve ulteriori eventuali definizioni contenute nelle singole Parti Speciali.

- **Artsana** (anche “**la Società**” o “**Artsana**”): Artsana S.p.A., con sede legale in Via Saldarini Catelli,1, Grandate (CO)
- **Attività Sensibili**: le attività di Artsana nel cui ambito sussiste il rischio astratto di commissione dei Reati
- **Attività Strumentali**: le attività non direttamente a rischio di Reato ma strumentali e funzionali alla commissione degli stessi
- **CCNL**: Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro attualmente in vigore ed applicato da Artsana
- **CdA o Consiglio di Amministrazione**: il Consiglio di Amministrazione di Artsana
- **Codice dell’Ambiente o Cod. Amb.**: il Decreto Legislativo 3 aprile 2006 n. 152 recante “*Norme in materia ambientale*” e successive modificazioni e integrazioni
- **Consulenti**: i soggetti che agiscono in nome e/o per conto di Artsana in forza di un contratto di mandato o di altro rapporto contrattuale di collaborazione
- **Datore di Lavoro**: inteso in senso prevenzionistico, ai sensi dell’art. 2 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, quale il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il Lavoratore o, comunque, che, secondo il tipo e l’assetto dell’organizzazione nel cui ambito il Lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità, in virtù di apposita delega, dell’organizzazione stessa o del singolo settore in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa
- **Destinatari**: i Dipendenti, gli Organi Sociali, i Consulenti e i Fornitori di Artsana
- **Dipendenti**: i soggetti aventi un rapporto di lavoro subordinato con Artsana o coloro che svolgono attività lavorativa per Artsana in forza di un contratto con la stessa (ivi compresi i dirigenti e gli stagisti)

- **D. Lgs. n. 231/2001 o Decreto o Decreto 231:** il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 e sue successive modificazioni e integrazioni
- **DVR o Documento di Valutazione dei Rischi:** il documento redatto dal Datore di Lavoro contenente una relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute durante l'attività lavorativa ed i criteri per la suddetta valutazione, l'indicazione delle misure di prevenzione e protezione attuate e dei dispositivi di protezione individuali adottati a seguito di tale valutazione, il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza, l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare nonché dei ruoli dell'organizzazione aziendale che vi debbono provvedere, l'indicazione del nominativo del RSPP, del RLS e del Medico Competente che ha partecipato alla valutazione del rischio, nonché l'individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione ed addestramento
- **Esponenti Aziendali:** gli amministratori, i dirigenti, i responsabili di funzione di Artsana
- **Fornitori:** tutti i fornitori di beni e servizi di Artsana
- **Gruppo:** il gruppo societario facente capo ad Artsana
- **Lavoratori:** persone che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolgono un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di Artsana
- **Linee Guida Confindustria:** le Linee Guida per la costruzione del modello di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. n. 231/2001 approvate da Confindustria in data 7 marzo 2002 e successive modifiche e integrazioni
- **Medico Competente:** medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formali e professionali indicati nel Testo Unico Sicurezza che collabora con il Datore di Lavoro ai fini della valutazione dei rischi e al fine di effettuare la Sorveglianza Sanitaria e adempiere tutti gli altri compiti di cui al Testo Unico Sicurezza
- **Modello o Modello 231:** il modello di organizzazione e gestione previsto dall'art. 6, comma 1, lett. a), D. Lgs. n. 231/2001

- **Organo Dirigente:** il Consiglio di Amministrazione di Artsana
- **Organi Sociali:** sia il Consiglio di Amministrazione sia il Collegio Sindacale (laddove nominato) di Artsana
- **Organismo di Vigilanza o OdV:** organismo interno di controllo, preposto alla vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello nonché all'opportunità di un suo aggiornamento, previsto dall'art. 6, comma 1, lett. b), D. Lgs. n. 231/2001
- **P.A.:** la pubblica amministrazione e, con riferimento ai reati nei confronti della pubblica amministrazione, i pubblici ufficiali e gli incaricati di un pubblico servizio
- **Partner:** le controparti contrattuali di Artsana, quali ad esempio fornitori, distributori ed imprese appaltatrici, sia persone fisiche sia persone giuridiche, con cui Artsana addivenga ad una qualunque forma di collaborazione contrattualmente regolata (associazione temporanea d'impresa, *joint venture*, consorzi, collaborazione in genere), ove destinati a cooperare con Artsana nell'ambito delle Attività Sensibili
- **Procedure:** documenti organizzativi e *policy* che disciplinano le modalità operative di gestione di processi di interesse e rilevanza generale per l'organizzazione aziendale
- **Reati o Reati Presupposto:** le fattispecie a cui si applica la disciplina prevista dal D. Lgs. n. 231/2001, anche a seguito di sue successive modificazioni ed integrazioni
- **Rifiuto:** qualsiasi sostanza o oggetto di cui il detentore proceda a disfarsi o abbia l'intenzione o l'obbligo di disfarsi
- **RLS o Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza:** soggetto eletto o designato per rappresentare i Lavoratori in relazione agli aspetti della salute e sicurezza durante il lavoro

Società Controllate: Società direttamente e/o indirettamente controllate, in via solitaria (intendendosi le società in cui Artsana esercita un controllo diretto e/o indiretto, anche non necessariamente attraverso una partecipazione totalitaria, non condiviso con Soci Terzi) da Artsana in Italia e all'estero

- **Sorveglianza Sanitaria:** l'insieme degli atti medici finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei Lavoratori in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali, ed alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa
- **SPP o Servizio di Prevenzione e Protezione:** l'insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni ad Artsana finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dei rischi professionali per i Lavoratori
- **Testo Unico Sicurezza:** il Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, recante *“Attuazione dell’art. 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”* e sue successive modificazioni e integrazioni



MODELLO 231 DI ARTSANA S.P.A.

PARTE GENERALE

CAPITOLO 1

IL MODELLO DI ARTSANA S.P.A.

1.1 L'adozione del Modello 231 in Artsana S.p.A.

La scelta del Consiglio di Amministrazione di Artsana S.p.A. (di qui in seguito, anche "Artsana" o "la Società") di dotarsi di un Modello 231 è coerente con un assetto organizzativo, amministrativo e contabile in linea con gli obiettivi di buon governo previsti dall'art. 2086 del Codice civile. Tale scelta si inserisce in una politica d'impresa di più ampio respiro che si esplicita in iniziative e interventi volti non solo al raggiungimento di risultati economici ma anche alla considerazione degli interessi degli *stakeholder* della Società.

Nella convinzione che dalla commissione di reati nell'ambito delle attività societarie possano discendere effetti negativi – non riconducibili esclusivamente alle sanzioni che ne potrebbero derivare (si pensi, banalmente, ai rischi reputazionali in cui la Società potrebbe incorrere a fronte della commissione di illeciti penali) – l'adozione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo previsto dal D.lgs. n. 231/2001 rappresenta parte integrante ed essenziale dell'intero assetto organizzativo di Artsana S.p.A. ed è finalizzata a prevenire la commissione dei reati presupposto inseriti nel suddetto Decreto.

L'adozione di un sistema di controllo posto a presidio dell'agire imprenditoriale votato alla prevenzione del rischio-reato e, dunque, alla legalità, è inoltre perfettamente coerente con l'obiettivo perseguito dal legislatore in occasione dell'emanazione del Decreto lgs. N. 231/2001: promuovere l'interiorizzazione della cultura della responsabilità verso gli *stakeholder* attraverso l'istituzione di appositi meccanismi di *auto-regulation*.

Pertanto, sebbene il dettato normativo disponga che l'adozione del Modello 231 sia facoltativa per gli enti che rientrano nel campo applicativo del D.lgs. n. 231/2001, Artsana, già a partire dal 2006¹, si è dotata del proprio Modello 231.

In una logica di miglioramento continuo, il Modello 231 di Artsana è stato soggetto a

¹ Il Consiglio di Amministrazione di Artsana ha deliberato, in occasione dell'adunanza del 29 giugno 2006, la prima versione del Modello 231 della Società.

modifiche e aggiornamenti periodici, verificatisi in occasione di:

- (i) novità normative intercorse con riferimento alla responsabilità amministrativa derivante da reato per gli enti, ivi incluse le nuove categorie di reato incluse nel catalogo dei reati presupposto o eventuali modifiche rispetto al quadro normativo di riferimento nelle materie di interesse intercettate dal Decreto lgs. N. 231/2001;
- (ii) novità dottrinali e giurisprudenziali rilevanti in materia, nonché prassi delle società italiane ed estere adottate in ordine ai modelli di *compliance*;
- (iii) di cambiamenti significativi in seno alla Società afferenti alla struttura organizzativa della stessa.

Il Modello 231 di Artsana è costituito dal presente documento, che ne costituisce la Parte Generale, e da 12 Parti Speciali le quali dettano i presidi di controllo che devono essere declinati negli strumenti organizzativi e/o normativi aziendali.

Nel Modello 231 di Artsana vengono opportunamente tenuti in considerazione:

- (i) la valutazione effettuata in merito ai rischi di commissione dei reati espressamente richiamati dal D.lgs. n. 231/2001;
- (ii) l'individuazione delle Attività Sensibili, al fine di verificare in quali aree di attività e secondo quali modalità potrebbero astrattamente realizzarsi le già menzionate fattispecie di reato;
- (iii) la rilevazione del sistema di controllo esistente con riferimento ai presidi di controllo applicati in prevenzione dei rischi-reato;
- (iv) le regole di individuazione, composizione e funzionamento dell'Organismo di Vigilanza e della reportistica da e verso tale Organismo;
- (v) i canali di segnalazione interna e il divieto di ritorsione ai sensi del decreto legislativo 10 marzo 2023 n. 24 decreto legislativo attuativo della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019;
- (vi) il sistema disciplinare e sanzionatorio applicabile in caso di inosservanza delle regole richiamate nel Modello 231;
- (vii) delle modalità di aggiornamento del Modello 231 stesso.



