

		
Parte Generale		Documento
MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO	xx	xx

## **MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DEL GRUPPO NMS**

***Adottato ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n.***

***231***

### **PARTE GENERALE**

## INDICE

PREMESSA.....	4
Principi Generali.....	4
Finalità del Modello.....	4
Struttura del Modello.....	5
Destinatari del Modello.....	5
Definizioni.....	6
PARTE GENERALE .....	9
SEZIONE PRIMA .....	10
1. LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI .....	10
1.1 IL REGIME GIURIDICO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI .....	10
1.2 LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI NELL'AMBITO DEI GRUPPI SOCIETARI .....	11
1.3 I REATI CHE DETERMINANO LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELL'ENTE .....	12
1.4 LE SANZIONI APPLICABILI ALL'ENTE .....	13
1.5 L'ESENZIONE DALLA RESPONSABILITÀ: IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO .....	14
2. FONTI PER LA COSTRUZIONE DEL MODELLO: LINEE GUIDA DI CONFINDUSTRIA E FARMINDUSTRIA.....	16
SEZIONE SECONDA .....	18
IL CONTENUTO DEL MODELLO DEL GRUPPO NMS .....	18
1. ADOZIONE DEL MODELLO .....	18
1.1 L'ATTIVITÀ E LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DEL GRUPPO NMS .....	18
1.2 I PRINCIPI ISPIRATORI DEL MODELLO .....	21
1.2.1 GLI STRUMENTI DI GOVERNANCE .....	21
1.2.2 IL SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO.....	22
1.3 LA COSTRUZIONE DEL MODELLO .....	23
1.3.1 LA MAPPA DELLE ATTIVITÀ A RISCHIO .....	24
1.3.2. I PROTOCOLLI .....	27
2. ORGANISMO DI VIGILANZA.....	29
2.1 LE CARATTERISTICHE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA .....	29
2.2 L'IDENTIFICAZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	29
2.3 LA DEFINIZIONE DEI COMPITI E DEI POTERI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA .....	33
2.4 I FLUSSI INFORMATIVI NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA.....	35
3. SISTEMA DISCIPLINARE .....	38
3.1 LE FUNZIONI ED I DESTINATARI DEL SISTEMA DISCIPLINARE .....	39
3.2 LE CONDOTTE RILEVANTI.....	39
3.3 LE SANZIONI.....	40
4. DIFFUSIONE DEL MODELLO .....	44
5. COORDINAMENTO TRA GLI ORGANISMI DI VIGILANZA DELLE SOCIETÀ DEL GRUPPO.....	46
6. AGGIORNAMENTO DEL MODELLO .....	46

PARTE SPECIALE.....	48
1. INTRODUZIONE.....	49
2. PROTOCOLLI DI DECISIONE.....	50
ALLEGATI .....	52

## PREMESSA

### PRINCIPI GENERALI

Il Gruppo NMS nell'ambito della più ampia politica aziendale e cultura etica comune a tutto il Gruppo, sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e di trasparenza nella conduzione degli affari e delle attività aziendali, a tutela del Gruppo stessa, nonché delle aspettative e degli interessi del Gruppo, ha ritenuto opportuno analizzare e rafforzare tutti gli strumenti di controllo e di *governance* societaria già adottati, procedendo all'attuazione ed al regolare aggiornamento del Modello di organizzazione, gestione e controllo, previsto dal d.lgs. 231/2001 (di seguito anche "Modello").

Nel 2012, il Consiglio di Amministrazione ha adottato la prima versione del Modello, che è stato successivamente aggiornato in data 28 giugno 2016. Nel primo semestre 2019 in considerazione dei successivi interventi del legislatore miranti ad estendere l'ambito di applicazione del d.lgs. 231/2001 (qui di seguito (Decreto)), nonché dei cambiamenti organizzativi e di *governance* il Gruppo ha avviato un progetto di aggiornamento del proprio Modello adottando così la presente versione – che, pur rappresentandone l'evoluzione, va a sostituire integralmente la precedente – con delibera del Consiglio di Amministrazione del 27 dicembre 2019.

Fanno parte del Gruppo NMS: NMS GROUP Spa, Nerviano Medical Sciences s.r.l.; Accelera s.r.l.; Nerpharma s.r.l.; Simis s.r.l.. (di seguito anche "Società del Gruppo").

### FINALITÀ DEL MODELLO

Con l'adozione del Modello, il Gruppo si propone di perseguire le seguenti principali finalità:

- ribadire che ogni condotta illecita è assolutamente condannata dalla Società, anche se ispirata ad un malinteso interesse sociale ed anche ove il Gruppo non fosse apparentemente in condizione di trarre vantaggio, in quanto contrarie, oltre che a disposizioni normative, anche alle norme e regole di condotta cui il Gruppo si ispira e a cui si attiene nella conduzione della propria attività aziendale;
- determinare in tutti coloro che operano in nome e per conto del Gruppo e, in particolare, nelle aree individuate "a rischio" di realizzazione dei reati rilevanti ai sensi del Decreto, la consapevolezza del dovere di conformarsi alle disposizioni ivi contenute e più in generale alla regolamentazione aziendale;
- informare i Destinatari che la commissione anche tentata di un Reato – anche se effettuata a vantaggio o nell'interesse del Gruppo NMS - rappresenta una violazione del Modello organizzativo e del Codice Etico di Gruppo e costituisce un illecito passibile di sanzioni, sul piano penale ed amministrativo, non solo nei confronti dell'autore del Reato, ma anche nei confronti del Gruppo, con la conseguente applicazione alla medesima delle relative sanzioni;
- consentire alla Società, grazie a un'azione di stretto controllo e monitoraggio sulle aree a rischio e sulle attività sensibili rispetto alla potenziale commissione di reati rilevanti ai fini del Decreto e l'implementazione di strumenti ad hoc, di intervenire tempestivamente per prevenire o contrastare la commissione dei reati stessi.

## **STRUTTURA DEL MODELLO**

Il presente documento si compone di una Parte Generale e di una Parte Speciale.

La Parte Generale descrive i contenuti del Decreto, richiamando le fattispecie di reato che determinano la responsabilità amministrativa in capo ad un ente, le possibili sanzioni e le condizioni per l'esenzione della responsabilità (Sezione prima) le linee guida emanate dalla Confindustria e Farindustria, nonché la struttura organizzativa e di governance del Gruppo e le attività svolte per la costruzione, diffusione e aggiornamento del Modello (Sezione seconda).

La Parte Speciale contiene i protocolli e le procedure ovvero un insieme di regole e di principi di controllo e di comportamento ritenuti idonei a governare le aree per le quali è stato rilevato un rischio di potenziale commissione dei reati presupposto della responsabilità amministrativa ex Decreto.

La scelta di procedere in modo "univoco" dove possibile con l'identificazione di un unico Modello dipende proprio dalla possibilità che la capogruppo (di un gruppo di imprese) venga coinvolta a causa di reati commessi da altre società del gruppo. Infatti, la giurisprudenza ha sottolineato la rilevanza del d.lgs. 231/01 per i gruppi di imprese, ampliando la responsabilità amministrativa alle altre imprese del gruppo e in particolare, alla capogruppo nel caso in cui il reato sia stato perpetrato nell'ambito di una società controllata.

Tale possibilità dipende dalla presenza di due circostanze: il grado di integrazione tecnico-economica (indice della coerenza tra le attività svolte dalle società appartenenti al gruppo) e il grado di unitarietà della direzione esercitato dalla capogruppo (sintomatico del modo con cui la capogruppo esercita le attività di direzione e coordinamento).

Sono inoltre parte integrante del Modello i seguenti documenti:

1. Elenco dei reati rilevanti ex Decreto
2. Codice Etico
3. Whistleblowing Policy

## **DESTINATARI DEL MODELLO**

Le regole contenute nel Modello si applicano ai seguenti Destinatari:

- Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico
- i dirigenti (ovvero coloro che risultano inquadrati in tal modo in base al CCNL applicabile)
- i dipendenti (ovvero i lavoratori con contratto di lavoro subordinato, anche a termine)

I Soggetti Terzi devono essere vincolati al rispetto delle prescrizioni dettate dal Decreto e dei principi etici e comportamentali adottati dalla Società attraverso il Codice Etico mediante la sottoscrizione di apposite clausole contrattuali, che consentano alla Società, in caso di inadempimento, di risolvere unilateralmente i contratti stipulati e di richiedere il risarcimento dei danni eventualmente patiti (ivi compresa l'eventuale applicazione di sanzioni ai sensi del Decreto).

## DEFINIZIONI

Nel presente documento le seguenti espressioni hanno il significato di seguito indicato:

- **Gruppo NMS o Gruppo:** Gruppo societario composto da: NMS GROUP Spa., Nerviano Medical Sciences s.r.l.; Accelera s.r.l.; Nerpharma s.r.l.; Simis s.r.l.;
- **Ente o Società:** Nel presente documento il termine Ente o Società si riferisce ad ogni singola Società del Gruppo;
- **“Attività a rischio di reato”:** il processo, l’operazione, l’atto, ovvero l’insieme di operazioni e atti, che possono esporre la Società al rischio di sanzioni ai sensi del Decreto in funzione della commissione di un Reato.
- **“CCNL”:** il Contratto Collettivo Nazionale applicabile al personale del Gruppo, nello specifico il C.C.N.L. per gli addetti all’industria chimico-farmaceutica del 19 luglio 2018 e successive modifiche e integrazioni; .
- **“Autorità di Vigilanza”:** tutti gli enti dotati di particolare autonomia e imparzialità il cui obiettivo è la tutela di alcuni interessi di rilievo costituzionale, quali il buon andamento della Pubblica Amministrazione, la libertà di concorrenza, la tutela della sfera di riservatezza professionale, ecc. A titolo esemplificativo e non esaustivo: AIFA, Ministero della Salute, Garante della Privacy, ecc.
- **“D. Lgs. 231/2001” o “Decreto”:** il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, recante la “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell’art. 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300”, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 140 del 19 giugno 2001, e successive modificazioni ed integrazioni.
- **“Destinatari”:** Amministratori, dirigenti (ovvero coloro che risultano inquadrati in tal modo in base al CCNL applicabile) e dipendenti (ovvero i lavoratori con contratto di lavoro subordinato, anche a termine). I Destinatari sono tenuti al rispetto del Modello, del Codice Etico e dei Protocolli di decisione.
- **“Dipendenti”:** tutte le persone fisiche che intrattengono con la Società un rapporto di lavoro subordinato.
- **“Codice Etico”:** il documento, ufficialmente voluto e approvato dal vertice del Gruppo quale esplicitazione della politica societaria, che contiene i principi generali di comportamento - ovvero, raccomandazioni, obblighi e/o divieti - a cui i Destinatari devono attenersi e la cui violazione è sanzionata.
- **“Linee Guida”:** le Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex Decreto, pubblicate dalle associazioni di categoria, che sono state considerate ai fini della predisposizione ed adozione del Modello.
- **“Modello di organizzazione, gestione e controllo” o “Modello”:** il modello di organizzazione, gestione e controllo ritenuto dagli Organi Sociali idoneo a prevenire i Reati e, pertanto, adottato dalla Società, ai sensi degli articoli 6 e 7 del Decreto Legislativo, al fine di prevenire la realizzazione dei Reati stessi da parte del Personale apicale o subordinato, così come descritto dal presente documento e relativi allegati.
- **“Organi Sociali”:** il Presidente, il Consiglio di Amministrazione, l’Amministratore Delegato l’Amministratore Unico e/o il Collegio Sindacale del Gruppo, in funzione del senso della frase di riferimento.

- **“Organismo di Vigilanza”** od **“OdV”**: l’Organismo previsto dall’art. 6 del Decreto Legislativo, avente il compito di vigilare sul funzionamento e l’osservanza del modello di organizzazione, gestione e controllo, nonché sull’aggiornamento dello stesso.
- **“Personale”**: tutte le persone fisiche che intrattengono con la Società un rapporto di lavoro, inclusi i lavoratori dipendenti, interinali, i collaboratori, gli “stagisti” ed i liberi professionisti che abbiano ricevuto un incarico da parte del Gruppo.
- **“Personale Apicale”**: i soggetti di cui all’articolo 5, comma 1, lett. a) del Decreto, ovvero i soggetti che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione delle Società del Gruppo; in particolare, i membri del Consiglio di Amministrazione e/o Amministratore Unico, il Presidente e gli eventuali institori e procuratori delle Società del Gruppo.
- **“Personale sottoposto ad altrui direzione”**: i soggetti di cui all’articolo 5, comma 1, lett. b) del Decreto, ovvero tutto il Personale che opera sotto la direzione o la vigilanza del Personale Apicale.
- **“Pubblica Amministrazione”** o **“P.A.”**: Per Amministrazione Pubblica si deve intendere:
  - lo Stato (o Amministrazione Statale); o gli Enti Pubblici; si specifica che l’Ente Pubblico è individuato come tale dalla legge oppure è un Ente sottoposto ad un sistema di controlli pubblici, all’ingerenza dello Stato o di altra Amministrazione per ciò che concerne la nomina e la revoca dei suoi amministratori, nonché l’Amministrazione dell’Ente stesso. E’ caratterizzato dalla partecipazione dello Stato, o di altra Amministrazione Pubblica, alle spese di gestione; oppure dal potere di direttiva che lo Stato vanta nei confronti dei suoi organi; o dal finanziamento pubblico istituzionale; o dalla costituzione ad iniziativa pubblica.
  - Pubblico Ufficiale: colui che esercita “una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa”. Agli effetti della legge penale “è pubblica la funzione amministrativa disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi e caratterizzata dalla formazione e dalla manifestazione della volontà della pubblica amministrazione o dal suo svolgersi per mezzo di poteri autoritativi o certificativi” (art.357 c.p.);
  - Incaricato di Pubblico Servizio: colui che “a qualunque titolo presta un pubblico servizio. Per pubblico servizio deve intendersi un’attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di quest’ultima e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale” (art. 358 c.p.). Si rappresenta che “a qualunque titolo” deve intendersi nel senso che un soggetto esercita una pubblica funzione, anche senza una formale o regolare investitura (incaricato di un pubblico servizio “di fatto”). Non rileva, infatti, il rapporto tra la P.A. e il soggetto che esplica il servizio.
- **“Protocollo di decisione”**: ovvero l’insieme di regole e di principi di controllo e di comportamento ritenuti idonei a governare le aree per le quali è stato rilevato un rischio di potenziale commissione dei reati presupposto della responsabilità amministrativa ex Decreto.

- **“Reati”** o il **“Reato”**: l’insieme dei reati, o il singolo reato, richiamati dal Decreto (per come eventualmente via via modificato ed integrato).
- **“Sistema Disciplinare”**: l’insieme delle misure sanzionatorie applicabili in caso di violazione delle regole procedurali e comportamentali previste dal Modello;
- **“Soggetti Terzi”**: fornitori, consulenti, agenti, appaltatori di servizi, partner commerciali, clienti nonché eventuali ulteriori soggetti che la Società ritenesse opportuno identificare. La Società vincola i Soggetti Terzi, al rispetto delle prescrizioni dettate dal Decreto e dei principi etici e comportamentali adottati dal Gruppo NMS attraverso il Codice Etico, mediante la sottoscrizione di apposite clausole contrattuali, che consentano alla Società, in caso di inadempimento, di risolvere unilateralmente i contratti stipulati e di richiedere il risarcimento dei danni eventualmente patiti (ivi compresa l’eventuale applicazione di sanzioni ai sensi del Decreto).



