



CAREDENT ITALIA S.P.A.

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

D. LGS. N. 231/2001

PARTE GENERALE

Approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 16 ottobre 2025

INDICE

Definizioni.....	4
Introduzione	8
Capitolo 1 – Descrizione del quadro normativo.....	9
1.1. Responsabilità amministrativa degli enti	9
1.2. I presupposti della responsabilità degli enti.....	10
1.2.1. I reati presupposto.....	10
1.2.2. L’interesse o vantaggio dell’ente	11
1.2.3. Autori del reato: soggetti in posizione apicale e soggetti sottoposti all’altrui direzione.....	11
1.2.4. Reati commessi all’estero	12
1.3. Apparato sanzionatorio	13
1.3.1. Sanzioni pecuniarie	13
1.3.2. Sanzioni interdittive	13
1.3.3. Pubblicazione della sentenza.....	14
1.3.4. Confisca.....	14
1.4. Esclusione dalla responsabilità dell’ente.....	15
1.5. Il modello di organizzazione, gestione e controllo.....	15
1.5.1. Linee guida delle Associazioni di categoria.....	16
Capitolo 2 – Struttura Societaria di Caredent.....	19
2.1. Caredent Italia S.p.A.....	19
2.2. Struttura organizzativa e ruoli.....	19
2.2.1. La corporate governance e il sistema di deleghe e procure di Caredent	19
Capitolo 3 – Il Modello	20
3.1. Il progetto di Caredent Italia S.p.A.....	20
3.2. Le funzioni e gli obiettivi del Modello	20
3.3. Le attività	21
3.4. La struttura del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo di Caredent.....	22
3.4.1. L’assetto organizzativo di Caredent	23
3.4.2. I principi di controllo.....	23
3.4.3. Il sistema di gestione dei flussi finanziari	24
3.4.4. Principi e protocolli di prevenzione	24
Capitolo 4 – L’Organismo di Vigilanza	27
4.1. L’Organismo di Vigilanza di Caredent.....	27

4.2. Principi generali relativi all’Organismo di Vigilanza di Caredent	28
4.2.1. Nomina e cessazione dalla carica	28
4.2.2. Cause di ineleggibilità e decadenza dall’incarico.....	28
4.2.3. Rinuncia, sostituzione e revoca	29
4.2.4. Disciplina dell’Organismo di Vigilanza.....	29
4.2.5. Conflitti di interesse	29
4.2.6. Compenso e rimborso spese	29
4.2.7. Poteri di spesa.....	30
4.3. Funzioni dell’Organismo di Vigilanza	30
4.3.1. Compiti e poteri dell’Organismo di Vigilanza	30
4.4. Flussi informativi nei confronti dell’Organismo di Vigilanza	31
4.4.1. Flussi informativi verso l’Organismo di Vigilanza	32
4.4.2. Flussi informativi dall’Organismo di Vigilanza.....	32
4.5. Gestione delle informazioni	33
Capitolo 5 – Segnalazioni.....	34
5.1. Canali interni	35
5.2. Caratteristiche della segnalazione	35
5.3. Gestione delle segnalazioni	36
5.4. Conservazione delle segnalazioni	38
5.5. Canali esterni.....	38
5.6. Divieto di ritorsioni o discriminazioni	39
Capitolo 6 - Codice Etico	41
6.1. Il Codice Etico di Caredent	41
6.2. Finalità del Codice Etico	41
6.3. Struttura del Codice Etico	41
Capitolo 7 - Diffusione del Modello e formazione del personale	42
7.1. Premessa.....	42
7.2. Comunicazione.....	42
7.3. Formazione.....	42
7.3.1. Apicali	43
7.3.2. Sottoposti.....	43
Capitolo 8 - Sistema Disciplinare.....	44
8.1. Funzione del sistema disciplinare	44

8.2. Violazioni del Modello e relative sanzioni.....	44
8.3. Misure nei confronti degli apicali.....	45
8.3.1. Membri degli Organi sociali.....	45
8.3.2. Dirigenti	46
8.4. Misure nei confronti dei sottoposti	46
8.5. Misure nei confronti di terzi.....	47
8.6. Il procedimento disciplinare	47
Capitolo 9 - Aggiornamento del Modello	50

DEFINIZIONI

Aree a rischio reato: Aree di CARE+DENT ITALIA S.P.A. nell'ambito delle quali sussiste il rischio, anche solo potenziale, di commissione di taluno dei reati presupposto richiamati dal D. Lgs. n. 231/2001.