MODELLO 231 DI ARTSANA S.P.A.

Quanto previsto dal Modello 231 è completato dalle previsioni del Codice Etico che fissa i principi di comportamento che orientano tutti coloro i quali operano nel contesto di Artsana e per Artsana e costituisce un elemento fondamentale di riferimento del sistema di *compliance* 231.

Per approfondimenti sul D.lgs. n. 231/2001 e sui reati presupposto, che possono, ove sussistenti le condizioni previste nel Decreto, determinare la responsabilità dell'ente si rinvia all'Appendice Normativa di cui al presente Modello 231.

CAPITOLO 2

IL SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO DI ARTSANA S.P.A.

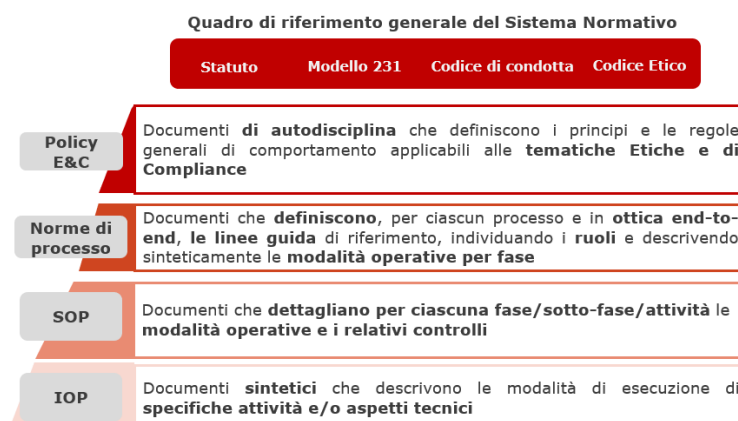
2.1 Artsana S.p.A.

Artsana è una società che opera in un ambito che riguarda *“la produzione, l’assemblaggio, il confezionamento e il commercio – all’ingrosso e al minuto, interno ed estero, anche in veste di commissionaria, agente o rappresentante ed anche in forma di e-commerce o mediante mezzi o servizi postali, di comunicazione e di trasporto – di prodotti igienico-sanitari e parafarmaceutici, di articoli di puericoltura, profumeria, cosmetica e bigiotteria, di giocattoli, vestiario, biancheria e maglieria intima, prodotti tessili, calzature ed articoli in pelle e cuoio, di mobili e complementi di arredamento per negozi, uffici, ambulatori e studi professionali, di apparecchi per la distribuzione automatica dei prodotti della società, di insegne, di apparecchi e strumenti elettrici ed elettronici per la comunicazione al pubblico di notizie, informazioni e messaggi pubblicitari, di beni di uso domestico e di articoli di ogni altra specie occorrenti all’abbigliamento della persona, all’arredamento ed alla manutenzione della casa, all’alimentazione, alla cura ed all’igiene della persona e degli animali domestici, nonché al lavoro, allo studio, allo svago, allo sport ed al tempo libero [...]”*.

2.2 Il Sistema Normativo, Organizzativo e di Deleghe e Poteri di Artsana S.p.A.

2.2.1. Il Sistema Normativo

Il Sistema Normativo inquadra l’insieme dei processi aziendali e definisce i principi e le modalità di svolgimento delle attività in modo da garantire, da un lato, l’efficacia e l’efficienza dei processi e, dall’altro, il rispetto del quadro di riferimento generale composto dalle disposizioni di legge, dallo Statuto, dal Modello 231 e dal Codice Etico della Società.



Il Sistema Normativo si articola in quattro livelli gerarchici, ognuno costituito da una tipologia di strumento normativo:

- (i) **primo livello: Policy E&C** che definiscono i principi e le regole generali di comportamento inderogabili che devono ispirare tutte le attività svolte da Artsana al fine di garantire il conseguimento degli obiettivi aziendali, tenuto conto di rischi e opportunità. Si applicano ad Artsana e, previo recepimento, alle Società Controllate;
- (ii) **secondo livello: Norme di Processo** che definiscono, per ciascun processo e in un'ottica *end-to-end* le linee guida di riferimento, individuando i ruoli e descrivendo sinteticamente le modalità operative individuate per le singole fasi del processo stesso;
- (iii) **terzo livello: SOP** che definiscono le modalità operative con cui le attività della Società devono essere svolte. Tali strumenti normativi descrivono i compiti e le responsabilità dei referenti organizzativi coinvolti, le modalità di gestione e controllo e i flussi di comunicazione. Regolamentano l'operatività societaria anche al fine di perseguire gli obiettivi di *compliance* alle normative locali;
- (iv) **quarto livello: Istruzioni Operative** che definiscono il dettaglio delle modalità operative riferite ad una specifica funzione/unità organizzativa/area professionale o famiglia professionale, ovvero alle persone e funzioni Artsana coinvolte negli adempimenti nelle stesse discipline.

La strutturazione del Sistema Normativo prevede quindi sia una gerarchia volta a garantire che gli strumenti di livello inferiore siano coerenti con i principi e le linee guida espressi dai livelli superiori sia l'integrazione nell'ambito dei documenti normativi di processo dei principi di controllo esplicitati nei documenti del quadro di riferimento precedentemente richiamato.

Tali aspetti trovano applicazione in virtù dell'*iter* di approvazione definito per i documenti normativi che prevede la verifica del Sistema Normativo da parte delle posizioni che presidiano per competenza le specifiche tematiche incluse nel quadro di riferimento generale.

Gli strumenti normativi sono accessibili a tutti i Dipendenti su una sezione dedicata dell'*intranet* aziendale.

2.2.2 Il Sistema Organizzativo

Il Sistema Organizzativo definisce l'articolazione organizzativa della struttura della Società, delineando pertanto unità, ruoli e posizioni organizzative, individua i responsabili e descrive le relative aree di responsabilità assegnate nel rispetto del principio di segregazione delle funzioni così come degli altri principi di compliance e governance.

2.2.3 Il Sistema dei Poteri

Il Sistema dei Poteri è sviluppato in modo integrato rispetto agli altri elementi dell'assetto societario (Sistema Organizzativo e Sistema Normativo) e si articola in:

- (i) poteri che attribuiscono la rappresentanza in nome e per conto della Società, comportando impegni verso terzi (**procure**);
- (ii) poteri che attribuiscono alle persone che ricoprono una determinata posizione organizzativa la facoltà di compiere atti che producono effetti all'interno della Società e/o la facoltà di spesa nei confronti di terzi a fronte di rapporti già contrattualizzati da altri procuratori (**deleghe**).

Nello specifico, l'organo amministrativo è investito dei più ampi poteri per la gestione, ordinaria e straordinaria, della Società e ha la facoltà di compiere tutti gli atti, anche di disposizione, che ritenga opportuni per l'attuazione ed il raggiungimento degli

scopi sociali, ad eccezione soltanto di quanto per legge o per statuto sia espressamente riservato all'assemblea dei soci. Il Consiglio di Amministrazione (di qui in seguito, anche "**CdA**") può delegare, nei limiti previsti dalla legge e dallo statuto di Artsana, proprie attribuzioni a uno o più dei suoi componenti determinandone i poteri, nonché – anche di volta in volta – affidare speciali incarichi a singoli consiglieri e nominare il segretario del CdA, scelto anche al di fuori dei suoi componenti. È espressamente esclusa la possibilità di nominare comitati interni con funzioni esecutive o poteri decisionali. L'Amministratore Delegato (di qui in seguito, anche "**AD**" o "**CEO**"), se nominato, deve tenere informato il CdA in relazione alle attività svolte nell'esercizio della delega.

Lo Statuto di Artsana all'art. 26.5 definisce nello specifico alcune materie (c.d. "**Materie Riservate del Consiglio**") che non possono essere oggetto di delega da parte del CdA e per la validità delle quali sono necessari la presenza e il voto favorevole di almeno sei (n. 6) membri del CdA (senza computare l'AD) di cui almeno un (n. 1) membro appartenente alla seconda lista che ha ottenuto il maggior numero di voti. In particolare, si tratta di:

- a) approvazione del *business plan* e di ogni sua eventuale modifica;
- b) nomina e revoca dell'AD, così come tutte le decisioni in relazione alla delega delle attribuzioni, ai relativi poteri e le proposte riguardanti i termini e condizioni economiche del mandato;
- c) conferimento e revoche di poteri ai membri del CdA e nomina degli amministratori ai sensi dell'articolo 2386 Codice civile;
- d) salvo il caso in cui la relativa operazione sia stata specificamente prevista nell'ambito dell'ultimo *business plan*, di volta in volta approvato:
 - i. (x) investimenti (inclusi investimenti in attività immobilizzate di natura operativa, c.d. capex) di qualsiasi tipo e/o (y) acquisizione o dismissione di partecipazioni e/o interessenze in società o di aziende o rami d'azienda o altre attività, in ogni caso per importi eccedenti 50.000.000 (cinquanta milioni) per singola operazione;

- ii. qualsiasi operazione che abbia per oggetto i marchi “Chicco” e “Boppy”;
 - iii. proposte di operazioni straordinarie quali fusioni, scissioni, conferimenti in natura, spin-off, trasformazioni;
 - iv. operazioni di natura finanziaria di ogni tipo qualora abbiano l’effetto di determinare un rapporto posizione finanziaria netta consolidata della Società e l’Ebitda consolidato della società superiore a 4,5 salvo il caso di operazioni funzionali all’esecuzione di un’operazione che costituisca una diversa materia riservata del consiglio;
 - v. distribuzione di dividendi e/o riserve;
 - vi. qualsiasi operazione riguardante i rapporti in essere tra la Società e una qualsiasi parte correlata;
- e) l’esercizio dei diritti di voto nelle assemblee delle società controllate o partecipate, limitatamente alle materie riservate dell’assemblea nonché in relazione alla nomina degli organi amministrativi e di controllo di tali società;
- f) qualsiasi proposta all’Assemblea della Società di deliberare su ciascuna delle materie riservate all’Assemblea.