## **PARTE GENERALE**

## SEZIONE PRIMA

### IL DECRETO LEGISLATIVO 8 GIUGNO 2001, N. 231

#### 1. LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI

##### 1.1 IL REGIME GIURIDICO DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI

Il Decreto in parziale attuazione della legge delega 29 settembre 2000, n. 300, disciplina – introducendola per la prima volta nell’ordinamento giuridico nazionale – la responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica per alcuni reati commessi nell’interesse di queste: a) dai cd. soggetti in posizione apicale, vale a dire persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell’ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione ed il controllo dello stesso; b) dai cd. soggetti sottoposti, ovvero persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a) (in sostanza, nel caso delle società, i dipendenti dell’ente);

Si tratta di un ampliamento della responsabilità che coinvolge nella punizione di alcuni illeciti penali, oltre alla persona fisica che ha materialmente commesso il fatto, gli enti che hanno tratto vantaggio dalla commissione dell’illecito o nel cui interesse l’illecito è stato commesso. Il “vantaggio” o “interesse” rappresentano due distinti criteri di imputazione della responsabilità, potendo l’ente essere responsabile per il sol fatto che l’illecito viene commesso nel suo interesse, a prescindere dal conseguimento o meno di un concreto vantaggio.

La responsabilità amministrativa degli enti si applica alle categorie di reati espressamente contemplate nel Decreto 231 e può configurarsi anche in relazione a reati commessi all’estero, purché per tali reati non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto e sempre che sussistano le particolari condizioni previste dal Decreto.

E’ previsto un articolato sistema sanzionatorio che muove dalle più blande sanzioni pecuniarie fino ad arrivare alle più pesanti sanzioni interdittive, ivi compresa la sanzione “capitale” dell’interdizione dall’esercizio dell’attività. E’ inoltre sanzionata la commissione nelle forme del tentativo.

Le sanzioni amministrative previste dal Decreto possono, infatti, essere applicate esclusivamente dal giudice penale, nel contesto garantistico del processo penale, solo se sussistono tutti i requisiti oggettivi e soggettivi fissati dal legislatore: la commissione di un Reato nell’interesse o a vantaggio dell’Ente, da parte di soggetti qualificati (apicali o ad essi sottoposti).

La responsabilità amministrativa in capo ad un Ente consegue nei seguenti casi:

- commissione di un Reato *nel suo interesse*, ossia ogniqualvolta la condotta illecita sia posta in essere con l’intento esclusivo di arrecare un beneficio all’Ente;
- lo stesso tragga dalla condotta illecita un qualche *vantaggio* (economico o non) di tipo indiretto, pur avendo l’autore del Reato agito senza il fine esclusivo di recare un beneficio all’Ente.

Al contrario, il vantaggio esclusivo dell’agente (o di un terzo rispetto all’ente) esclude la responsabilità dell’Ente, versandosi in una situazione di assoluta e manifesta estraneità del medesimo alla commissione del Reato.

Ai fini dell’affermazione della responsabilità dell’Ente, oltre all’esistenza dei richiamati requisiti che

consentono di collegare oggettivamente il reato all'ente, il legislatore impone inoltre l'accertamento della colpevolezza dell'ente. Siffatto requisito soggettivo si identifica con una *colpa da organizzazione*, intesa come violazione di regole autoimposte dall'ente medesimo a prevenire le specifiche ipotesi di Reato.

## **1.2 LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI NELL'AMBITO DEI GRUPPI SOCIETARI**

Come ricordato dalle linee guida di Confindustria, il Decreto non affronta espressamente gli aspetti connessi alla responsabilità dell'ente appartenente a un gruppo di imprese.

Inoltre, come evidenziato dalle stesse Linee Guida, non essendo il gruppo configurabile come ente, lo stesso non può essere considerato diretto centro di imputazione della responsabilità da reato, e non si può pertanto in alcun modo affermare una responsabilità diretta del gruppo ai sensi del decreto 231.

Pertanto, la dottrina e la giurisprudenza si sono piuttosto interrogate sulla possibilità che fatti giuridicamente rilevanti anche ai sensi del Decreto, posti in essere nell'ambito di una società del Gruppo, possano determinare conseguenze giuridiche sul perimetro della responsabilità di altre entità dello stesso Gruppo – in particolare della capogruppo – concludendo che, a determinate condizioni, tale ipotesi non possa essere esclusa.

Appare dunque opportuno un approfondimento sulla responsabilità da reato nel gruppo, affinché le scelte organizzative, inerenti sia i sistemi di governance che i sistemi di controllo interno e gestione dei rischi, siano assunte avendo contezza delle riflessioni sino ad oggi maturate rispetto al tema in parola.

A tale proposito la giurisprudenza e la dottrina più autorevoli, richiamate dalle già citate Linee Guida di Confindustria, hanno osservato che ai fini dell'imputazione della responsabilità da reato ex Decreto è necessario individuare e motivare la sussistenza dei criteri di imputazione di tale responsabilità in capo individualmente a ciascun ente.

In particolare, per quanto concerne la controllante, la sussistenza dei presupposti per l'imputazione potrebbe essere ravvisata qualora:

- l'eventuale reato presupposto fosse stato commesso nell'interesse o a vantaggio immediato e diretto, oltre che della controllata, anche della controllante;
- persone fisiche collegate in via funzionale alla controllante avessero partecipato alla commissione del reato presupposto, recando un contributo causalmente rilevante (Cass., V sez. pen., sent. n. 24583 del 2011), da provarsi in maniera concreta e specifica.

Con riferimento a tale ultimo aspetto, le Linee Guida di Confindustria evidenziano quali possibili contributi casualmente rilevanti ad esempio i seguenti:

- direttive penalmente illegittime, se i lineamenti essenziali dei comportamenti delittuosi realizzati dai compartecipi siano desumibili in maniera sufficientemente precisa dal programma fissato dai vertici della controllante;
- coincidenza tra i vertici della controllante e quelli della controllata (*cd. interlocking directorates*); tale circostanza aumenta il rischio di propagazione della responsabilità all'interno del gruppo, perché le società potrebbero essere considerate soggetti distinti solo sul piano formale.

### 1.3 I REATI CHE DETERMINANO LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELL'ENTE

Le fattispecie di reato suscettibili di configurare la responsabilità amministrativa del Gruppo sono soltanto quelle espressamente indicate dal legislatore all'interno del Decreto, che, al momento dell'emanazione contemplava solo alcuni reati nei confronti della Pubblica Amministrazione. Il legislatore, anche in applicazione di successive direttive comunitarie, ha nel corso degli anni notevolmente ampliato il catalogo dei Reati sottoposti all'applicazione del Decreto, che oggi comprende, in particolare:

- reati contro la pubblica amministrazione e contro il patrimonio della pubblica amministrazione (art. 24 e 25);
- Reati informatici e trattamento illecito di dati (art. 24- bis);
- Delitti di criminalità organizzata (art. 24- ter);
- Reati in materia di falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25- bis);
- Delitti contro l'industria e il commercio (art. 25- bis.1);
- Reati societari, compreso i reati di corruzione tra privati) e Istigazione alla corruzione tra privati (art. 25-ter);
- Reati commessi con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art. 25- quater);
- Reati contro la personalità individuale (art. 25- quinquies);
- Reati ed illeciti amministrativi di abuso e manipolazione del mercato<sup>1</sup> (art. 25- sexies);
- Reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25- septies);
- Ricettazione, riciclaggio, impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e autoriciclaggio (art. 25- octies);
- Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (art. 25- novies);
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25- decies);
- Reati ambientali (art. 25- undecies);
- Impiego di cittadini in Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25 – duodecies)
- Razzismo e Xenofobia (art. 25 terdecies);

---

<sup>1</sup> A seguito dell'emanazione della legge n. 62/2005 recante "disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee. Legge Comunitaria 2004", che ha disposto il recepimento della Direttiva 2003/6/CE sul "Market abuse" e delle relative disposizioni di attuazione, fra i reati tipici per i quali è prevista la responsabilità dell'ente sono ora compresi anche i reati di abuso di informazioni privilegiate e di manipolazione del mercato.

L'art. 9 della legge n. 62/2005 ha, infatti, innovato profondamente la disciplina degli emittenti regolata dal Testo Unico della Finanza (TUF – d.lgs. n. 58/1998) con interventi mirati in materia di comunicazioni al pubblico, definizione dei reati di abuso di informazioni privilegiate e di manipolazione del mercato, introduzione di illeciti amministrativi e ampliamento dei poteri di vigilanza e di indagine della Consob.

In tema di responsabilità delle persone giuridiche (d.lgs. n. 231/2001) deve, invece, evidenziarsi che la normativa in esame oltre ad estendere la responsabilità degli enti alle ipotesi di reato di abuso di informazioni privilegiate e di manipolazione del mercato disciplinate dagli artt. 184 e 185 del Testo Unico della Finanza e rubricati con il titolo "abusi di mercato" all'art. 25 sexies del d.lgs. n. 231/2001, ha introdotto una norma di cruciale importanza.

Si fa riferimento, cioè, all'art. 187 quinquies del Testo Unico della Finanza, che considera, altresì, l'ente responsabile per gli abusi di mercato configuranti violazioni amministrative, commesse sempre nell'interesse o a vantaggio dell'ente medesimo, da soggetti in posizione apicale ovvero da soggetti subordinati.

- Frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati (art. 25 quaterdecies);
- Reati transnazionali (legge 16.3.06 n.146).

Per un dettaglio delle singole fattispecie di reato per le quali è prevista la responsabilità amministrativa ex Decreto si rimanda al catalogo allegato al presente Modello (Allegato 1).

#### **1.4 LE SANZIONI APPLICABILI ALL'ENTE**

Il Decreto stabilisce un articolato sistema di sanzioni amministrative nel caso in cui l'Ente sia responsabile per un Reato commesso da un suo rappresentante.

Tale sistema prevede quattro specie di sanzioni, applicabili in caso di condanna definitiva:

- sanzioni pecuniarie;
- sanzioni interdittive;
- confisca del profitto;
- pubblicazione della sentenza.

Le sanzioni pecuniarie vengono comminate in ogni caso di condanna definitiva. La determinazione della misura della sanzione, a norma dell'art. 10 del Decreto, si basa su un complesso sistema di quote. L'importo di una quota va da un minimo di Euro 258 ad un massimo di Euro 1.549. Per ogni specie di Reato il Decreto prevede l'applicazione della sanzione pecuniaria fino a un determinato numero di quote.

La sanzione da irrogarsi in concreto viene stabilita dal giudice, sulla base dei criteri stabiliti dall'art. 11 del Decreto ovvero, gravità del fatto, grado della responsabilità dell'ente, attività svolta dall'ente per delimitare o attenuare le conseguenze del fatto e prevenire la commissione di ulteriori reati, condizioni economiche e patrimoniali dell'ente.

Le sanzioni interdittive consistono nelle seguenti misure:

- interdizione dall'esercizio dell'attività;
- sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione del Reato;
- divieto di contrattare con la pubblica amministrazione, salvo che per ottenere le prestazioni di un pubblico servizio;
- esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi e eventuale revoca di quelli già concessi;
- divieto di pubblicizzare beni o servizi.

La durata delle sanzioni interdittive non può essere inferiore ai tre mesi, né eccedere i due anni.

L'applicazione di esse è prevista solo per alcuni dei Reati specificamente indicati nel Decreto 231.

Condizione per la comminazione delle sanzioni interdittive è il ricorrere di uno dei seguenti presupposti: (a) che l'ente abbia tratto dal Reato un profitto di rilevante entità e, al contempo, che il Reato sia stato commesso da un soggetto in posizione apicale o, se commesso da soggetti sottoposti, che la commissione del Reato sia stata agevolata da carenze del Modello organizzativo; ovvero, in alternativa, (b) che vi sia stata reiterazione del Reato.

Nella scelta della sanzione interdittiva applicabile il giudice deve attenersi agli stessi criteri già visti sopra per le misure pecuniarie. In particolare, è richiesto che la sanzione interdittiva abbia il carattere della specificità, ossia abbia ad oggetto la specifica attività alla quale si riferisce l'illecito dell'ente. Fra le varie misure interdittive, quella della sospensione dall'esercizio dell'attività non può esser comminata se non quando l'irrogazione di ogni altra sanzione risulti inadeguata. E' anche possibile che più sanzioni interdittive vengano applicate congiuntamente. Nei casi in cui sussistono i presupposti per comminare una sanzione interdittiva che comporta l'interruzione dell'attività dell'ente, se l'ente svolge un pubblico servizio o un servizio di pubblica necessità la cui interruzione può comportare un grave pregiudizio per la collettività, ovvero se l'interruzione dell'attività, date le dimensioni dell'ente e le condizioni economiche del territorio sul quale si trova, può avere rilevanti ripercussioni sull'occupazione, è previsto che il giudice possa, in luogo della sanzione interdittiva, disporre che l'attività dell'ente continui sotto la guida di un commissario per un periodo pari alla durata della sanzione che sarebbe stata inflitta. Le misure interdittive sono, in linea di principio, temporanee. Tuttavia, nel caso in cui una stessa persona giuridica venga condannata per almeno tre volte nei sette anni successivi all'interdizione temporanea dall'attività, e se ha tratto dal reato un profitto di rilevante entità, il Decreto prevede la sanzione dell'interdizione definitiva dall'esercizio dell'attività.

La confisca del prezzo o del profitto del Reato è sempre disposta in caso di condanna. Quando non è possibile eseguire la confisca dei beni che hanno costituito il prezzo o il profitto del reato, la stessa può avere ad oggetto somme di danaro, beni o altre utilità di valore equivalente.

La pubblicazione della sentenza di condanna in uno o più giornali indicati dal giudice a spese dell'ente condannato può esser disposta dal giudice nei casi in cui viene irrogata una sanzione interdittiva.

Durante le more del procedimento penale, su richiesta del pubblico ministero, il giudice può disporre alcune delle misure interdittive descritte supra in via cautelare. Ciò è possibile in presenza di gravi indizi circa la sussistenza della responsabilità dell'ente e di fondati e specifici elementi che fanno ritenere concreto il pericolo che vengano commessi illeciti della stessa indole di quello per cui si procede. Le misure cautelari non possono avere durata superiore a un anno. Anche in sede cautelare è possibile che in luogo delle sanzioni interdittive si disponga il commissariamento dell'ente per tutto il tempo della durata della sanzione che sarebbe stata applicata.

#### **1.5 L'ESENZIONE DALLA RESPONSABILITÀ: IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO**

Il Decreto espressamente prevede, agli artt. 6 e 7, l'esenzione dalla responsabilità amministrativa qualora l'Ente si sia dotato di effettivi ed efficaci modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire Reati della specie di quello verificatosi. L'adeguata organizzazione rappresenta pertanto il solo strumento in grado di negare la "colpa" dell'Ente e, conseguentemente, di escludere l'applicazione delle sanzioni a carico dello stesso.

Precisamente, una volta accertato che un soggetto in posizione apicale ha commesso un reato nell'interesse o a vantaggio dell'ente, l'ente potrà andare esente da responsabilità solo dimostrando che, già prima della commissione del Reato:

- a) l'Ente aveva adottato ed efficacemente attuato un Modello organizzativo idoneo a prevenire la commissione di reati della specie di quello commesso;
- b) era stato istituito all'interno dell'ente un organismo dotato di poteri di iniziativa e controllo (il cd. Organismo di Vigilanza) incaricato di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di

curarne l'aggiornamento;

- c) le persone che hanno commesso il Reato hanno eluso fraudolentemente i modelli di organizzazione e gestione.
- d) non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui alla lettera b).

Nel caso di commissione del Reato ad opera di un soggetto sottoposto, la responsabilità dell'Ente sussiste se la commissione del Reato è stata resa possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza. Secondo l'art. 5 del Decreto 231, non vi è inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza se l'Ente, prima della commissione del fatto, ha adottato ed efficacemente attuato il Modello di organizzazione, gestione e controllo.