Attività sensibili: Attività di CARE+DENT ITALIA S.P.A. che vengono svolte nell'ambito delle Aree a rischio reato.

Codice Etico (CODICE): Il Codice Etico di CARE+DENT ITALIA S.P.A. adottato ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001 quale parte integrante del proprio Modello di organizzazione e gestione. Il Codice contempla i principi generali e i valori cui la SOCIETÀ si ispira nonché le regole di condotta alle quali si conforma nell'esercizio della propria attività e nell'interazione – a qualsiasi titolo – con i soggetti terzi.

Collaboratori: Tutti i soggetti che – a qualsiasi titolo – intrattengono con CARE+DENT rapporti di collaborazione, che eseguono attività intellettuali o manuali; tali soggetti lavorano in autonomia operativa, con esclusione del vincolo della subordinazione, ma nel quadro di un rapporto unitario e continuativo con il committente del lavoro (ad esempio, personale medico).

Colpa di organizzazione: Rimprovero di natura soggettiva mosso all'ente ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001 in caso di commissione, anche nel proprio interesse o a proprio vantaggio e da parte di un esponente apicale o di un sottoposto, di un reato presupposto; ciò che si contesta all'ente è di non aver adottato una adeguata regolamentazione interna (in particolare, sufficienti presidi organizzativi) tale da impedire che nello svolgimento della propria attività d'impresa si creasse occasione per la commissione di un reato presupposto.

Consulenti: Qualunque soggetto che svolga la propria attività in nome e/o per conto – o comunque a favore – di CARE+DENT s.r.l. in virtù di apposito mandato o di altro rapporto contrattuale (ad es. contratto per prestazione d'opera intellettuale).

Contratto di outsourcing: Accordo con cui un soggetto (*outsourcee* o committente) trasferisce in capo ad un altro soggetto (*outsourcer*) alcune funzioni necessarie alla realizzazione dello scopo imprenditoriale.

Corporate Governance: Insieme dei principi, delle istituzioni e dei meccanismi attraverso i quali si sviluppano le più importanti decisioni dell'impresa, necessari per il funzionamento della SOCIETÀ.

Destinatari: Ogni soggetto a cui si applica il Modello. Tra i Destinatari sono ricompresi i Soci, gli Organi Sociali, i Dipendenti, i Collaboratori, i Consulenti, i Fornitori e i Terzi.

D. Lgs. n. 231/2001 (Decreto): Decreto Legislativo n. 231 dell'8 giugno 2001, che detta la "*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica*" e successive modifiche e integrazioni.

Dipendenti: Soggetti aventi un rapporto di lavoro subordinato con CARE+DENT s.r.l., ivi compresi i dirigenti.

Dirigenti: Soggetti che, in ragione delle competenze professionali e dei poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico loro conferito, attuano le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa.

Documento Valutazione Rischi (DVR): Documento redatto dal datore di lavoro contenente una relazione sulla valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza durante il lavoro ed i criteri per la suddetta valutazione, l'indicazione delle misure di prevenzione e protezione e dei dispositivi di protezione individuale conseguente a tale valutazione, il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza, l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare nonché dei ruoli dell'organizzazione aziendale che vi debbono provvedere, l'indicazione del nominativo del RSPP, del RLS e del medico competente che ha partecipato alla valutazione del rischio, nonché l'individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento.

Enti: Soggetti di diritto diversi dalle persone fisiche, quali società e associazioni, anche prive di personalità giuridica, nonché istituzioni dotate di personalità giuridica.