La rappresentanza della Società di fronte ai terzi e in giudizio spetta al presidente del CdA nonché, ove nominato e nei limiti della delega, all’AD ovvero ai consiglieri di volta in volta muniti di delega dal CdA, con facoltà degli stessi di rilasciare mandati a procuratori e avvocati. I componenti del CdA, anche se non in possesso di delega permanente, hanno la firma sociale e rappresentano la Società di fronte ai terzi limitatamente all’esecuzione di delibere assunte dal CdA di cui siano specificamente incaricati.

In sintesi, i poteri oggetto delle procure e/o delle deleghe sono sempre:

- (i) attribuiti e aggiornati in funzione del ruolo organizzativo, dei contenuti e della natura delle attività svolte;

- (ii) assegnati nel rispetto della gerarchia organizzativa (il superiore detiene tutti i poteri delle posizioni da esso gerarchicamente dipendenti);
- (iii) limitati in funzione dei parametri caratteristici delle attività di competenza e in modo da garantire un'adeguata distribuzione lungo la linea gerarchica;
- (iv) esercitati in coerenza con responsabilità attribuite e nel rispetto del Codice Etico, del Modello 231, delle policy, delle procedure applicabili e dei connessi strumenti normativi applicabili.

2.3 Il Sistema di Controllo Interno e di Gestione dei Rischi

Il Sistema di Controllo Interno (nel seguito "SCI") di Artsana è costituito dall'insieme delle regole, delle procedure e delle strutture organizzative finalizzate ad una effettiva ed efficace identificazione, misurazione, gestione e monitoraggio dei principali rischi, al fine di contribuire al Successo Sostenibile della Società.

Un efficace SCI contribuisce a una conduzione dell'impresa coerente con gli obiettivi aziendali definiti dal CdA, favorendo l'assunzione di decisioni consapevoli. Esso concorre ad assicurare la salvaguardia del patrimonio sociale, l'efficienza e l'efficacia dei processi aziendali, l'affidabilità delle informazioni fornite agli organi sociali e al mercato, il rispetto di leggi e regolamenti nonché dello statuto sociale e delle procedure interne.

Gli attori del SCI agiscono secondo un modello a tre livelli di controllo:

- (i) **primo livello di controllo:** identifica, valuta, gestisce e monitora i rischi di competenza in relazione ai quali individua e attua specifiche azioni di trattamento;
- (ii) **secondo livello di controllo:** monitora i principali rischi per assicurare l'efficacia e l'efficienza del loro trattamento, monitora l'adeguatezza e l'operatività dei controlli posti a presidio dei principali rischi e, inoltre, fornisce supporto al primo livello nella definizione e implementazione di adeguati sistemi di gestione dei principali rischi e dei relativi controlli;
- (iii) **terzo livello di controllo:** fornisce "assurance" indipendente e obiettiva sull'adeguatezza e sull'effettiva operatività del primo e secondo livello di controllo e, in generale, sul SCI nel suo complesso.

L'articolazione del primo e secondo livello di controllo è coerente con la dimensione,

la complessità, il profilo di rischio specifico e il contesto in cui Artsana e tutte le società da essa controllate sono inserite, nonché con la natura delle attività dalle stesse esercitate.

Il terzo livello di controllo è garantito dalla funzione competente in ambito Internal Audit di Artsana che, in base ad un modello accentrato, svolge verifiche con approccio “risk based” sul Sistema di Controllo Interno nel suo complesso attraverso interventi di audit.

2.4 Regole cautelari nei casi di incompatibilità tra il ruolo di Legale Rappresentante e indagato/imputato

La disciplina della rappresentanza dell'ente nel procedimento penale è affidata al rappresentante legale, salvo che questi sia indagato e/o imputato del reato da cui dipende l'illecito amministrativo, ciò in quanto l'articolo 39 del Decreto 231/01 sancisce espressamente il divieto per il legale rappresentante indagato o imputato di nominare un difensore per l'ente nel procedimento ex D.lgs. 231/01.

A riguardo, recenti pronunce della Corte di Cassazione, hanno ribadito che l'articolo 39 del Decreto contempla una situazione di incompatibilità tra la posizione del legale rappresentante indagato e quella dell'ente ed un «*divieto generale ed assoluto di rappresentanza*» da parte del primo.

La questione appare quindi del tutto pacifica, almeno da quando la Corte di Cassazione a Sezioni Unite, con la Sentenza n. 33041 del 28 maggio 2015 interpretò l'articolo 39 come produttivo di un vero e proprio divieto, assoluto e non suscettibile di deroghe, giustificato dal sospetto che l'atto di nomina del difensore di fiducia dell'ente indagato da parte del legale rappresentante a sua volta indagato possa essere «*produttivo di effetti potenzialmente dannosi sul piano delle scelte strategiche della difesa dell'ente che potrebbero trovarsi in rotta di collisione con divergenti strategie della difesa del legale rappresentante indagato*».

Pertanto, nell'eventualità che si verifichi quanto sopra descritto, la Società prevederà l'applicazione, alternativamente, delle seguenti regole cautelari:

- a. nominare un nuovo rappresentante legale;
- b. nominare un nuovo rappresentante legale con poteri limitati alla sola partecipazione al procedimento. In tal caso la nomina dovrà avvenire nel rispetto della normativa civilistica a seconda del tipo di soggetto giuridico coinvolto.

CAPITOLO 3

INDIVIDUAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEI RISCHI EX D.LGS. 231/2001

3.1 Metodologia di identificazione e valutazione del rischio 231

Il presente Modello è stato elaborato sulla base dei risultati di una serie di attività che hanno permesso alla Società di rendere il proprio Modello conforme ai requisiti previsti dal Decreto 231 e coerente con le indicazioni contenute negli orientamenti giurisprudenziali in materia, nelle Linee Guida e nelle best practice consolidate.

Al riguardo, l'art. 6, comma 2, lett. a) del d.lgs. 231/01 prevede espressamente che il Modello individui le attività nel cui ambito possano essere potenzialmente commessi i reati di cui al medesimo Decreto 231.

In aderenza al dettato normativo e tenuto conto degli orientamenti metodologici contenuti nelle Linee Guida di riferimento, sulla base del quadro aggiornato dei processi della Società e delle responsabilità organizzative formalizzate, sono identificate, in relazione alle singole fattispecie di reato previste dal Decreto 231 (attraverso un'analisi puntuale dei processi interessati), le Attività Sensibili rilevanti. A tal fine, Artsana innanzitutto analizza la normativa vigente, ne monitora l'evoluzione unitamente alla dottrina e alla giurisprudenza, pervenendo all'identificazione e comprensione delle fattispecie di reato e, in particolare, all'individuazione delle relative astratte modalità di commissione nel contesto di riferimento.

In secondo luogo, è effettuata un'approfondita analisi (risk assessment), finalizzata a identificare le aree di attività nell'ambito delle quali è ravvisabile l'astratto rischio di commissione dei reati presupposto ai sensi del Decreto 231 e le funzioni a esse preposte, tenendo conto dell'organizzazione adottata e dei processi operativi.

La mappatura degli ambiti operativi di potenziale esposizione ai diversi rischi-reato 231 è accompagnata dalla rilevazione degli specifici elementi di controllo esistenti, nonché dalla definizione di eventuali iniziative di integrazione e/o rafforzamento dei presidi in essere (alla luce degli esiti dell'apposita gap analysis).

In base alle indicazioni e alle risultanze della complessiva attività di analisi sopra delineata, le singole funzioni responsabili implementano – previa valutazione dei rischi individuati e definizione delle politiche di gestione degli stessi – strumenti normativi relativi alle attività a rischio, avvalendosi del supporto delle competenti

funzioni della Società, in coerenza con il sistema normativo interno. Di seguito sono riepilogate fasi e attività che caratterizzano la metodologia illustrata:

- (i) **Fase 1 – Analisi preliminare:** Analisi della normativa di riferimento; raccolta e analisi della documentazione; individuazione della mappa dei processi nel cui ambito possono astrattamente essere commessi i reati richiamati dal Decreto; individuazione delle persone che, in base a funzioni e responsabilità, hanno una conoscenza approfondita delle aree individuate nonché dei meccanismi di controllo attualmente in essere, al fine di determinare gli ambiti di intervento e un piano di interviste dettagliato
- (ii) **Fase 2 – Risk Assessment e Gap Analysis:** Identificazione delle Attività Sensibili e valutazione del rischio 231 a livello inerente e residuo, nonché analisi del Sistema di Controllo Interno in essere («AS IS»), al fine di identificare eventuali carenze e definire un piano per le azioni di miglioramento («TO BE»)
- (iii) **Fase 3 – Predisposizione del Modello 231:** Definizione e aggiornamento del Modello 231 articolato in tutte le sue componenti e regole di funzionamento

3.2 Gli Standard di Controllo

3.2.1 Struttura degli Standard di Controllo 231

Gli **Standard di Controllo** previsti dal D.lgs. n. 231/2001 (anche definiti “**Presidi di Controllo**”) sono volti alla prevenzione e alla mitigazione del rischio di commissione dei reati presupposto previsti dal Decreto e si strutturano su due distinti livelli:

- (i) **Standard Generali di Trasparenza:** ovverosia, Standard di Controllo di carattere trasversale da considerare e applicare con riferimento a tutte le Attività Sensibili del Modello 231;
- (ii) **Standard di Controllo Specifici:** ovverosia, Standard di Controllo che prevedono disposizioni particolari volte a disciplinare gli aspetti peculiari delle Attività Sensibili.