L'onere probatorio della dimostrazione della mancata adozione del Modello organizzativo, tuttavia, diversamente dal caso del reato commesso dai soggetti in posizione apicale, ricade sull'accusa.

Fulcro della disciplina della responsabilità amministrativa degli enti è costituito dalle previsioni relative ai Modelli di organizzazione, gestione e controllo, che tuttavia non costituiscono un obbligo per gli Enti, bensì una mera facoltà.

L'adozione ed effettiva attuazione di un Modello organizzativo il cui contenuto corrisponda a quello richiesto dal Decreto costituisce, infatti, la circostanza oggettiva che permette di escludere la sussistenza della colpa organizzativa dell'ente, e, di conseguenza, la responsabilità di questo in caso di reati commessi dai suoi rappresentanti o dipendenti.

Ai Modelli organizzativi il sistema del Decreto attribuisce molteplici funzioni. Essi, se approntati prima della commissione del Reato, comportano la esenzione da responsabilità della persona giuridica; se adottati in seguito alla commissione del Reato (purché prima della dichiarazione di apertura del dibattimento di primo grado), possono determinare una riduzione della sanzione pecuniaria e l'esclusione delle sanzioni interdittive; se adottati in seguito all'applicazione di una misura cautelare, possono comportarne la sospensione a norma dell'art. 49 del Decreto.

Quanto all'efficacia del Modello, il legislatore, all'art. 6, comma 2, Decreto, statuisce che il Modello deve soddisfare le seguenti esigenze:

- a) individuare le attività nel cui ambito esiste la possibilità che vengano commessi i Reati previsti dal Decreto;
- b) prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
- c) individuare le modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei Reati;
- d) prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello;
- e) introdurre un sistema disciplinare interno idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello;
- f) prevedere il sistema di segnalazione (c.d. whistleblowing)

La caratteristica dell'effettività del Modello è invece legata alla sua *efficace attuazione* che, a norma dell'art. 7, comma 4, Decreto, richiede:

- a) una verifica periodica e l'eventuale modifica dello stesso quando sono scoperte significative

violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività (aggiornamento del Modello);

b) un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

## **2. FONTI PER LA COSTRUZIONE DEL MODELLO: LINEE GUIDA DI CONFINDUSTRIA E FARMINDUSTRIA**

L'art. 6, comma 3 del Decreto 231 stabilisce che i modelli organizzativi possono essere adottati sulla base di codici di comportamento (o linee guida) redatti dalle associazioni rappresentative di categoria e comunicati al Ministero della Giustizia. In particolare Confindustria ha pubblicato le proprie "Linee Guida per la costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo ex D.lgs. 231/2001" già nel marzo 2002, provvedendo ad aggiornarle, a seguito delle varie modifiche subite dal Decreto 231, nel marzo 2008 e nel luglio 2014 a seguito delle novità legislative, giurisprudenziali e della prassi applicativa nel frattempo intervenute.

Le Linee Guida di Confindustria individuano uno schema fondato sui processi di risk management e risk assessment che può essere in sintesi così riepilogato:

- individuazione delle aree di rischio, volta a verificare in quale area/settore aziendale sia possibile la realizzazione degli eventi pregiudizievoli previsti dal Decreto;
- predisposizione di un sistema di controllo in grado di prevenire i rischi attraverso l'adozione di appositi protocolli. Le componenti più rilevanti del sistema di controllo ideato da Confindustria sono:
  - codice etico;
  - sistema organizzativo;
  - procedure manuali ed informatiche;
  - poteri autorizzativi e di firma;
  - sistemi di controllo di gestione;
  - comunicazione al personale e sua formazione.

Le componenti del sistema di controllo devono essere informate ai seguenti principi:

- verificabilità, documentabilità, coerenza e congruenza di ogni operazione;
- applicazione del principio di separazione delle funzioni (nessuno può gestire in autonomia un intero processo);
- documentazione dei controlli;
- previsione di un adeguato sistema sanzionatorio per la violazione delle norme del codice etico e delle procedure previste dal Modello;
- individuazione dei requisiti dell'Organismo di Vigilanza, riassumibili come segue: autonomia e indipendenza; professionalità; continuità di azione;
- obblighi di informazione da parte dell'Organismo di Vigilanza.

Per la predisposizione del proprio Modello, il Gruppo ha quindi espressamente tenuto conto:

- delle disposizioni del Decreto, della relazione ministeriale accompagnatoria e del decreto ministeriale 26 giugno 2003 n. 201 recante il regolamento di esecuzione del Decreto;



Modello di organizzazione, gestione e controllo ex. D.Lgs.231/01

- delle linee guida predisposte da Confindustria;
- della dottrina e della giurisprudenza formatesi ad oggi.

Il presente Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo è stato inoltre realizzato tenendo presenti, oltre alle prescrizioni del d.lgs. 231/01, le linee guida per il settore delle aziende farmaceutiche in materia di responsabilità amministrativa predisposte da Farmindustria.

## SEZIONE SECONDA

### IL CONTENUTO DEL MODELLO DELLE SOCIETÀ' DEL GRUPPO NMS

#### 1. ADOZIONE DEL MODELLO

##### 1.1 L'ATTIVITÀ E LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DEL GRUPPO NMS

Il Gruppo è una grande realtà italiana impegnata nell'innovazione e nella ricerca e sviluppo in ambito oncologico con i più alti standard qualitativi ed un know-How riconosciuto a livello mondiale. Con poco più di quattrocento dipendenti totali, il Gruppo NMS impiega oltre duecento ricercatori qualificati, coinvolti in progetti di ricerca e sviluppo coprendo l'intera filiera della discovery passando dalle fasi di pre-clinica e clinica fino alla produzione e confezionamento del farmaco.






Il Gruppo è composto da cinque Società, alcune impegnate direttamente nell'innovazione e nella ricerca e sviluppo di farmaci, ed altre in servizi a supporto di tali attività come meglio dettagliato nel proseguito del presente documento.

Tuttavia la “discovery” e la ricerca applicata rappresentano il cuore delle attività del Gruppo che lo attestano come importante riferimento, anche in campo internazionale, nel settore della terapia personalizzata. Il Gruppo NMS è l'unica realtà in Italia in grado di gestire l'intera filiera integrata del percorso di ricerca e sviluppo: dalla fase pre-clinica della ricerca, al First-Time-In-Man della fase clinica, fino alla produzione e confezionamento del prodotto finito. Il Gruppo, pertanto, presidia l'intera filiera dello sviluppo del farmaco, dalla sperimentazione preclinica a quella sull'uomo, fino alla produzione del principio attivo.

La “mission” è quella di scoprire e sviluppare nuove molecole oncologiche e strategie terapeutiche che potranno rappresentare le future cure personalizzate dei pazienti oncologici, contribuendo così a disegnare il futuro dell'oncologia. Il patrimonio di competenze interne, tecnologie ed esperienze rappresentano l'eccellenza di NMS e, insieme al costante impegno ed entusiasmo, sono alla base del raggiungimento degli obiettivi dell'organizzazione.

L'attuale strategia di ricerca è fondata sul paradigma delle terapie oncologiche “mirate” e le attività dei ricercatori, con esperienza pluriennale e competenze scientifiche multidisciplinari nell'area della ricerca chimica e biologica, sono focalizzate alla validazione di nuovi bersagli farmacologici specifici. La sfida affrontata oggi, con quotidiana dedizione e piacere della scoperta, è quindi quella di comprendere sempre meglio i processi patogenetici e di proliferazione del tumore e di contribuire a sconfiggerlo, generando nuove opportunità terapeutiche.

Il core business delle singole Società è rappresentato dallo schema sotto riportato:

	NMS Group	Holding
	Nerviano Medical Sciences	Drug Discovery e molecole fase clinica
	Accelera	Pre-Clinical Development
	Nerpharma	Drug Substance & Production
	Simis	Proprietà Immobiliare, Energy & Facility



NMS GROUP si occupa principalmente nell'assunzione di partecipazioni, a scopo di stabile investimento e non di collocamento, in altre Società o enti sia in Italia che all'estero e nella gestione delle stesse, nel finanziamento e coordinamento tecnico e finanziario delle Società e degli enti cui partecipa, nella compravendita, possesso e gestione di titoli pubblici e privati a scopo di stabile investimento e non di collocamento.



NERVIANO MEDICAL SCIENCES

Nerviano Medical Sciences è una tra le aziende più significative in Europa nel settore della ricerca e dello sviluppo farmaceutico specializzata nel settore oncologico. La Società svolge prevalentemente, in conto proprio e di terzi, attività di ricerca medico – scientifica e sviluppo, anche clinico, relativa a prodotti clinici, farmaceutici, biologici, cosmetici, igienici e diagnostici, di prodotti alimentari, dietetici, veterinari e zootecnici, di apparecchi scientifici, dispositivi medici, presidi medico – chirurgici e di apparecchi per protesi, nonché di strumenti e materiali di uso generale per laboratori chimici, farmaceutici e batteriologici. La Società può inoltre, in quanto officina farmaceutica, produrre, acquistare, vendere e commercializzare tutti i suddetti prodotti e preparati e prestare servizi di consulenza e assistenza tecnica relativamente a prodotti farmaceutici e diagnostici e strumenti medici in Italia ed all'estero.



Nerpharma opera come Contract Development and Manufacturing Organization (CDMO).

La società, in quanto officina farmaceutica, produce, acquista, vende e commercializza prodotti farmaceutici e diagnostici e strumenti medici in Italia ed all'estero e presta servizi di consulenza ed assistenza tecnica relativamente ai suddetti prodotti. La società può occuparsi inoltre ricerca e

sviluppo relativa a prodotti e preparati chimici, farmaceutici, biologici, nonché cosmetici, igienici e diagnostici, di prodotti alimentari, dietetici, veterinari e zootecnici, di apparecchi scientifici, dispositivi medici, presidi medico-chirurgici e apparecchi per protesi, nonché di strumenti e materiali di uso generale per laboratori chimici, farmaceutici e batteriologici.



Accelera appartiene alla categoria delle Contract Research Organization (CRO).

Accelera, in particolare, appartiene al segmento delle CRO non cliniche e offre sia servizi di ricerca, che vengono forniti prima della selezione del candidato farmaco, sia servizi di sviluppo che comprendono gli studi di tossicologia, di metabolismo e bio-analisi eseguiti dopo la selezione del candidato farmaco. Compie prevalentemente attività di sviluppo preclinico e di composti clinici, nonché attività di ricerca e sviluppo in relazione a prodotti e preparati chimici, biologici, cosmetici, igienici e diagnostici, di prodotti alimentari, dietetici, veterinari e zootecnici. Può occuparsi inoltre, di ricerca e sviluppo in relazione ad apparecchi scientifici, dispositivi medici, presidi medico-chirurgici e apparecchi per protesi, nonché di strumenti e materiali di uso generale per laboratori chimici, farmaceutici e batteriologici.



SIMIS ha per oggetto la gestione manutentiva e la valorizzazione di patrimoni immobiliari, sia propri che di terzi, e più in generale l'esercizio di attività immobiliari di ogni specie, con particolare riguardo alla realizzazione, all'acquisto, all'alienazione, alla locazione, alla razionalizzazione ed alla trasformazione e diversificazione di immobili, nonché i servizi funzionali allo svolgimento delle attività sopra indicate. SIMIS fornisce servizi per la gestione organizzativa di imprese, in particolare la manutenzione delle aree aziendali site in Nerviano, i servizi di gestione amministrativa e tecnica di edifici di uso sia civile che industriale (con particolare riferimento al settore farmaceutico) i servizi di manutenzione degli impianti e delle attrezzature scientifiche. Può occuparsi di servizi di logistica relativi a magazzini e depositi di scorte, incluse le relative movimentazioni, i servizi concernenti l'acquisizione, la gestione e la dismissione ed il noleggio di autoveicoli utilizzati per attività aziendali, i servizi di ristorazione aziendale attraverso mense e convenzioni, i servizi di manutenzione degli immobili, i servizi di sicurezza, i servizi di portineria, i servizi di assistenza informatica e telematica.

La struttura organizzativa del Gruppo NMS è descritta in dettaglio nei singoli organigramma aziendali nel quale vengono individuate le Direzioni e le Funzioni nonché i relativi responsabili. Tale struttura organizzativa è di continuo aggiornata, in ragione delle eventuali evoluzioni e/o modificazioni aziendali, e sarà cura delle funzioni competenti della Società darne tempestivamente comunicazione all'Organismo di Vigilanza.

Le Società Accelera Srl e Simis Srl sono amministrate da un Amministratore Unico mentre le Società NMS Group Spa, NMS Srl e Nerpharma Srl sono amministrate da un Consiglio di Amministrazione composto rispettivamente da 7, 3 e 3 membri cui spettano tutti i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione nei limiti previsti dallo Statuto. Al Presidente del Consiglio di Amministrazione, All'Amministratore Delegato e all'Amministratore Unico spetta la rappresentanza legale della Società di fronte ai terzi ed in

giudizio, con facoltà di promuovere azioni ed istanze giudiziarie ed amministrative per ogni grado di giurisdizione e nominare all'uopo avvocati e procuratori alle liti.

Il Collegio Sindacale di ciascuna Società del Gruppo è nominato dall'Assemblea e composto da tre membri effettivi e due supplenti, ha compiti di vigilanza sull'osservanza della legge.

## 1.2 I PRINCIPI ISPIRATORI DEL MODELLO

Il presente Modello è stato predisposto nel rispetto delle peculiarità dell'attività del Gruppo e della sua struttura organizzativa e, pertanto, perfeziona ed integra gli specifici strumenti già esistenti e diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni aziendali e ad effettuare i controlli sulle attività aziendali, e specificamente dei seguenti:

- Strumenti di Governance;
- Sistema di controllo interno.

### 1.2.1 GLI STRUMENTI DI GOVERNANCE

Nella costruzione del Modello del Gruppo si è tenuto conto degli strumenti di governo dell'organizzazione che ne garantiscono il funzionamento, sviluppati internamente e a livello di Gruppo, che possono essere così riassunti:

- Statuto - che, in conformità con le disposizioni di legge vigenti, contempla diverse previsioni relative al governo societario volte ad assicurare il corretto svolgimento dell'attività di gestione.
- Sistema delle deleghe e delle procure - che stabilisce i poteri per rappresentare o impegnare il Gruppo, e, attraverso il sistema di deleghe interne, le responsabilità per quanto concerne gli aspetti in tema di ambiente e sicurezza. L'aggiornamento del sistema di deleghe e procure avviene in occasione di revisione/modifica della Struttura organizzativa e/o delle disposizioni organizzative o su segnalazione da parte di singole Direzioni.
- Contratti di Fornitura di Servizi Infragrupo.
- Corpo procedurale interno – costituito da procedure, istruzioni operative e comunicazioni interne volte a regolamentare in modo chiaro ed efficace i processi rilevanti del Gruppo, con particolare riferimento all'Internal Control System (ICS) inteso quale compendio strutturato di norme organizzative, regole e procedure che disciplinano la gestione e le attività aziendali

Le regole, le procedure e i principi contenuti nella documentazione sopra elencata, pur non essendo riportati dettagliatamente nel presente Modello, costituiscono un prezioso strumento a presidio di comportamenti illeciti in generale, inclusi quelli di cui al Decreto che fa parte del più ampio sistema di organizzazione, gestione e controllo che il Modello intende integrare e che tutti i soggetti destinatari sono tenuti a rispettare, in relazione al tipo di rapporto in essere con il Gruppo.