Fornitori: Soggetti esterni alla SOCIETÀ che, sulla base di un rapporto contrattuale, forniscono beni o servizi.

Funzionario pubblico: Qualsiasi pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio ai sensi degli artt. 357 e 358 c.p.

5

Funzione: Gruppo di Dipendenti, strutturato in base al criterio dell'omogeneità delle competenze necessarie per svolgere un'attività aziendale. La Funzione può essere costituita anche da dipendenti di altra società, i quali svolgono l'attività lavorativa per la Società in virtù di altro rapporto contrattuale (ad esempio, fornitura continuativa di servizi).

Illecito amministrativo dipendente da reato: Fatto illecito che determina la responsabilità amministrativa degli enti ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001, e quindi l'infrazione delle relative sanzioni, costituito dalla commissione di un reato presupposto nell'interesse o a vantaggio dell'ente e da un esponente apicale o sottoposto dell'ente stesso; il verificarsi di un illecito amministrativo dipendente da reato può essere reso possibile da una più o meno marcata colpa di organizzazione.

Incaricato di pubblico servizio: ai fini del Decreto, è incaricato di pubblico servizio il soggetto che, a qualunque titolo, presta un pubblico servizio, da intendersi come un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, quindi regolamentata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi (ad es., atto di concessione), ma caratterizzata dalla mancanza di poteri (autoritativi, certificativi e deliberativi) tipici di questa e dall'assenza di concorso alla formazione e alla manifestazione della volontà della pubblica amministrazione (cfr. art. 358 c.p.). Non costituisce pubblico servizio l'esercizio di mansioni d'ordine (meramente esecutive e prive di autonomia o discrezionalità) o la prestazione di un'opera meramente materiale, sicché l'incaricato di pubblico servizio è tale se svolga una funzione di concetto o intellettuale. A titolo esemplificativo, di regola il concessionario riveste la qualifica di i.p.s. nello svolgimento dell'attività affidata in concessione (la giurisprudenza ha riconosciuto come i.p.s. l'amministratore di una società privata incaricata del servizio di riscossione dei tributi comunali, oppure il gestore di una discarica pubblica che opera su autorizzazione amministrativa).

Interessi finanziari dell'Unione europea: tutte le entrate, le spese e i beni che sono coperti o acquisiti oppure dovuti in virtù del bilancio dell'Unione e/o dei bilanci di istituzioni, organi e organismi dell'Unione istituiti in virtù dei trattati o dei bilanci da questi direttamente o indirettamente gestiti e controllati. Pertanto, la tutela degli interessi finanziari dell'Unione riguarda non solo la gestione degli stanziamenti di bilancio, ma si estende a qualsiasi misura che incida o che possa incidere sul suo patrimonio e su quello degli Stati membri (nella misura in cui è di interesse per le politiche dell'Unione).

Linee Guida: Documenti di indirizzo redatti dalle principali associazioni di categoria per la costruzione dei Modelli di organizzazione e gestione ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001 rispetto al settore di riferimento.

Modello: Modello di organizzazione, gestione e controllo previsto dall'art. 6 del D. Lgs. n. 231/2001 adottato da CARE+DENT.

Organismo di Vigilanza (ODV): Organismo interno dell'ente preposto alla vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello; all'ODV spetta anche promuovere l'aggiornamento del Modello, indicando a tal fine all'Organo Amministrativo gli interventi da adottare.

Organi Sociali: Il Consiglio di Amministrazione, l'Assemblea dei Soci e il Collegio Sindacale di CARE+DENT ITALIA S.P.A.

Pubblica Amministrazione: Lo Stato e tutte le sue articolazioni, gli enti pubblici territoriali e gli altri enti pubblici non economici, nonché i soggetti che rientrano nella definizione di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio ai sensi, rispettivamente, degli artt. 357 e 358 c.p., ovvero coloro i quali – dipendenti di enti pubblici o privati – esercitano “una pubblica funzione legislativa o giudiziaria” od anche “una funzione amministrativa”, in quanto disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi, caratterizzata dalla formazione e dalla manifestazione della volontà della Pubblica Amministrazione, eventualmente per mezzo di poteri autoritativi e certificativi.