Gli Standard di Controllo sono declinati all'interno degli strumenti normativi e/o organizzativi riferibili alle Attività Sensibili. Tali strumenti normativi e/o organizzativi sono comunicati e diffusi dalle funzioni competenti e vincolano il management e i dipendenti di Artsana alla loro osservanza.

3.2.2 Standard Generali di Trasparenza

Gli Standard Generali di Trasparenza relativi alle Attività Sensibili, ai sensi del Modello 231 sono:

- (i) **segregazione delle attività:** deve esistere segregazione delle attività tra chi esegue, chi controlla e chi autorizza, ovvero sia deve esserci separazione dei compiti e responsabilità tali da evitare situazioni di concentrazione di attività incompatibili su uno stesso soggetto e la creazione di condizioni di rischio in merito all'attendibilità delle informazioni e alla correttezza dello svolgimento delle attività stesse;
- (ii) **norme:** devono esistere disposizioni aziendali e procedure formalizzate idonee a fornire almeno principi di riferimento generali per la regolamentazione dell'Attività Sensibile (principi di comportamento, ruoli, responsabilità, attività, modalità operative e controlli relativi alla gestione dell'Attività Sensibile);
- (iii) **poteri di firma e poteri autorizzativi:** con riguardo ai soggetti deputati alla gestione dell'Attività Sensibile, devono esistere regole formalizzate per l'esercizio di poteri di firma e poteri autorizzativi interni idonee anche a garantire che l'attribuzione dei predetti poteri avvenga in coerenza con i compiti, i ruoli e le responsabilità definite dall'organigramma aziendale e dalla documentazione organizzativa;
- (iv) **tracciabilità:** i soggetti, le funzioni interessate e/o i sistemi informativi utilizzati devono assicurare l'individuazione e la ricostruzione delle fonti, degli elementi informativi e dei controlli effettuati a supporto della formazione e dell'attuazione delle decisioni della Società, nonché le modalità di gestione delle risorse finanziarie.

3.2.3 Standard di Controllo Specifici

Gli Standard di Controllo Specifici sono associabili ad una o più Attività Sensibili e sono volti a mitigare rischi-reato specifici, ovvero sia potenziali fattispecie di illecito che possono essere commesse nello svolgimento dell'attività aziendale dai Destinatari del Modello 231.

Il testo degli Standard di Controllo Specifici è riportato in ciascuna Parte Speciale del Modello 231: ciascuna Attività Sensibile viene associata alle diverse famiglie di reato

ad essa riconducibili (si veda Allegato 1 “Rappresentazione grafica per reato”) e a Standard di Controllo Specifici (si veda Allegato 2 “Rappresentazione grafica per Standard di Controllo”) posti a presidio della commissione di illeciti penali rilevanti ai sensi del D.lgs. 231/2001.

3.3 La struttura del Modello di Artsana

Il presente Modello è strutturato come segue:

- i. una “Parte Generale”, contenente i principi previsti dalla normativa, l’identificazione dell’Organismo di Vigilanza e la descrizione delle sue caratteristiche e dei suoi compiti, l’indicazione dei flussi informativi di carattere generale nei confronti dello stesso, il sistema di *whistleblowing*, il sistema formativo e informativo delle risorse e la diffusione del Modello, le verifiche sull’adeguatezza dello stesso e il sistema sanzionatorio;
- ii. le seguenti “Parti Speciali” predisposte per alcune categorie di reato contemplate nel D. Lgs. n. 231/2001, ritenute astrattamente rilevanti in relazione all’attività svolta dalla Società:
 - “Parte Speciale A”, relativa ai “*Reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione e induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all’autorità giudiziaria*”, la quale riguarda le tipologie specifiche di Reati previste ai sensi degli artt. 24, 25 e 25-*decies* del D. Lgs. n. 231/2001;
 - “Parte Speciale B”, relativa ai “*Reati societari*”, la quale è dedicata alle tipologie specifiche di Reati previste ai sensi dell’art. 25-*ter* del D. Lgs. n. 231/2001 (ivi comprese le fattispecie di “corruzione tra privati”);
 - “Parte Speciale C”, relativa ai “*Reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita nonché autoriciclaggio*”, la quale è dedicata alle tipologie specifiche

di Reati previste ai sensi dell'art. 25-octies del D. Lgs. n. 231/2001;

- “Parte Speciale D”, relativa ai “*Reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro*”, la quale è dedicata alle tipologie specifiche di Reati previste dall'art. 25-septies del D. Lgs. n. 231/2001;
- “Parte Speciale E”, relativa ai “*Delitti informatici e in materia di violazione del diritto d'autore*”, la quale è dedicata alle tipologie specifiche di Reati previste ai sensi degli artt. 24-bis e 25-novies del D. Lgs. n. 231/2001;
- “Parte Speciale F”, relativa ai “*Delitti di criminalità organizzata e di terrorismo e reati transnazionali*”, la quale è dedicata alle tipologie di reato previste dall'art. 24-ter e dall'art. 25-quater del D. Lgs. n. 231/2001;
- “Parte Speciale G”, relativa ai “*Reati ambientali*”, la quale è dedicata alle tipologie specifiche di Reati previste ai sensi dell'art. 25-undecies del D. Lgs. n. 231/2001;
- “Parte Speciale H”, relativa ai “*Reati in materia di turbata libertà dell'industria e del commercio e falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento*”, la quale è dedicata alle tipologie specifiche di Reati previste ai sensi dell'art. 25-bis.1 e dell'art. 25-bis del D. Lgs. n. 231/2001;
- “Parte Speciale I”, relativa ai “*Delitti contro la personalità individuale e impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare*”, la quale è dedicata alle tipologie specifiche di Reati previste ai sensi dell'art. 25-quinquies e dell'art. 25-duodecies del D. Lgs. n. 231/2001;
- “Parte Speciale L”, relativa ai “*Reati tributari*”, la quale è dedicata alle tipologie specifiche di Reati previste ai sensi dell'art. 25-quinquiesdecies del D. Lgs. n. 231/2001;

- “Parte Speciale M”, relativa ai “Reati di contrabbando”, la quale è dedicata alle tipologie specifiche di Reati previste ai sensi dell’art. 25-*sexiesdecies* del D. Lgs. n. 231/2001;
- “Parte Speciale N”, relativa ai “Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti”, la quale è dedicata alle tipologie specifiche di Reati previste ai sensi dell’art. 25-*octies1* del D. Lgs. n. 231/2001.

Ciascuna Parte Speciale è strutturata come segue:

1. descrizione delle fattispecie di reato;
2. descrizione delle Attività Sensibili;
3. indicazione dei principi Generali di Comportamento;
4. Standard di Controllo Specifici relativi alle Attività Sensibili;
5. descrizione dei controlli dell’Organismo di Vigilanza;
6. indicazione dei flussi informativi verso l’Organismo di Vigilanza.

CAPITOLO 4

L'ORGANISMO DI VIGILANZA

4.1 Identificazione dell'Organismo di Vigilanza

Ai sensi dell'art. 6, lett. b), D. Lgs. n. 231/2001, condizione indispensabile per la concessione dell'esimente dalla responsabilità amministrativa è l'attribuzione ad un organismo della Società, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, del compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello, nonché di curarne l'aggiornamento.

Sul tema, le Linee Guida Confindustria, interpretando le disposizioni del Decreto, ne suggeriscono l'individuazione in un organo interno alla struttura della società, caratterizzato da autonomia, indipendenza, efficienza operativa e continuità di azione, nonché in possesso di professionalità ed onorabilità adeguate al ruolo.

I singoli requisiti che devono caratterizzare l'Organismo di Vigilanza sono i seguenti.

a) Autonomia e indipendenza

Il requisito di autonomia e indipendenza presuppone che l'OdV risponda, nello svolgimento di questa sua funzione, solo al massimo vertice gerarchico (ad esempio, Amministratore Delegato, Consiglio di Amministrazione e Collegio Sindacale).

In sede di costituzione dell'OdV, la sua indipendenza è assicurata dall'obbligo, in capo all'organo dirigente, di approvare una dotazione annua adeguata di risorse finanziarie, anche eventualmente su proposta dell'Organismo di Vigilanza stesso, della quale quest'ultimo potrà disporre per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei propri doveri (ad esempio consulenze specialistiche, trasferte, ecc.).