Il Gruppo ha, inoltre, adottato:

- il **Codice Etico** (Allegato 2) improntato alle esigenze espresse dal Decreto ed ispirato alla sana, trasparente e corretta gestione delle attività delle Società del Gruppo. Le regole di comportamento ivi contenute si integrano con quelle del Modello, pur presentando

quest'ultimo, per le finalità che esso intende perseguire in attuazione delle disposizioni riportate nel Decreto, una portata diversa rispetto al Codice stesso. Il Modello, infatti, è stato elaborato nell'ottica di eliminare il rischio di commissione delle fattispecie di reato richiamate dal Decreto o, comunque, di ridurre tale rischio in termini di tollerabilità e risponde, pertanto, alle specifiche prescrizioni contenute nel Decreto;

- la **Whistleblowing Policy** (Allegato 3): volta a stabilire le procedure attraverso cui effettuare una segnalazione di comportamenti illeciti, commissivi o omissivi che costituiscano o possano costituire una violazione, o induzione a violazione di leggi e regolamenti, valori e principi sanciti nel Codice Etico, principi di controllo interno, policy e norme aziendali e/o che possano causare, nell'ambito dei rapporti intrattenuti con una o più Società del Gruppo, un danno di qualunque tipo (ad es. economico, ambientale, sulla sicurezza dei lavoratori o di terzi o anche solo di immagine) alle stesse, oltre che ai clienti, soci, partner, terzi e, più in generale, alla collettività.

#### 1.2.2 IL SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO

Il sistema di controlli interni già esistente e attuato dal Gruppo è un sistema strutturato ed organico di attività, procedure, regole comportamentali, comunicazioni di servizio e strutture organizzative finalizzato a presidiare nel continuo i rischi del Gruppo, che pervade tutta l'attività aziendale e coinvolge soggetti differenti, sviluppato con particolare riguardo al già menzionato ICS sulla base di un'adeguata valutazione del rischio, identificazione di idonei elementi di salvaguardia e di un sistema di Internal Audit per la relativa verifica.

I principali obiettivi del sistema dei controlli interni del Gruppo si sostanziano nel garantire con ragionevole sicurezza il raggiungimento di obiettivi operativi, d'informazione e di conformità:

- l'obiettivo operativo del sistema dei controlli interni concerne l'efficacia e l'efficienza del Gruppo nell'impiegare le risorse, nel proteggersi da perdite e nella salvaguardia del patrimonio aziendale: in tal caso, il sistema dei controlli interni mira ad assicurare che in tutta l'organizzazione il personale operi per il conseguimento degli obiettivi aziendali e senza anteporre altri interessi a quelli del Gruppo;
- l'obiettivo di informazione si esplica nella predisposizione di rapporti tempestivi ed affidabili per il processo decisionale all'interno dell'organizzazione e risponde, altresì, all'esigenza di assicurare documenti affidabili diretti all'esterno, nel rispetto della tutela della riservatezza del patrimonio informativo aziendale;
- l'obiettivo di conformità assicura che tutte le operazioni siano condotte nel rispetto delle leggi e dei regolamenti, dei requisiti prudenziali, nonché delle pertinenti procedure interne.

Il sistema dei controlli coinvolge ogni settore dell'attività svolta dal Gruppo attraverso la distinzione dei compiti operativi da quelli di controllo, attuando ragionevolmente ogni possibile conflitto di interesse.

Alla base di questa articolazione dei controlli stanno i seguenti principi generali:

- ogni operazione, transazione, azione deve essere verificabile, documentata, coerente e congrua: per ciascuna operazione, vi deve essere un adeguato supporto documentale che consenta di poter procedere, in ogni momento, all'effettuazione di controlli che attestino le caratteristiche e

le motivazioni dell'operazione ed individuino chi ha autorizzato, effettuato, registrato e verificato l'operazione stessa. Al fine di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle norme di legge, sono adottate misure di sicurezza adeguate

- nessuno può gestire in autonomia un intero processo: l'osservanza di tale principio è garantito dall'applicazione del principio di separazione delle funzioni e dei compiti applicato all'interno del Gruppo, in base al quale persone e funzioni diverse hanno la responsabilità di autorizzare un'operazione, di contabilizzarla, di attuare l'operazione e/o di controllarla. Inoltre, a nessuno sono attribuiti poteri illimitati, i poteri e le responsabilità sono definiti e diffusi all'interno del Gruppo, i poteri autorizzativi e di firma sono coerenti con le responsabilità organizzative;
- il sistema di controllo deve poter documentare l'effettuazione dei controlli, anche di supervisione.

### 1.3 LA COSTRUZIONE DEL MODELLO

La scelta del Consiglio di Amministrazione e/o Amministratore Unico delle Società del Gruppo di dotarsi di un Modello si inserisce nella più ampia politica d'impresa del Gruppo – comune a tutto il Gruppo di appartenenza – che si esplicita in interventi ed iniziative volte a sensibilizzare sia tutto il personale alla gestione trasparente e corretta del Gruppo, al rispetto delle norme giuridiche vigenti e dei fondamentali principi di etica degli affari nel perseguimento dell'oggetto sociale.

Per questo motivo, negli anni passati, il Gruppo aveva già adottato un proprio Modello di organizzazione, gestione e controllo ex Decreto e, in forza dell'evoluzione normativa si è reso opportuno avviare un progetto di aggiornamento dello stesso.

La “costruzione” del presente Modello ha preso l'avvio dall'analisi del sistema di *governance*, della struttura organizzativa e di tutti i principi ispiratori di cui al precedente paragrafo 1.2, ed ha tenuto in espressa considerazione le indicazioni ad oggi rilevate dalla giurisprudenza e dai pronunciamenti anche provvisori dell'Autorità Giudiziaria, unitamente a quelle espresse dalle Associazioni di Categoria (tipicamente Confindustria e Farindustria).

Il processo di costruzione del Modello si è dunque sviluppato in diverse fasi, basate sul rispetto dei principi di tracciabilità e verificabilità delle attività svolte.

Il punto di partenza è stato l'individuazione della **mappa delle attività a rischio** ovvero delle attività svolte dal Gruppo nel cui ambito possono essere commessi i Reati (cfr. infra paragrafo 1.3.1), secondo quanto espressamente previsto dall'art. 6, c. 2, lett. a) del Decreto.

Si è, quindi, provveduto alla valutazione del sistema di controllo interno a presidio dei rischi individuati, all'adozione del Codice Etico e di specifici **Protocolli**, finalizzati a governare i profili di rischio enucleati a seguito dell'attività di mappatura delle attività societarie (cfr. paragrafo 1.3.2), secondo quanto richiesto dall'art. 6 c. 2 lett. b) del d.lgs. 231/01.

In conformità a quanto richiesto dagli artt. 6 c. 2 lett. d) e lett. e) del Decreto, si è provveduto quindi:

- a definire le caratteristiche, i ruoli e i compiti dell'**Organismo di Vigilanza** (così come riportato nel successivo par. 2), espressamente preposto al presidio dell'effettiva applicazione del Modello ed alla sua costante verifica in termini di adeguatezza ed efficacia;

- a delineare un **apparato sanzionatorio** (riportato nel successivo par. 3) avverso a tutte le violazioni al Modello;
- a definire le modalità di **diffusione** del Modello e di relativa formazione del personale (così come indicato nel successivo par. 4);
- a definire le modalità di **aggiornamento** del Modello stesso (riportato nel successivo par. 5).

#### 1.3.1 LA MAPPA DELLE ATTIVITÀ A RISCHIO

Il Modello del Gruppo NMS si basa sulla individuazione della mappa delle attività a rischio, ovvero delle attività nel cui ambito possono essere commessi i reati, secondo quanto espressamente previsto dall'art. 6, c. II, lett. a) del Decreto.

La mappatura delle attività a rischio è stata realizzata tenendo conto della storia e delle vicende del Gruppo e valutando gli specifici ambiti operativi e la struttura organizzativa del Gruppo, con riferimento ai rischi di reato in concreto prospettabili.

La metodologia seguita ha visto il coinvolgimento di un gruppo di lavoro integrato composto da professionisti esterni - con competenze di risk management e controllo interno, legali e penalistiche - e risorse interne del Gruppo.

Di seguito sono esposte le metodologie seguite e i criteri adottati nelle varie fasi.

#### I fase: raccolta e analisi di tutta la documentazione rilevante

Propedeutica all'individuazione delle attività a rischio è stata l'analisi documentale: si è innanzitutto proceduto a raccogliere la documentazione ufficiale rilevante e disponibile presso la Società al fine di meglio comprendere l'attività dal Gruppo e identificare le aree aziendali oggetto d'analisi.

A titolo esemplificativo e non esaustivo è stata analizzata la seguente documentazione:

- statuto;
- organigramma aziendale;
- regolamenti operativi e procedure formalizzate;
- deleghe e procure;
- elementi relativi alle sanzioni disciplinari previste dai C.C.N.L. applicabili;
- Codice Etico;
- Modello Organizzativo e procedure precedentemente adottati;
- contratti significativi;
- altra documentazione (Travel policy, procedure informatiche, etc.).

Si è altresì tenuto conto di tutte le vicende che hanno interessato il Gruppo con riferimento alle aree sensibili legate al Decreto.

#### II fase: risk assessment

Scopo della fase in oggetto è stata la preventiva identificazione dei processi, sottoprocessi ed attività aziendali e quindi l'individuazione delle aree di rischio ovvero delle aree aziendali nel cui ambito possono essere commessi i reati.



Le attività aziendali sono quindi state suddivise nei seguenti processi di riferimento:

- Operation
- Comunicazione
- Commerciale
- Health, Safety & Environment
- Risorse Umane
- Amministrazione, Finanza e Controllo
- Acquisti e Logistica
- Legale e Societario
- Sistemi Informativi

A fronte di tale classificazione, sono state quindi identificate le risorse aziendali con una conoscenza approfondita dei citati processi aziendali e dei meccanismi di controllo esistenti, che sono state intervistate dal gruppo di lavoro al fine di costruire un Modello il più possibile aderente agli specifici ambiti operativi e alla struttura organizzativa del Gruppo, con riferimento ai rischi di reato in concreto prospettabili.

Le interviste infatti, finalizzate altresì ad avviare il processo di sensibilizzazione rispetto alle previsioni di cui al Decreto, alle attività di adeguamento del Gruppo al predetto Decreto, all'importanza del rispetto delle regole interne adottate dalla Società per la prevenzione dei reati, sono state condotte con l'obiettivo di individuare i processi e le attività potenzialmente a rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto nonché i presidi già esistenti atti a mitigare i predetti rischi.

E' stata così effettuata una mappatura di tutti i processi del Gruppo, articolati in sotto processi ed attività e delle relative Direzioni/Funzioni aziendali a vario titolo coinvolte. Per ogni attività è stato, quindi, evidenziato il profilo di rischio attraverso l'indicazione dei potenziali Reati associabili e l'esemplificazione delle possibili modalità di realizzazione dei reati stessi. I risultati di tale attività sono stati formalizzati in specifico documento denominato "Mappa delle attività a rischio 231" che è poi stata condivisa ed approvata dai referenti aziendali e rimane a disposizione dell'Organismo di Vigilanza per l'attività istituzionale ad esso demandata.

E' importante evidenziare che la mappa delle attività a rischio fotografa la situazione esistente alla data di redazione del presente Modello. L'evolvere delle attività aziendali richiederà il necessario aggiornamento della mappatura, al fine di ricomprendere gli eventuali rischi associabili alle nuove attività.

Conformemente a quanto previsto dall'art. 6, comma 2, lett. a) d.lgs. 231/01 si riportano le **aree di attività aziendali individuate come a rischio**, ovvero nel cui ambito potrebbero essere presenti rischi potenziali di commissione delle fattispecie di reato previste dal Decreto.

In particolare sono state identificate le seguenti aree di rischio:

- Adempimenti in materia ambientale;
- Adempimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- Approvvigionamenti di beni, servizi e appalti;
- Consulenze e incarichi professionali a terzi;
- Amministrazione, Contabilità e Bilancio;

- Operazioni straordinarie e operazioni sul patrimonio
- Gestione degli omaggi, liberalità e spese di rappresentanza;
- Gestione dei rapporti con i soci e gli altri organi sociali;
- Gestione dei rapporti e degli adempimenti con la Pubblica Amministrazione e le Autorità di Vigilanza;
- Gestione dei rapporti infragruppo;
- Gestione del contenzioso e accordi transattivi;
- Comunicazione e rapporti con i media;
- Gestione delle attività di vendita;
- Selezione e gestione degli agenti e dei procacciatori d'affari;
- Flussi monetari e finanziari;
- Ricerca & Sviluppo e Produzione;
- Eventi di carattere promozionale, congressi e sponsorizzazioni
- Richiesta e gestione di finanziamenti pubblici;
- Selezione, assunzione e gestione del personale;
- Sistemi informativi.

In tali aree si sono ritenuti maggiormente rilevanti i rischi di commissione di alcune fattispecie di reato indicati negli artt. 24, 24-bis, 24-ter, 25, 25-bis; 25-bis.1, 25-ter, 25-quater, 25-quinquies, 25-septies, 25-octies, 25-novies, 25-decies, 25-undecies e 25 duodecies del Decreto e i reati c.d. transnazionali.

Relativamente agli altri reati ed illeciti (e tipicamente quelli in materia di pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, market abuse, razzismo e xenofobia e il reato di frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati) si è ritenuto che la specifica attività svolta dal Gruppo non presenti profili di rischio tali da rendere ragionevolmente fondata la possibilità della loro commissione nell'interesse o a vantaggio della stessa. Si è pertanto stimato esaustivo il richiamo ai principi contenuti sia nel presente Modello che nel Codice Etico, ove si vincolano gli esponenti aziendali, i collaboratori ed i partners commerciali al rispetto dei valori di solidarietà, tutela della personalità individuale, correttezza, moralità e rispetto delle leggi.

### III fase: Gap Analysis

Scopo di tale fase è consistito nell'individuazione, per ciascuna area di rischio, dei presidi organizzativi, di controllo e comportamento esistenti a presidio delle specifiche fattispecie di reato richiamate dal Decreto, nella valutazione della loro idoneità a prevenire i rischi evidenziati nella precedente fase di *risk assessment* e quindi nelle azioni di miglioramento da apportare.

É stata fatta, quindi, un'analisi comparativa tra il Modello di organizzazione gestione e controllo esistente (“*as is*”) ed un Modello di riferimento a tendere valutato sulla base del contenuto del Decreto, delle indicazioni dell'ampia giurisprudenza e delle linee guida di Confindustria (“*to be*”).

In particolare l'analisi è stata condotta con l'obiettivo di verificare:

- l'esistenza di regole comportamentali di carattere generale a presidio delle attività svolte;
- l'esistenza e l'adeguatezza di procedure che regolino lo svolgimento delle attività nel rispetto dei principi di controllo;

- il rispetto e l'attuazione concreta del generale principio di separazione dei compiti;
- l'esistenza di livelli autorizzativi a garanzia di un adeguato controllo del processo decisionale;
- l'esistenza di specifiche attività di controllo e di monitoraggio sulle attività sensibili.

Da tale confronto sono state identificate le aree di miglioramento del sistema di controllo interno esistente che, condivise con la Funzione Legale, saranno implementate nei Protocolli e nel corpo procedurale.

### 1.3.2. I PROTOCOLLI

A seguito della identificazione delle attività a rischio e in base al relativo sistema di controllo esistente, la Società ha elaborato **specifici Protocolli**, in conformità a quanto prescritto dall'art. 6 c. 2 lett. b) del Decreto, che contengono un insieme di regole e di principi di controllo e di comportamento ritenuti idonei a governare il profilo di rischio individuato.

Per ciascuna area di rischio non ritenuta sufficientemente presidiata dal corpo procedurale interno o di Gruppo, è stato creato un Protocollo, volto a rendere documentate e verificabili le varie fasi del processo decisionale, consentendo inoltre di risalire alla motivazione che ha guidato la decisione.