Pubblico Ufficiale: Ai fini del Decreto, è pubblico ufficiale:

(1) chiunque eserciti una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa, disciplinata cioè da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi e caratterizzata dalla formazione e dalla manifestazione della volontà della Pubblica Amministrazione; è dunque pubblico ufficiale chi eserciti (anche in via non concorrente) poteri autoritativi, certificativi o deliberativi;

(2) chiunque agisca in qualità ufficiale nell'interesse o per conto di: (a) una pubblica amministrazione nazionale, regionale o locale, (b) un'agenzia, ufficio o organo dell'Unione Europea o di una pubblica amministrazione, italiana o straniera, nazionale, regionale o locale, (c) un'impresa di proprietà, controllata o partecipata da una pubblica amministrazione italiana o straniera, (d) un'organizzazione pubblica internazionale, quali la Banca Europea per la Ricostruzione e lo Sviluppo, la Banca Internazionale per la Ricostruzione e lo Sviluppo, il Fondo Monetario Internazionale, la Banca Mondiale, le Nazioni Unite o l'Organizzazione Mondiale del Commercio, o (e) un partito politico, un membro di un partito politico o un candidato a una carica politica, italiano o straniero;

(3) i rappresentanti delle comunità locali, i quali, ai sensi delle Leggi Anti-Corruzione e in particolare della giurisprudenza che ne deriva, i rappresentanti delle comunità locali sono assimilati ai Pubblici Ufficiali.

Reati presupposto: Ipotesi di reato (sia delitti che contravvenzioni), previste dal Codice Penale o da leggi speciali, specificamente richiamate dagli artt. 24 e ss. del D. Lgs. n. 231/2001 o comunque rispetto alle quali è espressamente prevista la responsabilità dell'ente ai sensi del medesimo D. Lgs. n. 231/2001.

Risk Assessment: Metodologia di identificazione e analisi dei rischi presenti nell'esercizio di una determinata attività, nell'ambito della quale sono altresì individuate le criticità esistenti nel sistema di controllo interno (c.d. *gap analysis*), propedeutica alle successive attività di *risk management*.

SOCIETÀ (o CAREMENT): CAREMENT ITALIA S.P.A.

Soggetti apicali: Persone che, ai sensi dell'art. 5, comma 1, lett. a) del Decreto, rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione e controllo o di direzione di CAREMENT ITALIA S.P.A. o di una sua unità dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché persone che esercitano, anche di fatto, la gestione o il controllo della SOCIETÀ.

Soggetti sottoposti: Persone che, ai sensi dell'art. 5, comma 1, lett. b) del Decreto, sono sottoposte alla direzione o alla vigilanza dei soggetti apicali.

Soggetti terzi o Terzi: I soggetti che non fanno organicamente parte di CAREMENT ITALIA S.P.A., con i quali la medesima si rapporta nello svolgimento della propria attività d'impresa. Tra questi sono ricompresi i fornitori di beni e servizi, i clienti, e più in generale ogni controparte contrattuale.

Strumenti di attuazione del MOG: Tutte le disposizioni, i provvedimenti interni, gli atti e le procedure operative aziendali, quali lo statuto, le deleghe, gli organigrammi, le *job description*, le procedure, le disposizioni organizzative.

7

Testo Unico dell'Ambiente: Decreto Legislativo n. 152 del 3 aprile 2006.

Testo Unico della Finanza: Decreto Legislativo n. 58 del 24 febbraio 1998.

Testo Unico in materia di Salute e Sicurezza sul Lavoro: Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008.

INTRODUZIONE

CAREMENT ITALIA S.P.A. ha inteso dotarsi di un Modello, ritenendolo un elemento ormai imprescindibile per l'adeguatezza del proprio assetto organizzativo, amministrativo e contabile ⁽¹⁾, ottemperando così alle disposizioni del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 ⁽²⁾.