L'indipendenza, infine, presuppone che i membri dell'Organismo di Vigilanza nel loro complesso non si trovino in una posizione, neppure potenziale di conflitto d'interessi con la Società, né siano titolari all'interno della stessa di funzioni di tipo operativo che ne minerebbero l'obiettività di giudizio nel momento delle verifiche sul rispetto del Modello.

b) Onorabilità e cause di ineleggibilità

Non possono essere eletti membri dell'Organismo di Vigilanza e, se lo sono, decadono necessariamente ed automaticamente dalla carica, i seguenti soggetti:

- i. coloro che si trovano nelle condizioni previste dall'art. 2382 c.c., ovvero sia gli inabilitati, interdetti, falliti o condannati ad una pena che comporti l'interdizione, anche temporanea, da uffici pubblici o l'incapacità ad esercitare uffici direttivi;
- ii. coloro che siano stati sottoposti a misure di prevenzione disposte dall'autorità giudiziaria ai sensi della Legge 27 dicembre 1956, n. 1423 (cosiddetta "*Legge sulle misure di prevenzione nei confronti delle persone pericolose per la sicurezza e per la pubblica moralità*") o della Legge 31 maggio 1965, n. 575 (cosiddetta "*Legge antimafia*");
- iii. coloro che sono stati condannati a seguito di sentenza ancorché non ancora definitiva, o emessa ex artt. 444 e ss. c.p.p. o anche se con pena condizionalmente sospesa, salvi gli effetti della riabilitazione:
 - 1) per uno dei delitti previsti nel titolo XI, del libro V, c.c. (Disposizioni penali in materia di società e consorzi) e nel Regio Decreto 16 marzo 1942, n. 267, e sue successive modifiche od integrazioni (disciplina del fallimento, del concordato preventivo, dell'amministrazione controllata e della liquidazione coatta amministrativa);
 - 2) a pena detentiva, non inferiore ad un anno, per uno dei reati previsti dalle norme che disciplinano l'attività bancaria, finanziaria, mobiliare, assicurativa e dalle norme in materia di mercati e valori mobiliari, di strumenti di pagamento (tra questi si segnalano, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i reati di abusivismo bancario e finanziario di cui agli artt. 130 e seguenti del Testo Unico Bancario, i reati di falsificazione di monete, spendita e introduzione nello Stato, previo concerto, di monete falsificate di cui all'art. 453 c.p., i reati di fraudolento danneggiamento dei beni assicurati e mutilazione fraudolenta della propria persona di cui all'art. 642 c.p.);

- 3) per un delitto contro la pubblica amministrazione, o alla reclusione per un tempo non inferiore ad un anno per un delitto contro la fede pubblica, contro il patrimonio, contro l'ordine pubblico, contro l'economia pubblica ovvero per un delitto in materia tributaria;
 - 4) alla reclusione per un tempo non inferiore a due anni per un qualunque delitto non colposo;
 - 5) in ogni caso e a prescindere dall'entità della pena per uno o più illeciti tra quelli tassativamente previsti dal D. Lgs. n. 231/2001;
- iv. coloro che hanno rivestito la qualifica di componente dell'OdV in società nei cui confronti siano state applicate le sanzioni previste dall'art. 9, D. Lgs. n. 231/2001, salvo che siano trascorsi 5 anni dalla inflizione in via definitiva delle sanzioni e il componente non sia incorso in condanna penale ancorché non definitiva;
- v. coloro nei cui confronti siano state applicate le sanzioni amministrative accessorie previste dall'art. 187-*quater* TUF (D. Lgs. 58/1998).

c) *Comprovata professionalità, capacità specifiche in tema di attività ispettiva e consulenziale*

L'Organismo di Vigilanza deve possedere, al suo interno, competenze tecnico-professionali adeguate alle funzioni che è chiamato a svolgere. Tali caratteristiche, unite alla sua indipendenza, ne garantiscono l'obiettività di giudizio; è necessario, pertanto, che all'interno dell'Organismo di Vigilanza siano presenti soggetti con professionalità adeguate in materia economica, di controllo e gestione dei rischi aziendali. L'Organismo di Vigilanza potrà, inoltre, anche avvalendosi di professionisti esterni, dotarsi di risorse competenti in materia giuridica di organizzazione aziendale, revisione, contabilità e finanza.

d) *Continuità d'azione*

L'Organismo di Vigilanza svolge in modo continuativo le attività necessarie per la vigilanza in merito alla corretta applicazione del Modello con adeguato impegno e con i necessari poteri di indagine; cura l'attuazione del Modello assicurandone il costante aggiornamento.

L'OdV nel suo complesso non svolge mansioni operative che possano condizionare e contaminare quella visione d'insieme sull'attività aziendale che ad esso si richiede.

4.2 Durata in carica

Il Consiglio di Amministrazione provvede alla nomina dell'Organismo di Vigilanza mediante apposita delibera consiliare: a tal riguardo, al momento della nomina dovranno essere forniti nel corso della riunione consiliare adeguati chiarimenti in merito alla professionalità dei suoi componenti, il cui *curriculum vitae* verrà allegato al relativo verbale.

L'OdV rimane in carica per la durata in carica del Consiglio di Amministrazione e, pertanto, cesserà alla cessazione dello stesso, per qualsiasi causa.

Alla scadenza dell'incarico, l'OdV potrà continuare a svolgere le proprie funzioni e ad esercitare i poteri di propria competenza, come in seguito meglio specificati, sino alla nomina dei nuovi componenti da parte del Consiglio di Amministrazione.

Al fine di garantire i requisiti di indipendenza e di autonomia, dal momento della nomina e per tutta la durata della carica, i componenti dell'Organismo:

- a) non devono rivestire incarichi esecutivi o delegati nel Consiglio di Amministrazione del Gruppo;
- b) non devono svolgere funzioni operative o di business all'interno della Società o di altre società del Gruppo;
- c) non devono intrattenere significativi rapporti d'affari con la Società, con società da essa controllate o ad essa collegate (fatto salvo il rapporto di lavoro subordinato), né intrattenere significativi rapporti d'affari con gli amministratori muniti di deleghe (amministratori esecutivi);
- d) non devono avere rapporti con o far parte del nucleo familiare degli amministratori esecutivi, dovendosi intendere per nucleo familiare quello costituito dal coniuge non separato legalmente, dai parenti ed affini entro il quarto grado;
- e) non devono risultare titolari, direttamente o indirettamente, di partecipazioni nel capitale della Società;

- f) devono avere e mantenere i requisiti di onorabilità indicati nella lettera b) del paragrafo 3.1 che precede.

I componenti dell'Organismo di Vigilanza sono tenuti a sottoscrivere, all'atto della nomina, una dichiarazione attestante l'esistenza dei requisiti di indipendenza di cui sopra e hanno l'obbligo di comunicare immediatamente al Consiglio e agli altri componenti dell'Organismo di Vigilanza l'insorgere di eventuali condizioni ostative.

Rappresentano ipotesi di decadenza automatica le incompatibilità di cui alle precedenti lettere da a) ad e), le circostanze di cui alla lettera f), la sopravvenuta incapacità e la morte; fatte salve le ipotesi di decadenza automatica, i membri dell'Organismo non possono essere revocati dal Consiglio di Amministrazione se non per giusta causa.

Rappresentano ipotesi di giusta causa di revoca:

- a) una sentenza di condanna della Società ai sensi del Decreto o una sentenza di patteggiamento, passata in giudicato, ove risulti dagli atti l'omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di Vigilanza, secondo quanto previsto dall'art. 6, comma 1, lett. d) del Decreto;
- b) la violazione degli obblighi di riservatezza di cui al successivo paragrafo 3.6;
- c) la mancata partecipazione a più di tre riunioni consecutive senza giustificato motivo;
- d) grave negligenza nell'adempimento dei propri compiti;
- e) in caso di soggetti interni alla struttura aziendale, le eventuali dimissioni o licenziamento.

In caso di dimissioni o di decadenza automatica di un membro effettivo dell'Organismo di Vigilanza, quest'ultimo ne darà comunicazione tempestiva al Consiglio di Amministrazione, che prenderà senza indugio le decisioni del caso.

L'Organismo di Vigilanza si intende decaduto se viene a mancare, per dimissioni o altre cause, la maggioranza dei componenti. In tal caso, il Consiglio di Amministrazione provvede a nominare nuovi componenti.

4.3 Funzione, poteri e compiti dell'Organismo di Vigilanza

All'OdV della Società è affidato il compito di vigilare:

- 1) sull'osservanza delle prescrizioni del Modello da parte dei Destinatari;
- 2) sull'idoneità ed efficacia del Modello in relazione alla struttura della Società ed ai suoi eventuali mutamenti;
- 3) sull'opportunità di aggiornamento del Modello, in relazione alle mutate condizioni strutturali e alle novità legislative e regolamentari.