Nell'ambito di ciascun Protocollo si rilevano:

- obiettivi del documento;
- ambito di applicazione;
- ruoli e responsabilità degli attori coinvolti nell'attività;
- descrizione sintetica delle attività;
- principi di comportamento;
- principi di controllo;
- flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza;

I principi di controllo riportati nei Protocolli fanno riferimento a:

- livelli autorizzativi;
- segregazione funzionale delle attività autorizzative, operative e di controllo;
- principi di comportamento;
- controlli specifici;
- formalizzazione;
- tracciabilità del processo decisionale e archiviazione della documentazione a supporto.

I Protocolli sono stati sottoposti all'esame dei soggetti aventi la responsabilità della gestione delle attività a rischio per la loro valutazione e approvazione, rendendo così ufficiali ed obbligatorie le regole di condotta ivi contenute nei confronti di tutti coloro che si trovino a compiere l'attività nell'ambito della quale è stato individuato un profilo di rischio. Per il dettaglio dei Protocolli vigenti si veda la Parte Speciale del presente Modello.

La definizione dei Protocolli si completa e si integra con il Codice Etico, a cui la Società intende uniformare la gestione delle proprie attività anche in relazione ai comportamenti che possono integrare le fattispecie di reato disciplinate dal Decreto.

I principi etici sono il fondamento della cultura aziendale e rappresentano gli standard di comportamento quotidiano all'interno e all'esterno del Gruppo.

Modello di organizzazione, gestione e controllo ex. D.Lgs.231/01

In particolare, il Gruppo si impegna a:

- operare nel rispetto della legge e della normativa vigente;
- improntare su principi di eticità, trasparenza, correttezza, legittimità ed integrità i rapporti con la Pubblica Amministrazione;
- mantenere nei rapporti con i clienti, fornitori ed appaltatori un comportamento collaborativo caratterizzato da lealtà e disponibilità e volto ad evitare conflitti di interesse.

Laddove ritenuto opportuno, si provvederà alla emanazione di apposite procedure interne che recepiscano nel dettaglio le singole disposizioni.

## 2. ORGANISMO DI VIGILANZA

### 2.1 LE CARATTERISTICHE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

L'esenzione dalla responsabilità amministrativa – come disciplinata dall'art. 6 comma 1 del Decreto – prevede anche l'obbligatoria istituzione di un Organismo di Vigilanza interno all'Ente, dotato sia di un autonomo potere di controllo (che consenta di vigilare costantemente sul funzionamento e sull'osservanza del Modello), sia di un autonomo potere di iniziativa, a garanzia dell'aggiornamento del Modello medesimo, al fine di assicurare un'effettiva ed efficace attuazione del Modello.

La caratteristica **dell'autonomia dei poteri di iniziativa e controllo** in capo all'OdV è rispettata se:

- è garantita all'OdV l'indipendenza gerarchica rispetto a tutti gli organi sociali sui quali è chiamato a vigilare facendo in modo che lo stesso riporti direttamente al Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico;
- i suoi componenti non siano direttamente coinvolti in attività gestionali che risultino oggetto del controllo da parte del medesimo Organismo;
- sia dotato di autonomia finanziaria per il corretto svolgimento delle proprie attività.

Oltre all'autonomia dei poteri prevista dallo stesso Decreto, la Società ha ritenuto di allinearsi anche alle Linee Guida di Confindustria nonché alle pronunce della magistratura in materia, che hanno indicato come necessari anche i requisiti di professionalità e di continuità di azione.

Per quanto attiene al requisito della **professionalità**, è necessario che l'OdV sia in grado di assolvere le proprie funzioni ispettive rispetto all'effettiva applicazione del Modello e che, al contempo, abbia le necessarie qualità per garantire la dinamicità del Modello medesimo, attraverso proposte di aggiornamento da indirizzare al vertice societario.

Quanto, infine, alla **continuità di azione**, l'OdV dovrà garantire la costante attività di monitoraggio e di aggiornamento del Modello e la sua variazione al mutare delle condizioni aziendali di riferimento e rappresentare un referente costante per i Destinatari del Modello.

Per quanto concerne la possibile composizione dell'OdV, la dottrina e la prassi hanno elaborato diverse soluzioni, in ragione delle caratteristiche dimensionali ed operative dell'Ente, delle relative regole di corporate governance e della necessità di realizzare un equo bilanciamento tra costi e benefici. Sono, pertanto, ritenute percorribili sia ipotesi di definizione di strutture appositamente create nell'Ente, che l'attribuzione dei compiti dell'OdV ad organi già esistenti. Del pari, possono presceglersi sia strutture a composizione collegiale che mono soggettiva. Infine, nell'enucleazione dei componenti dell'OdV, è possibile affidare detta qualifica a soggetti esterni, che posseggano le specifiche competenze necessarie per la migliore esecuzione dell'incarico.

Da ultimo ai sensi dell'art. 6 comma 4 bis del Decreto, introdotto dall'art. 14 comma 12, della Legge 12 novembre 2011, n. 183, nelle società di capitali la funzione di Organismo di Vigilanza può essere svolta dal collegio sindacale, dal consiglio di sorveglianza o dal comitato per il controllo della gestione.

### 2.2 L'IDENTIFICAZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

La costituzione dell'Organismo di Vigilanza è rimessa all'iniziativa organizzativa dell'Ente, sempre in funzione del quadro delineato dal Decreto.

In considerazione di quanto sopra, nel caso di specie, la Società, tenuto conto dell'ampiezza e della complessità della sua struttura e delle attività che vengono svolte, ha scelto di dotarsi di un organismo plurisoggettivo composto da tre membri, di cui uno con funzioni di presidente, al fine di garantire una maggiore effettività dei controlli demandati dal Decreto 231/2001 all'OdV.

Due componenti dell'Organismo di vigilanza, nel rispetto dei requisiti di indipendenza, autorevolezza e autonomia dei poteri di iniziativa e controllo, sono stati individuati in soggetti esterni all'organizzazione garantendo in tal modo l'apporto di competenze diversificate. Il terzo componente, che riveste la funzione di membro interno, è stato identificato all'interno della struttura nel rispetto delle caratteristiche sopra previste.

L'OdV è nominato con delibera del Consiglio di Amministrazione/Organo Amministrativo e rimane in carica per un periodo di tre anni. Ciascun componente dell'Organismo di Vigilanza può essere rieletto.

La nomina quale componente dell'Organismo di Vigilanza è condizionata dalla presenza dei requisiti soggettivi di eleggibilità, la cui ricorrenza e la permanenza verranno di volta in volta accertate dal Consiglio di Amministrazione/Organo Amministrativo.

In primis, i componenti dell'Organismo di Vigilanza, ai fini della valutazione del **requisito di indipendenza**, dal momento della nomina e per tutta la durata della carica, non dovranno:

- trovarsi in una posizione, neppure potenziale, di conflitto di interessi con il Gruppo;
- rivestire incarichi esecutivi o delegati nel Consiglio di Amministrazione e/o Organo Amministrativo;
- svolgere, all'interno del Gruppo, funzioni di tipo esecutivo direttamente connesse al business e/o attività di gestione operativa del Gruppo. Qualora i componenti dell'Organismo di Vigilanza siano soggetti interni alla struttura aziendale, essi devono godere di una posizione organizzativa adeguatamente elevata e, comunque, tale da non poterli configurare come dipendenti da organi esecutivi;
- avere rapporti di parentela, coniugio o affinità entro il quarto grado con i componenti degli organi sociali, persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione del Gruppo o di una sua struttura organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché con persone che esercitano – anche di fatto – la gestione e il controllo del Gruppo, e la società di revisione.

Inoltre la Società ha stabilito che i componenti dell'OdV devono essere in possesso dei **requisiti di professionalità e di onorabilità**.

In particolare, quanto ai requisiti di professionalità i componenti dell'Organismo di Vigilanza devono essere nominati tra soggetti con professionalità adeguata in materia giuridica e di controllo e gestione dei rischi aziendali e quanto ai requisiti di onorabilità non devono essere stati condannati con sentenza ancorché non definitiva, o con sentenza di applicazione della pena su richiesta (emessa ex artt. 444 e ss. c.p.p.) e anche se con pena condizionalmente sospesa, salvi gli effetti della riabilitazione:

1. alla reclusione per un tempo non inferiore ad un anno per uno dei delitti previsti dal regio decreto 16 marzo 1942, n. 267 (cd. legge fallimentare);
2. a pena detentiva per un tempo non inferiore ad un anno per uno dei reati previsti dalle norme che disciplinano l'attività bancaria, finanziaria, mobiliare, assicurativa e dalle norme in materia di

mercati e valori mobiliari, di strumenti di pagamento;

3. alla reclusione per un tempo non inferiore ad un anno per un delitto contro la Pubblica Amministrazione, contro la fede pubblica, contro il patrimonio, contro l'economia pubblica, per un delitto in materia tributaria;
4. per un qualunque delitto non colposo alla pena della reclusione per un tempo non inferiore a due anni;
5. per uno dei reati previsti dal titolo XI del libro V del codice civile così come riformulato del d.lgs. 61/02 (Disciplina degli illeciti penali e amministrativi riguardanti le società commerciali);
6. per un reato che importi e abbia importato la condanna ad una pena da cui derivi l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, ovvero l'interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
7. per una delle misure di prevenzione previste dall'art. 10, comma 3, della legge 31 maggio 1965, n. 575, come sostituito dall'articolo 3 della legge 19 marzo 1990, n. 55 e successive modificazioni (Disposizioni contro la mafia);
8. per le sanzioni amministrative accessorie previste dall'art. 187- quater del Decreto Legislativo n. 58/1998 (TUF - Testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria).

L'eventuale revoca dei componenti dell'Organismo di Vigilanza potrà esclusivamente disporsi per ragioni connesse a gravi inadempimenti rispetto al mandato assunto, ivi comprese le violazioni degli obblighi di riservatezza e le intervenute cause di ineleggibilità sopra riportate. A titolo meramente esemplificativo, costituiscono giusta causa di revoca dei componenti dell'OdV una comprovata grave negligenza e/o grave imperizia nel vigilare sulla corretta applicazione del Modello e sul suo rispetto, nonché – più in generale – nello svolgimento del proprio mandato.

La revoca del mandato dovrà, in ogni caso, essere deliberata dal Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico delle Società del Gruppo con atto che specifichi chiaramente i motivi della decisione intrapresa.

I componenti dell'Organismo di Vigilanza decadono dalla carica nel momento in cui vengano a trovarsi successivamente alla loro nomina:

1. in una delle situazioni contemplate nell'art. 2399 c.c. comma 1 lett. a), b) e c) e nello specifico:
  - a. coloro che si trovano nelle condizioni previste dall'articolo 2382 c.c. (l'interdetto, l'inabilitato, il fallito, o chi è stato condannato ad una pena che importa l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici o l'incapacità ad esercitare uffici direttivi);
  - b. il coniuge, i parenti e gli affini entro il quarto grado degli amministratori del Gruppo, gli amministratori, il coniuge, i parenti e gli affini entro il quarto grado degli amministratori delle società da questa controllate, delle società che la controllano e di quelle sottoposte a comune controllo;
  - c. coloro che sono legati alla società o alle società da questa controllate o alle Società che la controllano o a quelle sottoposte a comune controllo da un rapporto di lavoro o da un rapporto continuativo di consulenza o di prestazione d'opera retribuita, ovvero da altri rapporti di natura patrimoniale che ne compromettano l'indipendenza, fatta esclusione per l'eventuale membro interno.

2. condannati con sentenza definitiva (intendendosi per sentenza di condanna anche quella pronunciata ex art. 444 c.p.p.) per uno dei reati indicati ai numeri 1, 2, 3, 4, 5, 6 e delle condizioni di ineleggibilità innanzi indicate.

Costituiscono inoltre cause di decadenza dalla funzione di componente dell'Organismo di Vigilanza:

1. la condanna con sentenza non definitiva per uno dei reati dei numeri da 1 a 6 delle condizioni di ineleggibilità innanzi indicate;
2. l'applicazione di una delle pene di cui ai numeri da 1 a 6 delle condizioni di ineleggibilità innanzi indicate;
3. l'applicazione di una misura cautelare personale;
4. l'applicazione provvisoria di una delle misure di prevenzione previste dall'art. 10, comma 3, della legge 31 maggio 1965, n. 575, come sostituito dall'articolo 3 della legge 19 marzo 1990, n. 55 e successive modificazioni e delle sanzioni amministrative accessorie previste dall'art. 187- quater del Decreto Legislativo n. 58/1998 (TUF).

Costituiscono, infine, ulteriori cause di ineleggibilità o decadenza per i membri dell'OdV rispetto a precedentemente delineate le seguenti:

- a) l'esser stato sottoposto a misure di prevenzione disposte dall'autorità giudiziaria ai sensi della legge sulle misure di prevenzione nei confronti delle persone pericolose per la sicurezza e per la pubblica moralità (legge n. 1423 del 56) o della legge n. 575 del 1965 (disposizioni contro la mafia)
- b) l'esser indagati o condannati, anche con sentenza non definitiva o emessa ex artt. 444 e ss c.p.p. (patteggiamento) o anche se con pena condizionalmente sospesa, salvi gli effetti della riabilitazione per uno o più illeciti tra quelli tassativamente previsti dal d.lgs. 231/01;

Si precisa infine che la decadenza dalla carica di componente dell'OdV opera automaticamente sin dal momento della sopravvenienza della causa che l'ha prodotta, fermi restando gli ulteriori obblighi sotto descritti.

La nomina dei membri dell'Organismo di Vigilanza da parte del Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico diviene efficace solo in seguito al rilascio da parte di ciascun membro di una formale accettazione per iscritto dell'incarico che contenga altresì una dichiarazione circa la sussistenza dei requisiti rescritti dal Modello ed in particolare quelli di eleggibilità, professionalità, autonomia e indipendenza.

Ciascun componente dell'Organismo di Vigilanza può rinunciare alla carica in qualsiasi momento, previa comunicazione da presentarsi per iscritto al Consiglio di Amministrazione ed in copia conoscenza agli altri componenti.

In caso di sopravvenuta causa di decadenza dalla carica, il membro dell'OdV interessato deve darne immediata comunicazione per iscritto al Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico e per conoscenza al Collegio Sindacale ed agli altri membri dell'Organismo di Vigilanza medesimo. Anche in assenza della suddetta comunicazione, ciascun membro dell'Organismo di Vigilanza che venga a conoscenza dell'esistenza di una causa di decadenza in capo ad un altro componente, deve darne tempestiva comunicazione per iscritto al Consiglio di Amministrazione e per conoscenza al Collegio Sindacale per consentire al medesimo di adottare i necessari provvedimenti del caso.

In caso di rinuncia, sopravvenuta incapacità, morte, revoca o decadenza di un membro dell'OdV, il



Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico provvede a deliberare la nomina del sostituto, senza ritardo.

In caso di rinuncia, sopravvenuta incapacità, morte, revoca o decadenza del Presidente, subentra a questi il membro più anziano, il quale rimane in carica fino alla data in cui il C.d.A./Amministratore Unico abbia deliberato la nomina del nuovo Presidente dell'OdV.

Durante l'eventuale periodo di vacatio per il verificarsi di uno degli eventi sopra delineati, i restanti membri dell'Organismo di Vigilanza restano in carica con l'onere di richiedere al Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico di procedere tempestivamente alla nomina del membro mancante.

### **2.3 LA DEFINIZIONE DEI COMPITI E DEI POTERI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA**

La disposizione di cui all'art. 6, comma 1, lett. b) del Decreto stabilisce espressamente che i compiti dell'OdV sono la vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, nonché la cura del suo aggiornamento.