Nell'adozione tanto del Modello quanto del Codice Etico, la SOCIETÀ ha rinvenuto un'importante occasione per incrementare il proprio livello di trasparenza e rigore nel perseguimento dell'oggetto sociale, anche sensibilizzando i propri esponenti apicali, dipendenti, collaboratori e terzi che, a vario titolo, si interfacciano con la stessa, al rispetto della legalità e alla prevenzione delle condotte illecite.

Consapevole della propria responsabilità sociale ed anche al fine di tutelare la propria immagine e reputazione, CAREMENT ITALIA S.P.A. richiede ai propri interlocutori di adottare comportamenti responsabili e virtuosi, rispettosi della legge nonché dei principi e dei valori etico-sociali cui la SOCIETÀ stessa si ispira, compendianti nel Modello e nel Codice Etico. Al contempo, mediante la comunicazione e la diffusione del Modello, CAREMENT incentiva la piena e puntuale consapevolezza dei comportamenti non ammessi e non tollerati nell'esercizio dell'attività.

In ultima istanza, mediante la concreta attuazione e l'effettiva diffusione del Modello, la SOCIETÀ intende impedire che la propria attività possa generare occasioni per la commissione di illeciti; in particolare, la SOCIETÀ intende prevenire la commissione dei reati richiamati dal Decreto, anche grazie ad un pervasivo sistema di controllo che impedisca la realizzazione di comportamenti devianti. In tale ottica, la commissione di reati non è mai in linea con gli interessi di CAREMENT ed è, al contrario, specificamente osteggiata e sempre condannata dalla SOCIETÀ, anche laddove la stessa sembri poterne trarre – apparentemente – un beneficio o un vantaggio.

Nel predisporre il Modello, CAREMENT ha provveduto ad analizzare la propria struttura organizzativa aziendale, con particolare riferimento al sistema di controllo interno, al fine di valutare l'esistenza di margini di miglioramento alla luce delle principali *best practices* e dei più recenti approdi giurisprudenziali e dottrinali in materia di responsabilità degli enti.

Il Modello presenta una suddivisione in Parte Generale e plurime Parti Speciali, tante quante sono le Aree a rischio reato che connotano l'esercizio dell'impresa CAREMENT ITALIA S.P.A., individuate mediante la mappatura dei processi aziendali eseguita con un'attività di *risk assessment*. Infine, costituisce parte integrante del Modello il Codice Etico adottato dalla SOCIETÀ.

Il Modello è dotato di portata ampia e generalizzata, che coinvolge ogni aspetto dell'attività d'impresa; inoltre, la sua applicazione non è limitata al solo personale di Carement, bensì è rivolto a tutti coloro che, a qualsiasi titolo, operano per conto o nell'interesse della SOCIETÀ, quali:

- 1) i soci di CAREMENT ITALIA S.P.A.;
- 2) i componenti degli Organi Sociali (amministratori, sindaci, assemblea);

⁽¹⁾ Ai sensi degli artt. 2381, comma terzo, e 2392 c.c.

⁽²⁾ Il Decreto reca 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».

- 3) tutti i dipendenti e tutti i collaboratori, anche occasionali, della SOCIETÀ, ivi compresi i lavoratori con contratti di lavoro parasubordinato quali, ad esempio, i collaboratori, gli stagisti e i lavoratori somministrati;
- 4) i consulenti, i fornitori e qualsiasi altro soggetto terzo che, a qualunque titolo, collabori o svolga la propria attività in nome e/o per conto – o comunque a favore – della SOCIETÀ in virtù di apposito mandato o di altro rapporto contrattuale.
- 5) qualunque altra controparte contrattuale.