Su di un piano più operativo è affidato all'OdV della Società il compito di:

- verificare l'efficienza ed efficacia del Modello organizzativo adottato ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001;
- sviluppare sistemi di controllo e monitoraggio tesi alla ragionevole prevenzione delle irregolarità ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001;
- verificare il rispetto degli standard di comportamento e delle procedure previste dal Modello organizzativo e rilevare gli eventuali scostamenti comportamentali, mediante analisi dei flussi informativi e dalle segnalazioni alle quali sono tenuti i responsabili delle varie Attività Sensibili; per lo svolgimento delle attività di verifica e di controllo, di cui al presente punto e dei precedenti, l'OdV, potrà avvalersi delle attività di verifica delle funzioni di controllo;
- riferire periodicamente al Consiglio di Amministrazione e al Collegio Sindacale (con periodicità non superiore a sei mesi), circa lo stato di attuazione e l'operatività del Modello;
- promuovere e/o sviluppare, di concerto con le funzioni aziendali a ciò preposte, programmi di informazione e comunicazione interna, con riferimento al Modello, agli standard di comportamento e alle procedure adottate ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001;
- promuovere e/o sviluppare l'organizzazione, di concerto con le funzioni aziendali preposte, di corsi di formazione e la predisposizione di materiale

informativo utili alla comunicazione e divulgazione dei principi etici e degli standard cui la Società si ispira nello svolgimento delle proprie attività;

- fornire chiarimenti in merito al significato ed all'applicazione delle previsioni contenute nel Modello;
- assicurare, di concerto con le funzioni aziendali a ciò preposte, l'aggiornamento del sistema di identificazione, mappatura e classificazione delle Attività Sensibili;
- raccogliere, elaborare e conservare le informazioni, comprese le segnalazioni, rilevanti in merito al rispetto del Modello;
- effettuare periodicamente verifiche ed ispezioni mirate su determinate operazioni e atti specifici, posti in essere nelle Attività Sensibili come individuate nel Modello;
- segnalare all'organo amministrativo, per gli opportuni provvedimenti, quelle violazioni accertate del Modello che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo alla Società;
- formulare, anche coordinandosi con le funzioni aziendali a ciò preposte, proposte al Consiglio di Amministrazione, di eventuali aggiornamenti e adeguamenti del Modello adottato e dei suoi elementi costitutivi, in conseguenza di:
 - significative violazioni delle prescrizioni del Modello;
 - significative modificazioni dell'assetto interno della Società e/o delle modalità di svolgimento delle attività d'impresa;
 - modifiche nello svolgimento delle attività aziendali;
 - modifiche normative.
- introdurre, se necessario e fermo restando quanto previsto nel presente documento, altre regole operative relative, ad esempio, alla cadenza delle proprie riunioni, alle eventuali specifiche mansioni affidate ai singoli componenti ovvero alla gestione delle informazioni acquisite

nell'esercizio dell'incarico.

Tutte le attività poste in essere dall'OdV nello svolgimento dei suoi compiti non sono soggette al sindacato di alcun altro organismo o struttura della Società.

Per tutto ciò che attiene al funzionamento dell'OdV si fa rinvio al Regolamento dal medesimo organo approvato.

4.4 Flussi informativi dell'OdV verso il vertice aziendale

L'OdV riferisce in merito all'attuazione del Modello e all'emersione di eventuali criticità.

L'OdV ha due differenti tipologie di flussi informativi:

- la prima, su base continuativa, e non appena ve ne sia la necessità, direttamente verso l'Amministratore Delegato, laddove nominato, o, in sua mancanza, verso il Presidente del Consiglio di Amministrazione (anche avvalendosi del supporto e del coordinamento delle funzioni interne);
- la seconda, su base almeno semestrale, anche tramite apposita relazione scritta, nei confronti del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale.

Tali flussi informativi hanno ad oggetto:

1. l'attività svolta dall'OdV;
2. le eventuali criticità (e spunti per il miglioramento) emerse sia in termini di comportamenti o eventi interni alla Società, sia in termini di efficacia del Modello. Qualora l'OdV rilevi criticità riferibili a qualcuno dei soggetti referenti, la corrispondente segnalazione è da destinarsi prontamente ad uno degli altri soggetti sopra individuati.

Il Consiglio di Amministrazione, l'Amministratore Delegato e il Presidente del CdA hanno la facoltà di convocare in qualsiasi momento l'OdV che, a sua volta, ha la facoltà di richiedere, attraverso le funzioni o i soggetti competenti, la convocazione dei predetti organi per motivi urgenti.

É, inoltre, prevista la possibilità di svolgere riunioni periodiche tra Collegio Sindacale e OdV per verificare l'osservanza della disciplina in tema di normativa societaria.

4.5 Rapporti tra gli Organismi di Vigilanza del Gruppo

Nell'ambito delle proprie attività, l'OdV si può anche relazionare e confrontare con gli organismi di vigilanza delle altre società del Gruppo onde favorire le più opportune sinergie tra gli stessi. L'Organismo di Vigilanza di Artsana svolge, in particolare, un ruolo di impulso e sensibilizzazione, anche promuovendo la diffusione e la conoscenza della metodologia e degli strumenti di attuazione dei presidi di controllo nell'ambito del Gruppo che ad essa fa capo.

Eventuali interventi correttivi sui rispettivi modelli di organizzazione e gestione, conseguenti all'attività di coordinamento in oggetto, restano ovviamente di esclusiva competenza della singola entità, su stimolo del proprio organismo di vigilanza.

Ferma restando l'autonomia dei singoli organismi di vigilanza, è prevista la possibilità di organizzare l'organizzazione di riunioni periodiche – in un'ottica di pariteticità – tra quello di Artsana e quelli delle altre società del Gruppo, allo scopo di mettere a fattor comune gli eventuali spunti di miglioramento che possono emergere dalle esperienze applicative dei singoli modelli organizzativi.

4.6 Flussi informativi verso l'OdV: informazioni di carattere generale ed informazioni specifiche obbligatorie. Il sistema di *whistleblowing*

L'art. 6, comma 2, lett. d) del Decreto 231 impone la previsione nel Modello di obblighi informativi nei confronti dell'OdV 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 231.

L'efficacia dell'attività di vigilanza trova fondamento in un sistema strutturato di segnalazioni ed informazioni provenienti da tutti i Destinatari del Modello, con riferimento a tutti gli atti, comportamenti o eventi, di cui vengano a conoscenza, che

potrebbero determinare una violazione del Modello o che, più in generale, siano potenzialmente rilevanti ai fini del Decreto 231.

Come previsto dalle Linee Guida di Confindustria e dalle *best practice*, i flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza, fanno riferimento alle seguenti categorie di informazioni:

- flussi informativi *ad hoc* (attinenti a criticità attuali o potenziali che è opportuno portare immediatamente a conoscenza dell'OdV, come meglio specificato *infra*, al paragrafo 4.6.1);
- informativa periodica (attinente a numerosi e diversi aspetti in merito ai quali è opportuno che l'OdV riceva informazioni a cadenza prestabilita – di norma annuale o semestrale –, per lo svolgimento dell'attività di monitoraggio sul rispetto delle regole di comportamento previste nelle singole Parti Speciali del Modello).

4.6.1 Flussi informativi ad hoc

I flussi informativi *ad hoc* indirizzati all'OdV da Esponenti Aziendali o da terzi attengono a criticità attuali o potenziali e possono consistere in:

a) *notizie occasionali in relazione alle quali è opportuna un'informativa immediata nei confronti dell'Organismo di Vigilanza*. L'obbligo di informazione ha per oggetto:

- i provvedimenti e/o le notizie provenienti dall'autorità giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini/accertamenti, riguardanti la Società, anche nei confronti di ignoti, per i reati o gli illeciti amministrativi di cui al Decreto 231;
- le richieste di assistenza legale da parte dei dirigenti e/o dei dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario per i reati previsti dal Decreto 231;
- le notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del sistema disciplinare previsto nel Modello con evidenza specifica dei procedimenti

- disciplinari attivati e delle eventuali sanzioni irrogate, ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;
- copia dei verbali che hanno evidenziato dei rilievi durante le visite ispettive effettuate dalle Autorità Pubbliche;
 - comunicazioni, richieste di informazioni e/o ordini di esibizione di documentazione a/da qualsiasi pubblica autorità ricollegabili a circostanze che possano rilevare ai fini di eventuali declaratorie di responsabilità ai sensi del Decreto;
 - comunicazione in merito ad aggiornamenti del Modello e/o del Codice Etico, nonché all'emissione, modifica e integrazione delle procedure rilevanti ai fini del Modello;
 - eventuali infortuni sul luogo di lavoro con prognosi uguale o superiore a 40 giorni, ovvero provvedimenti assunti dall'Autorità Giudiziaria o da altre Autorità in merito alla materia della sicurezza e salute sul lavoro;
 - copia dei verbali delle autorità che hanno evidenziato carenze organizzative con riferimento alla salute e sicurezza sul lavoro;
 - comunicazioni di avvenuti aggiornamenti dei DVR;
 - eventuali incidenti o accadimenti che possano comportare un rischio ambientale;

b) *informazioni di qualsiasi provenienza, concernenti la possibile commissione di reati o comunque di violazioni del Modello.*

L'obbligo di informazione ha per oggetto:

- la commissione di reati o il compimento di atti idonei alla realizzazione degli stessi;
- la commissione di illeciti amministrativi;
- comportamenti non in linea con il Modello e con i relativi protocolli;
- variazioni o carenze delle procedure nell'ambito delle Attività Sensibili;
- mancato rispetto delle procedure aziendali nell'ambito delle Attività Sensibili;

- variazioni o carenze nella struttura aziendale;
- operazioni che presentino profili di rischio per la commissione di Reati.

L'OdV valuta le comunicazioni ricevute e determina le eventuali iniziative, ascoltando eventualmente l'autore della comunicazione e/o il responsabile della presunta violazione e/o ogni altro soggetto che riterrà utile, motivando per iscritto ogni conclusione raggiunta.

Al fine di facilitare il flusso di comunicazioni ed informazioni verso l'OdV, è stata istituita una casella *e-mail* dell'Organismo di Vigilanza: odv231@artsana.com. Le segnalazioni possono altresì essere trasmesse per posta all'indirizzo: "Organismo di Vigilanza ex D. Lgs. n. 231/2001, Artsana, Via Saldarini Catelli, 1, 22070 Grandate (CO)".

L'OdV può, inoltre, chiedere alla società di revisione informazioni in merito alle attività da questa svolte, utili ai fini dell'attuazione del Modello.