In particolare, l'OdV dovrà svolgere i seguenti specifici compiti:

- a) **vigilare sul funzionamento del Modello e sull'osservanza delle prescrizioni ivi contenute** da parte dei Destinatari, verificando la coerenza tra i comportamenti concreti ed il Modello definito, proponendo l'adozione degli interventi correttivi e l'avvio dei procedimenti disciplinari nei confronti dei soggetti interessati. Più precisamente dovrà:
- verificare l'adeguatezza delle soluzioni organizzative adottate per l'attuazione del Modello (definizione delle clausole standard, formazione degli amministratori e dei procuratori, provvedimenti disciplinari, ecc.), avvalendosi delle competenti strutture aziendali e/o del Gruppo;
  - attivare le procedure previste per l'implementazione del sistema di controllo;
  - predisporre il piano periodico delle verifiche sull'adeguatezza e funzionamento del Modello;
  - effettuare verifiche periodiche, nell'ambito del piano approvato, sulle attività od operazioni individuate nelle aree a rischio;
  - effettuare verifiche mirate su determinate operazioni o su atti specifici e rilevanti posti in essere dalla Società nelle aree di rischio nonché sul sistema dei poteri al fine di garantire la costante efficacia del Modello;
  - promuovere incontri periodici (con cadenza almeno annuale) con il Collegio Sindacale e la Società di Revisione per consentire lo scambio di informazioni rilevanti ai fini della vigilanza sul funzionamento del Modello;
  - promuovere idonee iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione dei principi del Modello;
  - disciplinare adeguati meccanismi informativi prevedendo una casella di posta elettronica ed identificando le informazioni che devono essere trasmesse all'OdV o messe a sua disposizione;
  - raccogliere, esaminare, elaborare e conservare le informazioni rilevanti in ordine al rispetto del Modello;

- valutare le segnalazioni di possibili violazioni e/o inosservanze del Modello;
- segnalare tempestivamente all'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico), le violazioni accertate del Modello che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo alla Società e proporre le eventuali sanzioni di cui al par. 3 del Modello, per i fini dell'adozione degli opportuni provvedimenti disciplinari.
- verificare che le violazioni del Modello siano effettivamente ed adeguatamente sanzionate nel rispetto del sistema sanzionatorio adottato dal Gruppo.

b) **Vigilare sull'opportunità di aggiornamento del Modello**, informando nel caso il Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico, laddove si riscontrino esigenze di adeguamento in relazione all'ampliamento del novero dei Reati che comportano l'applicazione del Decreto, evidenze di gravi violazioni del medesimo da parte dei Destinatari, ovvero **significative modificazioni dell'assetto interno del Gruppo e/o delle modalità di svolgimento delle attività d'impresa**. In particolare l'Organismo di Vigilanza dovrà:

- monitorare l'evoluzione della normativa di riferimento e verificare l'adeguatezza del Modello a tali prescrizioni normative, segnalando al Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico le possibili aree di intervento;
- predisporre attività idonee a mantenere aggiornata la mappatura delle aree a rischio, secondo le modalità e i principi seguiti nell'adozione del presente Modello;
- vigilare sull'adeguatezza e sull'aggiornamento dei Protocolli rispetto alle esigenze di prevenzione dei Reati e verificare che ogni parte che concorre a realizzare il Modello sia e resti rispondente e adeguata alle finalità del Modello come individuate dalla legge, a tal fine potendosi avvalere delle informazioni e della collaborazione da parte delle strutture societarie e del Gruppo competenti;
- valutare, nel caso di effettiva commissione di Reati e di significative violazioni del Modello, l'opportunità di introdurre modifiche allo stesso;
- presentare al Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico le proposte di adeguamento e modifica del Modello. L'adozione di eventuali modifiche è infatti di competenza dell'organo dirigente, il quale appunto, a mente dell'art. 6 comma 1 lett. A), ha la responsabilità diretta dell'adozione e dell'efficace attuazione del Modello stesso;
- verificare l'effettività e la funzionalità delle modifiche del Modello adottate dal Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico.

Nello svolgimento delle proprie attività di vigilanza e controllo l'OdV, senza la necessità di alcuna preventiva autorizzazione:

- avrà libero accesso a tutte le strutture e uffici del Gruppo, potrà interloquire con qualsiasi soggetto operante nelle suddette strutture ed uffici ed accedere ed acquisire liberamente tutte le informazioni, i documenti e i dati che ritiene rilevanti. In caso di diniego motivato da parte dei referenti destinatari delle richieste, l'OdV predisporrà un'apposita relazione da trasmettersi al Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico.
- potrà richiedere l'accesso a dati ed informazioni nonché l'esibizione di documenti ai componenti degli organi sociali, alla società di revisione, ai Soggetti Terzi ed in generale a tutti i Destinatari

del Modello. Con specifico riferimento ai Soggetti Terzi, l'obbligo ad ottemperare alle richieste dell'OdV deve essere espressamente previsto nei singoli contratti stipulati dalla Società.

- Potrà effettuare ispezioni periodiche nelle varie funzioni aziendali, anche con riferimento a specifiche operazioni (anche in corso di svolgimento) poste in essere dalla Società.

Laddove ne ravvisi la necessità, in funzione della specificità degli argomenti trattati, l'OdV può avvalersi del supporto delle strutture aziendali e di Gruppo istituzionalmente dotate di competenze tecniche e risorse, umane e operative, idonee a garantire lo svolgimento su base continuativa delle verifiche, delle analisi e degli altri adempimenti necessari ovvero di consulenti esterni

Ai fini di un pieno e autonomo adempimento dei propri compiti, all'OdV è assegnato un budget annuo adeguato, stabilito con delibera dal Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico, che dovrà consentire all'OdV di poter svolgere i suoi compiti in piena autonomia, senza limitazioni che possano derivare da insufficienza delle risorse finanziarie in sua dotazione.

Per tutti gli altri aspetti, l'OdV, al fine di preservare la propria autonomia ed imparzialità, provvederà ad autoregolarsi attraverso la formalizzazione, nell'ambito di un regolamento, di una serie di norme che ne garantiscano il miglior funzionamento (quali la calendarizzazione dell'attività e dei controlli, la verbalizzazione delle riunioni e la disciplina dei flussi informativi) e disciplinino nel dettaglio le attività di propria competenza. L'OdV potrà trasmettere, per informazione, copia del regolamento citato al Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico ed al Collegio Sindacale del Gruppo.

#### **2.4 I FLUSSI INFORMATIVI NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA**

A norma dell'art. 6, comma 2, lettera d), del Decreto, tra le esigenze cui deve rispondere il Modello è specificata la previsione di *“obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli”*.

L'OdV deve essere informato da parte dei Destinatari del Modello in merito ad eventi che potrebbero ingenerare responsabilità ai sensi dal Decreto o che comunque rappresentano infrazioni alle regole societarie. Del pari, all'OdV deve essere trasmesso ogni documento che denunci tali circostanze.

In particolare, al fine di una più efficace e concreta attuazione di quanto previsto nel Modello, la Società si avvale dei Key Officer ovvero di coloro che hanno la responsabilità operativa di ciascun ambito di attività aziendale nel quale sia emerso un rischio potenziale di commissione dei Reati. Tali soggetti sono individuati e nominati dall'Amministratore Delegato/Amministratore Unico delle Società del Gruppo, con il supporto della Direzione Risorse Umane, la quale comunicherà tempestivamente l'avvenuta nomina all'Organismo di Vigilanza. Ai Key Officer devono essere formalmente attribuite le seguenti funzioni:

- garantire personalmente e attraverso i Destinatari sottoposti alla loro direzione e vigilanza, il rispetto e l'applicazione dei principi e delle regole di condotta definiti nel Modello, nei Protocolli di decisione e nel Codice Etico;
- supportare l'OdV nell'esercizio dei compiti e delle attività connesse alla responsabilità ad esso attribuite interfacciandosi con il medesimo e assicurando flussi informativi periodici attraverso le attività di verifica e controllo.

È stato pertanto istituito un obbligo di informativa verso l'OdV, che si concretizza in flussi informativi periodici e segnalazioni occasionali:

- a) **Flussi informativi periodici:** informazioni, dati e notizie circa l'aderenza ai principi di controllo e comportamento sanciti dal Modello, dal Codice Etico e dai Protocolli e trasmesse all'OdV dalle strutture aziendali coinvolte nelle attività potenzialmente a rischio, nei tempi e nei modi che saranno definiti e comunicati dall'OdV medesimo.

Con cadenza semestrale o con cadenza diversa se previsto nei singoli Protocolli di Decisione, i Responsabili delle Funzioni aziendali operanti in aree di rischio ai sensi del Decreto (Key Officer), mediante un processo di autodiagnosi complessivo sull'attività svolta, attestano il livello di attuazione del Modello con particolare attenzione al rispetto dei principi di controllo e comportamento identificati negli specifici Protocolli.

Attraverso questa formale attività di autovalutazione, evidenziano le eventuali criticità nei processi gestiti, gli eventuali scostamenti rispetto alle indicazioni dettate dal Modello e/o dai Protocolli, con l'evidenziazione delle azioni e delle iniziative adottate o al piano per la soluzione.

Sono inoltre previsti flussi di rendicontazione ordinari verso l'Organismo di Vigilanza da parte del Datore di lavoro ai sensi del d.lgs. 81/2008, incentrati su relazioni periodiche in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

- b) **Segnalazioni occasionali:** informazioni di qualsiasi genere, non rientranti nella categoria precedente, provenienti da tutti i Destinatari del presente Modello, attinenti ad eventuali violazioni delle prescrizioni del Modello o comunque conseguenti a comportamenti non in linea con le regole adottate dalla Società nonché inerenti alla commissione di reati, che possano essere ritenute utili ai fini dell'assolvimento dei compiti dell'OdV.

In particolare, tutte le funzioni aziendali devono tempestivamente riferire all'OdV ogni informazione rilevante per il rispetto e il funzionamento del Modello e precisamente:

- i provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, fatti comunque salvi gli obblighi di segreto imposti dalla legge, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per gli illeciti per i quali è applicabile il Decreto, qualora tali indagini coinvolgano la Società o comunque i Destinatari del Modello;
- i provvedimenti e/o le notizie aventi ad oggetto l'esistenza di procedimenti amministrativi o controversie civili di rilievo, fatti comunque salvi gli obblighi di segreto imposti dalla legge, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, relativi a richieste o iniziative di Autorità indipendenti, dell'amministrazione finanziaria, del Ministero dell'Ambiente, di amministrazioni locali, ai contratti con la Pubblica Amministrazione, alle richieste e/o gestione di finanziamenti pubblici;
- le richieste di assistenza legale inoltrate alla Società dal personale in caso di avvio di procedimenti penali o civili nei loro confronti per i Reati di cui al Decreto;
- le notizie relative alle violazioni del Modello con evidenza delle iniziative sanzionatorie assunte ovvero dei provvedimenti di archiviazione dei procedimenti con le relative motivazioni;
- i rapporti e le relazioni preparati dai responsabili delle varie funzioni nonché dal Collegio Sindacale e dalla Società di Revisione da cui emergono o possano emergere comportamenti non conformi alle norme di cui al Decreto 231 e che incidano sull'osservanza del Modello

- qualunque incarico che si intenda conferire alla società di revisione (o a società ad essa collegate) diverso da quello relativo alla certificazione di bilancio;
- c) **Segnalazioni di illeciti o irregolarità rilevata da uno stakeholder interno od esterno**, durante la propria attività lavorativa, conformemente alla normativa sul whistleblowing, la Società ha deciso di utilizzare per la trasmissione delle suddette segnalazioni appositi canali descritti nella Whistleblowing Policy (Allegato 3).

In ogni caso, con riferimento al predetto elenco di informazioni, è demandato all’Organismo di Vigilanza il compito di richiedere, se necessario od opportuno, eventuali modifiche ed integrazioni delle informazioni da fornirsi.

Le segnalazioni possono essere inviate per iscritto mediante apposito sistema di comunicazione interna, in forma cartacea o con modalità elettronica, utilizzando i canali previsti dall’Organismo di Vigilanza riportati sotto:

Società	Canale tradizionale	Canale informatico
<b>NMS Group S.p.a.</b>	NMS - Organismo di Vigilanza Viale L. Pasteur, 10 – 20014 (Nerviano)	Sito Internet – sezione Governance e Compliance “Segnalazioni all’ Organismo di Vigilanza”
<b>Nerviano Medical Sciences S.r.l.</b>		
<b>Nerpharma S.r.l.</b>		
<b>Clioss S.r.l.</b>		
<b>Accelera S.r.l.</b>		
<b>Simis S.r.l.</b>		

L’OdV valuta le segnalazioni e le informazioni ricevute e le eventuali conseguenti iniziative da porre in essere, in conformità a quanto previsto dal sistema disciplinare interno, ascoltando eventualmente l’autore della segnalazione e/o il responsabile della presunta violazione, motivando per iscritto l’eventuale decisione e dando luogo a tutti gli accertamenti e le indagini che ritiene necessarie.

L’OdV agisce garantendo i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, ed assicurando la massima riservatezza in merito all’identità del segnalante e a qualsiasi notizia, informazione, segnalazione, a pena di revoca del mandato, fatte salve le esigenze inerenti lo svolgimento delle indagini nell’ipotesi in cui sia necessario il supporto di consulenti esterni all’OdV o di altre strutture societarie.

Tutte le informazioni, documentazioni, segnalazioni, report, previsti nel presente Modello sono conservati dall’OdV, in apposito data base (informatico o cartaceo) per un periodo di 10 anni o comunque fino ad intervenuta prescrizione; l’OdV avrà cura di mantenere riservati i documenti e le informazioni acquisite, anche nel rispetto della normativa sulla privacy.

L’accesso al data base è consentito esclusivamente all’OdV.

## **2.5 L'ATTIVITÀ DI REPORTING DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA**

Come sopra già precisato, al fine di garantire la sua piena autonomia e indipendenza nello svolgimento delle proprie funzioni, l'Organismo di Vigilanza riporta i risultati della propria attività, tanto periodicamente quanto nel caso a evento, all'Amministratore Delegato e, periodicamente al Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico ed al Collegio Sindacale.

Segnatamente, annualmente l'OdV trasmette al Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico ed al Collegio Sindacale una dettagliata relazione sui seguenti aspetti:

- una descrizione degli eventi significativi che hanno interessato la Società;
- l'evoluzione della normativa riguardante il Decreto;
- lo stato di fatto sull'aggiornamento del Modello;
- le segnalazioni ricevute dall'OdV;
- le evidenze contenute nei flussi informativi ricevuti dall'OdV in merito alle aree di rischio;
- le attività svolte;
- il piano delle attività;
- i rapporti con gli organi giudiziari rilevanti ai sensi del Decreto;
- le conclusioni in merito al funzionamento, osservanza ed aggiornamento del Modello;
- il piano periodico delle verifiche predisposto per l'esercizio successivo.

In caso di gravi anomalie nel funzionamento ed osservanza del Modello o di violazioni di prescrizioni dello stesso, l'OdV riferisce tempestivamente al Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico o al Presidente.

L'OdV potrà essere convocato in qualsiasi momento dal Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico o potrà, a sua volta, fare richiesta – qualora lo reputi opportuno o comunque ne ravvisi la necessità – di essere sentito da tale organo per riferire su particolari eventi o situazioni relative al funzionamento e al rispetto del Modello sollecitando, se del caso, un intervento da parte dello stesso. Inoltre, l'OdV, se ritenuto necessario ovvero opportuno, potrà chiedere di incontrare il Collegio Sindacale.

A garanzia di un corretto ed efficace flusso informativo, l'OdV ha inoltre la possibilità, di chiedere chiarimenti o informazioni direttamente al Presidente ed ai soggetti con le principali responsabilità operative.

Gli incontri con gli organi cui l'OdV riferisce devono essere verbalizzati e copia dei verbali deve essere custodita dall'OdV e dagli organismi di volta in volta coinvolti.