4.6.2 Whistleblowing

Con riferimento all'istituto del cosiddetto "*whistleblowing*", la Società ha adottato – sentite le rappresentanze sindacali – una Procedura *Whistleblowing* in ottemperanza al D.Lgs. 24/2023, attivando un canale di segnalazione interna, tramite una piattaforma, la quale consente l'invio in modalità informatica di segnalazioni e garantisce, anche tramite crittografia, la riservatezza del segnalante e della persona coinvolta nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione.

Il canale di segnalazione interna consente segnalazioni in forma scritta e segnalazioni in forma orale (tramite il caricamento di un file audio). Il segnalante ha, inoltre, la facoltà di richiedere al destinatario delle segnalazioni un incontro diretto, il quale andrà fissato entro un termine ragionevole.

Artsana ha individuato quale destinatario delle segnalazioni interne un comitato, debitamente formato, la cui composizione è specificata all'interno della summenzionata Procedura *Whistleblowing*.

Per le segnalazioni di condotte illecite rilevanti ai sensi del Decreto 231 o violazioni del Modello 231, il comitato provvede a coinvolgere tempestivamente l'Organismo di Vigilanza, nel rispetto degli obblighi di riservatezza previsti dal Decreto *Whistleblowing*, al fine di valutare – in sessione congiunta – se la segnalazione

debba essere gestita dallo stesso di concerto e con il supporto dell'OdV, in conformità con quanto previsto dal Modello 231 e dalla Procedura *Whistleblowing*.

L'OdV garantisce e assicura la riservatezza delle informazioni di cui venga in possesso nella gestione di una segnalazione.

Attraverso la Procedura *Whistleblowing*, inoltre, Artsana garantisce:

- a) il divieto di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione;
- b) che nel sistema disciplinare (meglio descritto *infra*), siano previste sanzioni nei confronti di chi commette illeciti di cui all'articolo 21, comma 1, del Decreto *Whistleblowing*.

Le segnalazioni debbono essere effettuate e gestite nel rispetto del Decreto *Whistleblowing* e della Procedura *Whistleblowing*.

La Società ha descritto all'interno della Procedura *Whistleblowing* le circostanze in cui è possibile utilizzare il canale di segnalazione esterno e ne ha indicato le modalità.

4.7 Obblighi di riservatezza e tutela del segnalante

I componenti dell'Organismo di Vigilanza assicurano la riservatezza delle informazioni di cui vengano in possesso, in particolare se relative a segnalazioni che agli stessi dovessero pervenire in ordine a presunte violazioni del Modello.

I componenti dell'OdV si astengono, altresì, dall'utilizzare informazioni riservate per fini diversi da quelli di cui ai precedenti paragrafi e comunque per scopi non conformi alle funzioni proprie di un organismo di vigilanza, fatto salvo il caso di espressa e consapevole autorizzazione.

L'inosservanza di tali obblighi costituisce giusta causa di revoca della carica.

In ogni caso – come anticipato – la Società adotta tutte le misure necessarie per garantire che sia assicurato il divieto di atti di ritorsione o discriminatori, diretti o indiretti, nei confronti del segnalante per motivi collegati, direttamente o indirettamente, alla segnalazione.

Da ultimo, si precisa che, nelle ipotesi di segnalazione o denuncia effettuate nelle forme e nei limiti di legge, il perseguimento dell'interesse all'integrità dell'ente,

nonché alla prevenzione e alla repressione delle malversazioni, costituisce giusta causa di rivelazione di notizie coperte dall'obbligo di segreto di cui agli articoli 326, 622 e 623 c.p. e all'articolo 2105 c.c. (fatto salvo il caso in cui l'obbligo di segreto professionale gravi su chi sia venuto a conoscenza della notizia in ragione di un rapporto di consulenza professionale o di assistenza con l'ente, l'impresa o la persona fisica interessata). Quando notizie e documenti che sono comunicati all'organo deputato a riceverli siano oggetto di segreto aziendale, professionale o d'ufficio, costituisce violazione del relativo obbligo di segreto la rivelazione con modalità eccedenti rispetto alle finalità dell'eliminazione dell'illecito e, in particolare, la rivelazione al di fuori del canale di comunicazione specificamente predisposto a tal fine.

4.8 Informativa periodica

Oltre alle notizie di cui ai paragrafi precedenti – che riguardano fatti o eventi di carattere eccezionale – dovranno, altresì, essere comunicate all'Organismo di Vigilanza su base periodica le informazioni rilevanti, così come previste dall'apposita procedura relativa ai flussi informativi verso l'OdV, al fine di agevolare l'opportuna attività di controllo.

4.9 Raccolta e conservazione delle informazioni

Ogni informazione raccolta e ogni report ricevuto o preparato dall'Organismo di Vigilanza sono conservati per 10 anni in un apposito archivio tenuto dall'OdV o da funzione da questo delegata in formato cartaceo o elettronico, ad eccezione delle informazioni relative a segnalazioni di *whistleblowing*, le quali sono conservate con metodologie informatiche idonee a garantire la riservatezza delle stesse e per il solo tempo necessario al trattamento della segnalazione e, comunque, non oltre cinque anni dalla data della comunicazione dell'esito finale del processo di gestione della segnalazione stessa.

CAPITOLO 5

DESTINATARI DEL MODELLO 231 E ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE E FORMAZIONE

5.1 Destinatari del Modello

Le regole contenute nel presente Modello si rivolgono:

- a) alle persone che rivestono funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione della Società;
- b) alle persone che esercitano, anche di fatto, la gestione ed il controllo della Società stessa;
- c) a tutti i dipendenti della Società sottoposti alla direzione o alla vigilanza dei soggetti di cui sopra;
- d) limitatamente a quanto specificamente indicato nei relativi accordi contrattuali, ai Consulenti, Partner (commerciali/finanziari), Fornitori, procuratori e, in genere, ai terzi che operano per conto o comunque nell'interesse della Società.

Il Modello ed i contenuti dello stesso sono comunicati ai soggetti interessati con modalità idonee ad assicurarne l'effettiva conoscenza: pertanto, i Destinatari del Modello sono tenuti a rispettarne puntualmente tutte le disposizioni, anche in adempimento dei doveri di correttezza e diligenza derivanti dal rapporto giuridico da essi instaurato con la Società.

5.2 Formazione ed informazione dei Dipendenti

Ai fini dell'efficacia del presente Modello, è precipuo obiettivo della Società quello di garantire una corretta conoscenza delle regole di condotta in esso contenute sia alle risorse già presenti in Società sia a quelle future. Il livello di conoscenza è realizzato con differente grado di approfondimento in relazione al diverso livello di coinvolgimento delle risorse medesime nelle Attività Sensibili.

- La comunicazione iniziale

L'adozione del presente Modello è comunicata a tutti i Dipendenti presenti in azienda al momento della sua adozione, così come lo sono eventuali successivi

aggiornamenti significativi.

I nuovi assunti, invece, sono informati dell'adozione da parte della Società del Modello al momento dell'avvio dell'attività lavorativa presso la Società.

- La formazione

L'attività di formazione finalizzata a diffondere la conoscenza della normativa di cui al D. Lgs. n. 231/2001 è differenziata, nei contenuti e nelle modalità di erogazione, in funzione della qualifica dei destinatari, del livello di rischio dell'area in cui operano, dell'avere o meno i destinatari funzioni di rappresentanza della Società.

All'interno dei piani di formazione previsti dalla Società, è inserita anche la formazione in materia di *whistleblowing*.

La mancata partecipazione all'attività di formazione senza giustificazione da parte degli Esponenti Aziendali costituisce una violazione dei principi contenuti nel presente Modello e, pertanto, potrà essere oggetto di sanzione ai sensi di quanto indicato nel seguente Capitolo 5.

5.3 Selezione ed informazione dei Fornitori, Consulenti e Partner

Relativamente ai Fornitori, ai Consulenti ed ai Partner, gli stessi verranno adeguatamente informati, anche tramite apposite clausole, delle previsioni di cui al Modello.

CAPITOLO 6

SISTEMA DISCIPLINARE E SANZIONATORIO

6.1 Principi generali

La definizione di un sistema disciplinare e di sanzioni (che devono essere commisurate alla violazione e dotate di potere deterrente) applicabili in caso di violazione delle regole di cui al presente Modello costituisce, ai sensi dell'art. 6, comma 2, del Decreto, un requisito essenziale del Modello.

L'applicazione del suddetto sistema sanzionatorio presuppone la mera violazione delle disposizioni del Modello; esso, pertanto, troverà applicazione indipendentemente dall'instaurazione, dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'autorità giudiziaria nel caso in cui il comportamento da censurare integri anche uno dei Reati.

In virtù di quanto previsto dal Decreto *Whistleblowing*, relativo al *whistleblowing* e con riferimento a qualunque destinatario del Modello, si precisa che, tra le condotte passibili di sanzione, devono essere considerati anche gli illeciti previsti dall'articolo 21, comma 1, del Decreto *Whistleblowing*.

6.2 Sanzioni per i Dipendenti

I comportamenti tenuti dai Dipendenti della Società in violazione delle singole regole comportamentali dedotte nel presente Modello sono definiti come illeciti disciplinari.

Con riferimento alle sanzioni irrogabili nei riguardi dei Dipendenti, le stesse sono irrogate e attuate nel rispetto delle procedure previste dall'articolo 7 della Legge 30 maggio 1970, n. 300 (Statuto dei Lavoratori) ed eventuali normative speciali applicabili.

A. Dipendenti che non rivestono la qualifica di dirigenti

Le sanzioni applicabili ai Dipendenti, conformemente alle previsioni di cui al CCNL applicabile, sono le seguenti:

- 1) richiamo verbale, in caso di lieve inosservanza dei principi e delle regole di comportamento previsti dal Modello ovvero di violazione delle procedure e

norme interne previste e/o richiamate ovvero ancora di adozione, nell'ambito delle Attività Sensibili, di un comportamento non conforme o non adeguato alle prescrizioni del Modello, concretandosi detto comportamento in una lieve inosservanza delle norme contrattuali o delle direttive ed istruzioni impartite dalla direzione o dai superiori.

- 2) ammonizione scritta, in caso di inosservanza dei principi e delle regole di comportamento previste dal Modello ovvero di violazione delle procedure e norme interne previste e/o richiamate ovvero ancora di adozione, nell'ambito delle Attività Sensibili, di un comportamento non conforme o non adeguato alle prescrizioni del Modello in misura tale da poter essere considerata, ancorché non lieve, comunque non grave, concretandosi detto comportamento in una inosservanza non grave delle norme contrattuali o delle direttive ed istruzioni impartite dalla direzione o dai superiori;
- 3) multa (nei limiti stabiliti dal CCNL applicabile e da eventuali accordi sindacali tempo per tempo vigenti), in caso di inosservanza dei principi e delle regole di comportamento previste dal Modello ovvero di violazione delle procedure e norme interne previste e/o richiamate ovvero ancora di adozione, nell'ambito delle Attività Sensibili, di un comportamento non conforme o non adeguato alle prescrizioni del Modello in misura tale da essere considerata di una certa gravità, anche se dipendente da recidiva;
- 4) sospensione dal lavoro e dal trattamento economico (nei limiti stabiliti dal CCNL applicabile e da eventuali accordi sindacali aziendali tempo per tempo vigenti), in caso di adozione, nell'espletamento delle attività ricomprese nelle Attività Sensibili, di un comportamento caratterizzato da notevole inadempimento delle prescrizioni e/o delle procedure e/o delle norme interne stabilite dal Modello, anche se sia solo suscettibile di configurare uno dei reati sanzionati dal Decreto;
- 5) licenziamento (nei casi previsti dalla legge nonché in quelli previsti dal CCNL applicabile e da eventuali accordi sindacali aziendali tempo per tempo vigenti), in caso di adozione, nell'espletamento delle attività ricomprese nelle Attività Sensibili, di un comportamento consapevole in contrasto con le prescrizioni e/o le procedure e/o le norme interne del presente Modello, che, ancorché sia solo

suscettibile di configurare uno dei reati sanzionati dal Decreto 231, leda l'elemento fiduciario che caratterizza il rapporto di lavoro ovvero risulti talmente grave da non consentirne la prosecuzione, neanche provvisoria; nonché nel caso di violazione, in qualsiasi modo, delle misure poste a tutela del segnalante ovvero di effettuazione con dolo o colpa grave di segnalazioni che si rivelino infondate.

Tali sanzioni potranno essere irrogate anche per le condotte identificate come violazioni ai sensi del Decreto *Whistleblowing*.

B. Dipendenti che rivestono la qualifica di dirigenti

In caso di violazione, da parte di dirigenti, del presente Modello o di adozione, nell'espletamento delle Attività identificate come Sensibili, di un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello stesso, la Società provvede ad applicare nei confronti dei responsabili le misure più idonee, in conformità con quanto normativamente previsto.

Più in particolare, in relazione alla gravità del comportamento commesso, potranno essere comminate le seguenti sanzioni:

- 1) richiamo verbale da parte dell'Amministratore Delegato, per le ipotesi in cui il dirigente non si sia attenuto alle indicazioni contenute nel presente Modello;
- 2) richiamo scritto, per le ipotesi di maggior gravità rispetto a quelle di cui al punto precedente (quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, la mancata partecipazione – senza giustificazione – alle attività formative, il mancato rispetto dei flussi informativi indicati nel presente Modello, ecc.) con comunicazione da parte dell'Amministratore Delegato;
- 3) licenziamento, per le ipotesi di gravità tale da non suggerire la prosecuzione del rapporto, con decisione assunta dal Consiglio di Amministrazione o da persona dallo stesso delegata.

Tali sanzioni potranno essere irrogate anche per le condotte identificate come violazioni ai sensi del Decreto *Whistleblowing*.

* * *

Le sanzioni e l'eventuale richiesta di risarcimento dei danni verranno commisurate al livello di responsabilità ed autonomia del dipendente e del dirigente, all'eventuale esistenza di precedenti disciplinari a carico del dipendente, all'intenzionalità del comportamento nonché alla gravità del medesimo, con ciò intendendosi il livello di rischio a cui la Società può ragionevolmente ritenersi esposta – ai sensi e per gli effetti del Decreto 231 – a seguito della condotta censurata.

Si sottolinea, come il mancato puntuale rispetto delle regole contenute nel Modello costituirà elemento di valutazione professionale che potrà avere riflessi nel percorso di carriera o retributivo (con particolare riguardo, ad esempio, all'eventuale componente variabile/premiale della retribuzione).

Inoltre, ove i dirigenti siano muniti di procura con potere di rappresentare all'esterno la Società, l'irrogazione della sanzione potrà comportare anche la revoca della procura stessa.

Il sistema sanzionatorio è soggetto a costante verifica e valutazione da parte dell'OdV pur rimanendo il Consiglio di Amministrazione – e le persone da questo designate ovvero delegate – responsabile della concreta applicazione delle misure disciplinari su eventuale segnalazione dell'OdV.

Fatto salvo quanto sopra, restano ferme – e si intendono qui richiamate – tutte le disposizioni, previste dalla legge e dal CCNL applicato, relative alle procedure e agli obblighi da osservare nell'applicazione delle sanzioni.

Per quanto riguarda l'accertamento delle infrazioni, i procedimenti disciplinari e l'irrogazione delle sanzioni, restano invariati i poteri già conferiti, nei limiti della rispettiva competenza, agli organi sociali e funzioni aziendali competenti.

6.3 Misure nei confronti degli Amministratori

In caso di violazione del Modello, ovvero di violazioni ai sensi del Decreto *Whistleblowing* da parte di uno o più membri del Consiglio di Amministrazione, l'OdV informa il Collegio Sindacale e l'intero CdA i quali prendono gli opportuni provvedimenti tra cui, ad esempio, la convocazione dell'Assemblea dei Soci al fine di

adottare le misure più idonee previste dalla legge e/o la revoca di deleghe eventualmente conferite all'Amministratore.

È fatta salva, in ogni caso, la possibilità per la Società di rivalersi per ogni danno, anche di immagine, e/o responsabilità che alla stessa possa derivare da comportamenti in violazione del presente Modello.

6.4 Misure nei confronti dei Sindaci

In caso di violazione del presente Modello, ovvero di violazioni ai sensi del Decreto *Whistleblowing* da parte di uno o più sindaci, l'OdV informa l'intero Collegio Sindacale ed il Consiglio di Amministrazione i quali prenderanno gli opportuni provvedimenti tra cui, ad esempio, la convocazione dell'Assemblea dei Soci al fine di adottare le misure più idonee previste dalla legge.

6.5 Misure nei confronti dei Consulenti, dei Fornitori e dei Partner

Ogni violazione delle regole di cui al presente Modello applicabili ai Consulenti, ai Fornitori o ai Partner o ogni commissione dei Reati previsti dal Modello è sanzionata secondo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali inserite nei relativi contratti.

Resta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento derivino danni concreti alla Società, come – a titolo esemplificativo – nel caso di applicazione alla stessa da parte del giudice delle misure sanzionatorie previste dal Decreto 231.

6.6 Misure nei confronti dei componenti dell'OdV

In caso di violazione del presente Modello, ovvero di violazioni ai sensi del Decreto *Whistleblowing* da parte di uno o più membri dell'OdV, gli altri membri dell'OdV ovvero uno qualsiasi tra i Sindaci o tra gli Amministratori, informeranno immediatamente il Collegio Sindacale ed il Consiglio di Amministrazione dell'accaduto.

Il Consiglio di Amministrazione prenderà, dunque, gli opportuni provvedimenti, tra cui, ad esempio, la revoca dell'incarico ai membri dell'OdV che hanno violato il Modello e



MODELLO 231 DI ARTSANA S.P.A.

la conseguente nomina di nuovi membri in sostituzione degli stessi ovvero la revoca dell'incarico all'intero organo e la conseguente nomina di un nuovo OdV.

CAPITOLO 7

REGOLE PER L'AGGIORNAMENTO DEL MODELLO 231

Oltre all'attività di monitoraggio che l'OdV svolge continuamente sull'effettività del Modello (e che contempla verifica della coerenza tra i comportamenti concreti dei Destinatari ed il Modello stesso), questo periodicamente può effettuare la propria vigilanza anche tramite specifiche verifiche – anche a sorpresa – sulla reale capacità del Modello alla prevenzione dei Reati, avvalendosi eventualmente di soggetti terzi in grado di assicurare una valutazione obiettiva dell'attività svolta.

Tale attività si può concretizzare – ad esempio – nella verifica a campione dei principali atti societari e dei contratti di maggior rilevanza conclusi o negoziati dalla Società in relazione alle Attività Sensibili e alla conformità degli stessi alle regole di cui al presente Modello.

Inoltre, l'OdV è tenuto a verificare, avvalendosi degli strumenti più opportuni, la consapevolezza dei Dipendenti e degli Organi Sociali rispetto alla problematica della responsabilità amministrativa degli enti derivante da reato.

Per le verifiche l'OdV si avvale, di norma, anche del supporto di quelle funzioni interne che, di volta in volta, si rendano a tal fine necessarie.