## **3. SISTEMA DISCIPLINARE**

Ai fini della valutazione dell'efficacia e dell'idoneità del Modello a prevenire i reati indicati dal D.lgs. 231/2001, è opportuno che il Modello individui in via esemplificativa e sanzioni i comportamenti che possono favorire la commissione di reati.

Ciò in quanto l'art. 6, comma 2 del Decreto, nell'elencare gli elementi che si devono rinvenire all'interno dei modelli predisposti dagli Enti, alla lettera e) espressamente prevede che l'Ente ha l'onere di "introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate dal Modello".

Resta comunque fermo che anche qualora un certo comportamento non sia previsto fra i comportamenti di seguito individuati, qualora risulti in violazione del Modello potrà comunque essere oggetto di sanzione in conformità al successivo punto 3.3..

### 3.1 LE FUNZIONI ED I DESTINATARI DEL SISTEMA DISCIPLINARE

La Società, al fine di indurre i soggetti che agiscono in nome o per conto del Gruppo ad operare nel rispetto del Modello, ha quindi istituito un sistema disciplinare specifico, volto a punire tutti quei comportamenti che integrino violazioni del Modello, del Codice Etico e dei Protocolli, attraverso l'applicazione di sanzioni specifiche.

Tale sistema disciplinare si rivolge, quindi, a tutti i soggetti che collaborano con il Gruppo a titolo di lavoratori dipendenti ex artt. 2094 e 2095 cod. civ., amministratori, sindaci, lavoratori autonomi d'opera manuale ed intellettuale, soggetti che abbiano stipulato contratti a progetto ex art. 61, l. 276/2003, che operano per conto o nell'ambito del Gruppo e tutti coloro che hanno rapporti contrattuali con la Società per lo svolgimento di qualsiasi prestazione lavorativa o per l'esecuzione di contratti di appalto, d'opera o di servizi, continuativi o periodici, o di somministrazione di lavoro (Soggetti Terzi).

L'OdV, qualora rilevi nel corso delle sue attività di verifica e controllo una possibile violazione del Modello, del Codice Etico e dei Protocolli, potrà segnalare i propri rilievi ai fini dell'avviamento di un procedimento disciplinare o gli altri rimedi di seguito descritti contro l'autore della potenziale infrazione, in misura autonoma rispetto ad eventuali azioni penali dell'autorità giudiziaria a carico dell'autore nonché in relazione a ogni altra eventuale azione che risulti opportuna o necessaria.

L'accertamento dell'effettiva responsabilità derivante dalla violazione del Modello del Codice Etico, e l'irrogazione della relativa sanzione, avrà luogo nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti, delle norme della contrattazione collettiva applicabile, delle procedure interne, delle disposizioni in materia di privacy e di tutela del segnalante illeciti (cd. Whistleblowing) e nella piena osservanza dei diritti fondamentali della dignità e della reputazione dei soggetti coinvolti.

### 3.2 LE CONDOTTE RILEVANTI

Rappresentano condotte oggetto di sanzione i comportamenti posti in essere in violazione del Modello del Gruppo NMS, e segnatamente in violazione delle prescrizioni nella Parte Generale, nella Parte speciale e nei Protocolli, nelle Procedure ivi richiamate e nel Codice Etico.

Costituiscono violazioni del Modello anche le condotte, comprese quelle omissive, poste in essere in violazione delle indicazioni e/o delle prescrizioni dell'OdV, nonché segnalazioni in merito ad un potenziale illecito commesso da uno stakeholder interno o esterno che possa arrecare un danno alla Società o violazioni degli obblighi di tutela del segnalante o segnalazioni fornite con dolo o colpa grave.

Per garantire il rispetto del principio costituzionale di legalità, nonché di quello di proporzionalità della sanzione, appare opportuno indicare di seguito, in via esemplificativa e non esaustiva, un elenco di possibili violazioni secondo un ordine crescente di gravità:

- violazioni connesse, in qualsiasi modo, alle attività indicate come “a rischio 231”, violazioni di una o più regole procedurali e/o comportamentali previste nel Modello, configurabili come mancanze lievi, e sempre che non si ricorra in una delle violazioni previste di seguito;
- violazioni connesse, in qualsiasi modo, alle attività a rischio 231 indicate nel Modello, violazioni di una o più regole procedurali e/o comportamentali configurabili come mancanze più gravi se da esse non deriva pregiudizio alla normale attività del Gruppo, violazioni di cui al punto I se recidivanti, e sempre che non si ricorra in una delle violazioni previste di seguito ed infine la segnalazione di condotte illecite a rischio di commissione di Reato ex Decreto, prive di elementi fondanti precisi e concordanti o non realmente poste in essere, effettuate con dolo o colpa grave;
- violazioni idonee a integrare l’elemento oggettivo di uno dei reati suscettibili di fondare, secondo quanto previsto nel Decreto, la responsabilità dell’Ente, violazioni di una o più regole procedurali e/o comportamentali previste nel Modello (inclusa l’omessa considerazione di Segnalazioni o la mancata tutela dei Segnalanti) che determinano un danno patrimoniale alla Società o espongono la stessa a una situazione oggettiva di pericolo all’integrità dei beni aziendali;
- violazioni finalizzate alla commissione di uno dei reati idonei a fondare, secondo quanto previsto dal Decreto, la responsabilità dell’Ente o comunque idonee a ingenerare il pericolo che sia contestata la responsabilità del Gruppo ai sensi del Decreto; violazioni di una o più regole procedurali e/o comportamentali previste nel Modello tali da ledere irreparabilmente il rapporto di fiducia, non consentendo la prosecuzione del rapporto contrattuale.

### 3.3 LE SANZIONI

Le sanzioni sono adottate dalle Società del Gruppo di volta in volta interessate nel rispetto delle normative vigenti in materia e, laddove applicabile, delle norme rinvenibili nella contrattazione collettiva di volta in volta applicabile e dall’art. 7 Legge 300/70 e sono commisurate alla gravità dell’infrazione e all’eventuale reiterazione della stessa.

In ogni caso il tipo e l’entità della sanzione applicata deve tener conto dei principi di proporzionalità e adeguatezza rispetto alla violazione contestata.

In generale avranno rilievo, in via esemplificativa:

- la tipologia dell’illecito compiuto anche in considerazione della gravità dello stesso così come elencato, in via meramente semplificativa e non esaustiva, nel precedente paragrafo 3.2;
- le circostanze nel cui ambito si è sviluppata la condotta illecita;
- le modalità di commissione della condotta;
- la gravità della condotta;
- l’intenzionalità del comportamento o del grado di negligenza, imprudenza o imperizia anche con riguardo alla prevedibilità dell’evento;
- il comportamento complessivo del destinatario con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti consentiti dalle legge;
- il ruolo rivestito dal destinatario;
- la posizione funzionale delle persone coinvolte nei fatti costituenti la mancanza;



- altre particolari circostanze che accompagnano l'illecito disciplinare quali ad esempio l'eventuale commissione di più violazioni nell'ambito della medesima condotta, nel qual caso l'aggravamento sarà operato nel rispetto della sanzione prevista per la violazione più grave;
- il comportamento immediatamente susseguente al fatto;
- le circostanze aggravanti (o attenuanti) nel cui ambito si è sviluppata la condotta illecita, con particolare riguardo alla professionalità, alle precedenti prestazioni lavorative e/o ai precedenti rapporti contrattuali, ai precedenti disciplinari, alle circostanze in cui è stato commesso il fatto;
- l'eventuale concorso di più soggetti nella commissione della violazione;
- l'eventuale recidiva del suo autore.

L'applicazione delle sanzioni disciplinari non pregiudica in alcun modo il diritto del Gruppo di agire nei confronti del soggetto responsabile al fine di ottenere il risarcimento di tutti i danni patiti a causa o in conseguenza della condotta accertata.

### **3.3.1 MISURE NEI CONFRONTI DEL PERSONALE NON DIRIGENTE**

Le violazioni delle regole comportamentali previste dal Modello e dal Codice Etico nonché dei principi di controllo previsti nei Protocolli commesse dai lavoratori dipendenti costituiscono inadempimento contrattuale e pertanto potranno comportare l'adozione di sanzioni disciplinari ex artt. 2106 e 7, l. 300/1970.

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 50, 51, lett. l) e 52, lett. a), del C.C.N.L. per gli addetti all'industria chimico-farmaceutica del 19 luglio 2018, il Modello, i Protocolli, il Codice Etico ed il sistema disciplinare costituiscono, unitamente, un «Regolamento interno», che fa parte integrante del codice disciplinare contenuto nel C.C.N.L. citato.

In particolare, il C.C.N.L. per gli addetti all'industria chimico-farmaceutica, che disciplina il rapporto di lavoro tra il Gruppo ed i suoi dipendenti, stabilisce l'applicazione dei seguenti provvedimenti disciplinari a fronte di inadempimenti contrattuali:

- a) richiamo verbale;
- b) ammonizione scritta;
- c) multa;
- d) sospensione;
- e) licenziamento per giustificato motivo soggettivo o per giusta causa.

Le sanzioni disciplinari previste ai punti (a) e (b) sono comminate ai lavoratori dipendenti che, per negligenza, violano le regole, i principi e le procedure previste dal Modello, dal Codice Etico e dai Protocolli adottano comportamenti non conformi agli stessi o non adeguati, ma comunque tali da non minare l'efficacia dei citati documenti. Tali sanzioni disciplinari sono, inoltre, previste nel caso in cui i dipendenti non rispettino gli obblighi previsti in materia di whistleblowing.

Più precisamente:

- la sanzione del richiamo verbale può essere attuata in caso di lieve inosservanza formale delle procedure previste dal Modello, dal Codice Etico e/o dai Protocolli dovuti a negligenza del

dipendente. A titolo esemplificativo e non esaustivo, è punibile con il rimprovero verbale il dipendente che, per negligenza, trascuri di conservare in maniera accurata la documentazione di supporto necessaria per ricostruire l'operatività del Gruppo nelle aree a rischio, salvo che il fatto sia punibile con una sanzione più grave;

- la sanzione dell'ammonizione scritta viene adottata in ipotesi di ripetute mancanze punite con il richiamo verbale, o in caso di violazione formale e/o sostanziale dei principi e delle procedure previste dal Modello, Codice Etico e Protocolli, attraverso un comportamento non conforme o non adeguato: a titolo esemplificativo e non esaustivo in caso di lieve ritardata segnalazione all'OdV delle informazioni dovute ai sensi del Modello oppure in caso di chi trascuri di conservare, secondo le procedure previste, la documentazione di supporto ivi indicata, salvo che il fatto sia punibile con una sanzione più grave. Tale sanzione viene applicata altresì nei casi in cui si verificano una grave inosservanza colposa della normativa in materia di whistleblowing, ad esempio nel caso in cui il dipendente effettui, con colpa grave, una o più segnalazioni che si rivelano false e prive di fondamento nei confronti di un altro soggetto o qualora un dipendente tenti di violare le norme in materia di tutela del segnalante.

Le sanzioni disciplinari di cui ai punti (c) e (d) sono comminate ai lavoratori dipendenti in caso di reiterate violazioni di cui ai precedenti punti o in caso di comportamenti colposi o dolosi posti in essere dal personale dipendente che opera in aree a rischio, che possono minare anche solo potenzialmente l'efficacia del Modello, del Codice Etico e/o dei Protocolli, indipendentemente dal fatto che abbiano creato un documento e a prescindere dalla sua entità.

Più precisamente:

- la multa può essere applicata in misura non superiore all'importo di tre ore della normale retribuzione. A titolo esemplificativo e non esaustivo, tra tali comportamenti rientra la violazione degli obblighi di informazione nei confronti dell'OdV di irregolarità commesse nello svolgimento delle proprie attività, ovvero la mancata reiterata partecipazione, senza giustificato motivo alle sessioni formative erogate dalla Società relative al Decreto, al Modello di organizzazione, gestione e controllo e al Codice Etico o in ordine a tematiche relative;
- la sospensione dal servizio e dalla retribuzione verrà comminata, a titolo esemplificativo e non esaustivo, nei casi di: inosservanza delle prescrizioni del Codice Etico; omissione o rilascio di false dichiarazioni relative al rispetto del Modello; inosservanza delle disposizioni dei poteri di firma e del sistema delle deleghe; omissione della vigilanza sul comportamento del personale operante all'interno della propria sfera di responsabilità al fine di verificare le loro azioni nelle aree di rischio; violazione degli obblighi di informazione nei confronti dell'OdV di ogni situazione a rischio di verifica dei reati presupposti avvertita nello svolgimento delle proprie attività; ogni e qualsiasi altra inosservanza contrattuale o di specifica disposizione comunicata al dipendente. Inoltre, in materia di whistleblowing, tale sanzione è prevista, nei casi in cui un dipendente effettui, all'interno dell'ambito lavorativo e con dolo, una segnalazione di illecito nei confronti di un altro soggetto che successivamente si riveli falsa ed infondata, o ancora nei casi in cui un dipendente violi le misure volte alla tutela del segnalante illeciti.

Il licenziamento per giustificato motivo soggettivo o per giusta causa potrà essere irrogato al dipendente che ponga in essere, nell'espletamento delle sue attività, un comportamento non conforme alle prescrizioni del Modello, del Codice Etico e dei Protocolli e diretto in modo univoco al compimento o

anche al mero tentativo di compiere un reato sanzionato dal Decreto e tale da poter determinare l'applicazione a carico di del Gruppo delle sanzioni amministrative derivanti da reato previste dal Decreto.

Più precisamente:

- il licenziamento con preavviso per giustificato motivo soggettivo, con preavviso, potrà essere irrogato, sempre in via esemplificativa e non esaustiva, nel caso di: reiterata inosservanza delle prescrizioni del Modello, del Codice etico e dei Protocolli; omissione per dolo, anche eventuale o colpa grave e/o cosciente nell'assolvimento degli adempimenti previsti dal Modello, dal Codice Etico e dai Protocolli; adozione, nelle aree aziendali a rischio, di comportamenti non conformi alle prescrizioni del Modello dirette univocamente al compimento di uno dei reati previsti dal Decreto; omessa comunicazione all'OdV di informazioni rilevanti relative alla commissione anche tentata di uno dei reati presupposto.
- il licenziamento senza preavviso per giusta causa è una sanzione inflitta nei casi di, sempre in via esemplificativa e non esaustiva: comportamento fraudolento inequivocabilmente diretto alla commissione di uno dei reati previsti dal Decreto; redazione di documentazione incompleta o non veritiera dolosamente diretta ad impedire la trasparenza e verificabilità dell'attività svolta; violazione dolosa di procedure aventi rilevanza esterna; omessa redazione della documentazione prevista dal Modello e/o dai Protocolli; violazione o elusione dolosa del sistema di controllo previsto dal Modello e/o dai Protocolli in qualsiasi modo effettuata, incluse la sottrazione, distruzione o alterazione della documentazione inerente alla procedura; realizzazione di comportamenti di ostacolo o elusione ai controlli dell'OdV, impedimento di accesso alle informazioni e alla documentazione da parte dei soggetti preposti ai controlli o alle decisioni.

Alla notizia di violazione delle regole di comportamento del Modello, del Codice Etico e dei Protocolli da parte di un dipendente non dirigente, l'OdV informa la Direzione Personale per l'adozione delle opportune iniziative. Lo svolgimento del procedimento sarà affidato alla Direzione Relazioni Sindacali che provvederà a comminare la relativa sanzione.

### **3.3.2 MISURE NEI CONFRONTI DEL PERSONALE DIRIGENTE**

Il rispetto da parte dei dirigenti del Gruppo delle disposizioni previste dal Modello, dal Codice Etico e dai Protocolli, così come l'adempimento dell'obbligo di far rispettare quanto previsto dai citati documenti, costituiscono specifico obbligo contrattuale relativo al rapporto sussistente tra essi e la Società.

Ogni dirigente riceverà copia del Modello e dei suoi allegati e, in caso di accertata adozione, da parte di un dirigente, di un comportamento non conforme a quanto previsto dal Modello, o qualora sia provato che abbia consentito a dipendenti a lui gerarchicamente subordinati di porre in essere condotte costituenti violazione del Modello, del Codice Etico e dei Protocolli, la Società provvederà ad applicare nei confronti del Dirigente le sanzioni più idonee in conformità alla natura del rapporti dirigenziale come da normativa vigente e CCNL Dirigenti Industria ed eventuali accordi integrativi.

Le violazioni commesse dai dirigenti sono gestite dalla funzione Risorse Umane su determinazione dell'Organo Amministrativo della Società del Gruppo interessata, che valuteranno altresì la sospensione delle deleghe e procure conferite e la eventuale revoca a conclusione del procedimento, nonché la richiesta di risarcimento del danno subito a causa del comportamento del dirigente.

Alla notizia di violazione delle regole di comportamento del Modello, del Codice Etico e dei Protocolli da

parte di un dirigente, l'OdV informa il Presidente /l'Amministratore Delegato/Amministratore Unico per l'adozione delle opportune iniziative.

Il medesimo regime sanzionatorio si applica nei casi in cui il dirigente, sia coinvolto in episodi che comportano violazioni della normativa in materia di whistleblowing.

### **3.3.3 MISURE NEI CONFRONTI DEGLI AMMINISTRATORI**

In caso di azioni o comportamenti non conformi alle prescrizioni ed alle procedure richiamate dal Modello, dal Codice Etico e/o dai Protocolli di decisione da parte degli amministratori l'OdV informa il Consiglio di Amministrazione per la assunzione delle iniziative ritenute opportune in coerenza con la vigente normativa.

L'applicazione delle sanzioni disciplinari sopra citate non esclude la facoltà del Gruppo di promuovere, ex art. 2393 c.c., l'azione di responsabilità nei confronti degli amministratori interessati.

### **3.3.4 MISURE NEI CONFRONTI DEI SOGGETTI TERZI**

Ogni comportamento posto in essere da Soggetti Terzi che abbiano rapporti contrattuali con la Società dei tipi sopra indicati e che, in contrasto con la legge, con il presente Modello, il Codice Etico e i Protocolli, sia suscettibile di comportare il rischio di commissione di uno degli illeciti per i quali è applicabile il Decreto, determinerà, sulla base di quanto previsto dalle specifiche clausole contrattuali inserite nelle lettere di incarico, nei contratti o negli accordi commerciali, risoluzione o recesso con effetto immediato dal rapporto contrattuale, oltre al pagamento dell'eventuale somma a titolo di penale, fatto salvo ogni ulteriore risarcimento del danno.

Tali comportamenti saranno valutati dall'Organismo di Vigilanza che, sentito il parere del responsabile della Direzione/Funzione aziendale che ha richiesto l'intervento del Soggetto Terzo, riferirà tempestivamente all'Amministratore Delegato/Amministratore Unico e, nei casi più gravi all'intero Consiglio di Amministrazione ed al Collegio Sindacale.

## **4. DIFFUSIONE DEL MODELLO**

Il regime della responsabilità amministrativa previsto dalla normativa di legge e l'adozione del Modello di organizzazione, gestione e controllo da parte del Gruppo formano un sistema che deve trovare nei comportamenti operativi dei destinatari una coerente ed efficace risposta.

Al riguardo è fondamentale un'attività di comunicazione e di formazione finalizzata a favorire la diffusione di quanto stabilito dal Decreto e dal Modello organizzativo adottato nelle sue diverse componenti, affinché la conoscenza della materia e il rispetto delle regole che dalla stessa discendono costituiscano parte integrante della cultura professionale di ciascun dipendente e collaboratore.

Il Gruppo ha, quindi, strutturato un piano di comunicazione interna, informazione e formazione rivolto a tutti i dipendenti aziendali ma diversificato a seconda dei destinatari cui si rivolge, che ha l'obiettivo di creare una conoscenza diffusa e una cultura aziendale adeguata alle tematiche in questione, mitigando

così il rischio della commissione di illeciti.

Il piano è gestito dalle competenti strutture aziendali, in coordinamento con l'Organismo di Vigilanza.

In particolare, per ciò che concerne la **comunicazione** si prevede:

- una comunicazione iniziale su impulso del Consiglio di Amministrazione/Amministratore Unico ai membri degli organi sociali, alla Società di Revisione, ai dipendenti circa l'adozione del presente Modello;
- la diffusione del Modello e del Codice Etico sulla intranet aziendale;
- per tutti coloro che non hanno accesso alla intranet il Modello ed il Codice Etico vengono messi a loro disposizione con mezzi alternativi, quali ad esempio l'affissione in bacheca;
- idonei strumenti di comunicazione saranno adottati per aggiornare i destinatari circa le eventuali modifiche al Modello e/o al Codice Etico ed ai Protocolli.

Relativamente ai meccanismi di **informazione**, si prevede che:

- i componenti degli organi sociali ed i soggetti con funzioni di rappresentanza del Gruppo ricevano copia cartacea del Modello e del Codice Etico al momento dell'accettazione della carica loro conferita e sottoscrivano una dichiarazione di osservanza dei principi in essi contenuti;
- siano fornite ai Soggetti Terzi, attraverso contatti istituzionali con gli stessi, con metodologia approvata dall'Organismo di Vigilanza, apposite informative sui principi e sulle politiche adottate dal Gruppo - sulla base del presente Modello e del Codice Etico - nonché sulle conseguenze che comportamenti contrari alla normativa vigente ovvero ai principi etici adottati possano avere con riguardo ai rapporti contrattuali, al fine di sensibilizzarli all'esigenza del Gruppo a che il loro comportamento sia conforme alla legge, con particolare riferimento ai quanto disposto dal Decreto;
- i neo assunti ricevono, all'atto dell'assunzione, unitamente alla prevista restante documentazione, copia del Modello e del Codice Etico. La sottoscrizione di un'apposita dichiarazione attesta la consegna dei documenti, l'integrale conoscenza dei medesimi e l'impegno ad osservare le relative prescrizioni.

Per quanto infine concerne la **formazione**, è previsto un piano di formazione avente l'obiettivo di far conoscere a tutti i dirigenti e dipendenti del Gruppo i contenuti del Decreto, il nuovo Modello e il Codice Etico.

Il piano di formazione, costruito e gestito dalla Direzione Legale con il supporto della Direzione Risorse Umane, sentito l'OdV, tiene in considerazione molteplici variabili, in particolare:

- i target (i destinatari degli interventi, il loro livello e ruolo organizzativo),
- i contenuti (gli argomenti attinenti al ruolo delle persone);
- gli strumenti di erogazione (aula, e-learning)

Il piano prevede:

- una formazione di base anche con modalità e-learning per tutto il personale che consente la divulgazione tempestiva e capillare dei contenuti comuni a tutto il personale – normativa di riferimento (Decreto e reati presupposto), Modello e suo funzionamento, contenuti del Codice

Etico – ed è arricchito da test di autovalutazione ed apprendimento. La partecipazione a ogni evento di formazione dovrà essere opportunamente tracciata.

- specifici interventi di aula per le persone che operano nelle strutture in cui maggiore è il rischio di comportamenti illeciti, in cui vengono illustrati anche gli specifici Protocolli.
- Moduli di approfondimento in caso di aggiornamenti normativi o procedurali interni.

I corsi di formazione predisposti per i dipendenti hanno frequenza obbligatoria: è compito della Direzione Legale informare l'Organismo di Vigilanza sui risultati in termini di adesione e gradimento di tali corsi.

## **5. COORDINAMENTO TRA GLI ORGANISMI DI VIGILANZA DELLE SOCIETÀ DEL GRUPPO**

L'Organismo di Vigilanza di ogni società del Gruppo può chiedere informazioni agli Organismi di Vigilanza di altre società appartenenti al Gruppo - ove non vi sia coincidenza dei componenti - qualora siano ritenute necessarie per il corretto svolgimento delle attività di controllo nell'ambito del Gruppo.

Pertanto, ogni Organismo di Vigilanza delle società controllate, ferma e impregiudicata l'autonomia dello stesso:

- nell'espletamento del compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del rispettivo Modello può collaborare con l'Organismo di Vigilanza della Capogruppo, anche avvalendosi delle attività dello stesso;
- informa tempestivamente l'Organismo di Vigilanza della Capogruppo nel caso di violazioni del Modello commesse da parte degli amministratori della Società del Gruppo coinvolta;
- comunica all'Organismo di Vigilanza della Capogruppo le variazioni del proprio Modello adottato e gli eventuali aggiornamenti.

## **6. AGGIORNAMENTO DEL MODELLO**

L'attività di aggiornamento, intesa sia come integrazione sia come modifica, è volta a garantire l'adeguatezza e l'idoneità del Modello, valutate rispetto alla funzione preventiva di commissione dei Reati indicati dal Decreto.

Il Modello è stato adottato dall'Organo Amministrativo delle Società del Gruppo, nella cui competenza rientrano le modifiche ed integrazioni dello stesso che si rendessero opportune o necessarie, in relazione a;

- significative violazioni delle prescrizioni del Modello adottato;
- modifiche normative che comportano l'estensione della responsabilità amministrativa degli enti ad altre tipologie di reato per le quali si reputi sussistente un rischio di commissione nell'interesse o a vantaggio del Gruppo;
- significative modifiche intervenute nella struttura organizzativa, nel sistema dei poteri e nelle modalità operative di svolgimento delle attività a rischio e dei controlli a presidio delle stesse.

Le proposte di modifica ed integrazione del Modello e dei suoi allegati potranno essere presentate

Modello di organizzazione, gestione e controllo ex. D.Lgs.231/01

dall'Organismo di Vigilanza al Consiglio di Amministrazione, sentite le competenti funzioni aziendali.

**PARTE SPECIALE**



## 1. INTRODUZIONE

La Parte Speciale del Modello ha lo scopo di definire le regole di organizzazione, gestione e controllo che devono guidare la Società e tutti i Destinatari del Modello nello svolgimento delle attività nell'ambito delle quali possono essere commessi i Reati presupposto del D.lgs. 231/2001.

Al fine di prevenire o di mitigare il rischio di commissione dei reati previsti dal D.lgs. 231/2001, la Società, oltre ad aver adottato il Codice Etico, ha definito protocolli specifici di prevenzione per specifiche aree a rischio 231 non presidiate ed ha aggiornato alcune procedure aziendali esistenti già recanti presidi considerati rilevanti anche ai fini della prevenzione dei reati 231/01.

Con riferimento a ciascuna di dette aree a rischio sono stati individuati i profili di rischio di commissione delle specifiche fattispecie di reato presupposto, individuati i soggetti a vario titolo coinvolti nella realizzazione delle attività, formulati principi di comportamento e di controllo per presidiare i rischi in oggetto ed individuate le modalità che devono essere osservate dai Destinatari del Modello per garantire un costante flusso informativo verso l'Organismo di Vigilanza, affinché lo stesso possa efficacemente ed efficientemente svolgere la propria attività di controllo.

I principi su cui la Società si è basata nella redazione dei protocolli sono i seguenti:

- attribuzione formale delle responsabilità;
- poteri di firma e i poteri autorizzativi interni: devono essere assegnati sulla base di regole formalizzate, in coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali e con una chiara indicazione dei limiti di spesa;
- separazione di compiti e funzioni: non deve esserci identità di soggetti tra chi autorizza l'operazione, chi la effettua e ne dà rendiconto e chi la controlla;
- tracciabilità: deve essere ricostruibile la formazione degli atti e le fonti informative/documentali utilizzate a supporto dell'attività svolta, a garanzia della trasparenza delle scelte effettuate; ogni operazione deve essere documentata in tutte le fasi di modo che sia sempre possibile l'attività di verifica e controllo. L'attività di verifica e controllo deve a sua volta essere documentata attraverso la redazione di verbali;
- archiviazione/tenuta dei documenti: i documenti riguardanti le attività dell'area a rischio 231 devono essere archiviati e conservati, a cura del Responsabile della Direzione/Funzione interessata o del soggetto da questi delegato, con modalità tali da non consentire l'accesso a terzi che non siano espressamente autorizzati. I documenti approvati ufficialmente dagli organi sociali e dai soggetti autorizzati a rappresentare la Società verso i terzi non possono essere modificati, se non nei casi eventualmente indicati dalle procedure e comunque in modo che risulti sempre traccia dell'avvenuta modifica;
- riservatezza: l'accesso ai documenti già archiviati, è consentito al Responsabile della Direzione/Funzione e al soggetto da questi delegato. E' altresì consentito ai componenti dell'Organismo di Vigilanza, del Consiglio di Amministrazione, del Collegio Sindacale e della Società di Revisione.

Nell'ambito di ciascun Protocollo si rilevano:

- Presupposti e obiettivi del documento, con l'individuazione delle fattispecie di Reato potenzialmente attuabili

- Ambito di applicazione
- Soggetti coinvolti, con la descrizione di ruoli e responsabilità
- Attività relative alle aree a rischio 231
- Principi di comportamento
- Principi di controllo
- Reporting all'Organismo di Vigilanza

Per ciascun Protocollo di decisione è stato individuato un responsabile che garantisce il rispetto e l'applicazione delle regole di condotta e dei controlli definiti nel documento, ne cura l'aggiornamento e informa l'Organismo di Vigilanza di fatti o circostanze significative riscontrate nell'esercizio delle attività a rischio di sua pertinenza, in conformità con quanto previsto nella Parte Generale. Tale soggetto, generalmente, coincide con il responsabile della Direzione/Funzione presso la quale si svolgono le attività di cui all'area a rischio 231 o, comunque, una parte significativa di queste.

## 2. **PROTOCOLLI DI DECISIONE**

I protocolli specifici di decisione, a cui si rimanda per ogni ulteriore approfondimento e definiti per specifiche aree a rischio 231, sono:

### **Protocolli di Decisione comuni a tutte le Società del Gruppo**

- “Adempimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro”
- “Adempimenti in materia ambientale”
- “Approvvigionamento di beni, servizi e appalti”
- “Consulenze e incarichi professionali a terzi”
- “Amministrazione, Contabilità e bilancio”
- “Gestione adempimenti societari e rapporti con gli organi sociali”
- “Gestione dei rapporti e degli adempimenti con la Pubblica Amministrazione e le Autorità di Vigilanza”
- “Gestione dei rapporti infragruppo”
- “Gestione dei contenziosi, accordi transattivi e rapporti con l'Autorità Giudiziaria”
- “Gestione della sicurezza dei sistemi informativi”
- “Selezione, assunzione e gestione del personale”
- “Gestione dei flussi monetari e finanziari”
- “Gestione degli omaggi, delle liberalità e delle spese di rappresentanza”

### **Protocolli di Decisione specifici per alcune Società del Gruppo**

#### **NMS Group**

- “Operazioni straordinarie e operazioni sul patrimonio”
- “Comunicazione e rapporti con i media”

#### **NMS/Nerpharma/Accelera**

- “Ricerca & Sviluppo e Produzione”
- Richiesta e gestione di finanziamenti pubblici”

Modello di organizzazione, gestione e controllo ex. D.Lgs.231/01

- “Gestione delle attività di vendita”
- “Selezione e gestione degli agenti e dei procacciatori d'affari”

NMS Group/NMS/Nerpharma/Accelera

- “Eventi di carattere promozionale, congressi e sponsorizzazioni”.

**ALLEGATI**

1. Elenco dei reati rilevanti ex Decreto
2. Codice Etico
3. Whistleblowing Policy