CAPITOLO 1 – DESCRIZIONE DEL QUADRO NORMATIVO

SOMMARIO: **1.1.** Responsabilità amministrativa degli enti; **1.2.** Presupposti della responsabilità degli enti; **1.2.1.** I reati presupposto; **1.2.2.** L'interesse o vantaggio dell'ente; **1.2.3.** Autori del reato: soggetti in posizione apicale e soggetti sottoposti all'altrui direzione; **1.2.4.** Reati commessi all'estero; **1.3.** Apparato sanzionatorio; **1.3.1.** Sanzioni pecuniarie; **1.3.2.** Sanzioni interdittive; **1.3.3.** Pubblicazione della sentenza; **1.3.4.** Confisca; **1.4.** Esclusione dalla responsabilità dell'ente; **1.5.** Il modello di organizzazione, gestione e controllo; **1.5.1.** Linee guida delle Associazioni di categoria.

1.1. RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DEGLI ENTI

In data 4 luglio 2001, è entrato in vigore 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”*, Pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 13 giugno 2001.

Come è comprensibile già dal titolo, il Decreto ha introdotto nell'ordinamento giuridico italiano l'istituto della responsabilità degli enti dipendente da reato. Ancorché qualificata *formalmente* come amministrativa, tale responsabilità presenta natura *sostanzialmente* penale in quanto:

- deriva dalla commissione, nell'interesse o a vantaggio dell'ente, di uno dei reati richiamati dal Decreto (i reati presupposto, ossia che fungono da presupposto per l'applicazione della responsabilità dell'ente);
- si affianca alla responsabilità del proprio esponente persona fisica – apicale o sottoposto – che abbia commesso uno dei reati presupposto, pur restandone autonoma (potendo essere riconosciuta anche nel caso in cui l'autore del reato resti ignoto ⁽³⁾);
- è accertata nell'ambito di un procedimento penale ⁽⁴⁾;
- contempla l'applicazione di sanzioni, pecuniarie ed interdittive, particolarmente afflittive (sino all'interdizione dall'esercizio dell'attività), oltre alla confisca.

⁽³⁾ Cfr. art. 8 del Decreto.

⁽⁴⁾ Cfr. art. 36 del Decreto.

In particolare, gli enti possono essere chiamati a rispondere per i reati presupposto commessi – o anche solo tentati – da esponenti dei vertici aziendali (soggetti apicali) ⁽⁵⁾ o da coloro che sono soggetti alla direzione e al controllo di questi ultimi (soggetti sottoposti) ⁽⁶⁾.

La responsabilità degli enti è autonoma rispetto a quella della persona fisica che ha commesso il reato e si aggiunge a quest'ultima. L'impianto normativo previsto dal Decreto mira dunque a coinvolgere, nella repressione di determinati reati, gli enti nel cui interesse o a vantaggio dei quali, il reato in parola sia stato commesso, colpendone il patrimonio e la gestione in virtù di un'accertata colpa di organizzazione.

1.2. I PRESUPPOSTI DELLA RESPONSABILITÀ DEGLI ENTI

Ai fini della responsabilità dell'ente ai sensi del Decreto, è necessaria la compresenza di diversi presupposti. In particolare, è necessario che:

- a) sia stato commesso un reato presupposto, ossia un illecito penale richiamato nel testo del Decreto o per il quale sia specificamente prevista, anche da una diversa fonte normativa, la responsabilità dell'ente ai sensi del Decreto medesimo;
- b) il reato presupposto sia stato commesso (quantomeno) anche nell'interesse o a vantaggio dell'ente;
- c) l'autore del reato o il concorrente, sia un soggetto in posizione apicale e/o un soggetto sottoposto alla direzione o alla vigilanza di un apicale, anche se non identificato.

1.2.1. I REATI PRESUPPOSTO

10

Come anticipato, non qualsiasi illecito penale determina la responsabilità dell'ente ai sensi del Decreto; a tal fine, deve trattarsi (alternativamente) di reati: (a) tassativamente richiamati nel Decreto stesso; (b) previsti da una diversa fonte normativa la quale – tuttavia – preveda esplicitamente la responsabilità dell'ente ai sensi del Decreto.

Allo stato, le ipotesi di reato rilevanti ai fini della responsabilità amministrativa dell'ente possono essere ricomprese nelle seguenti categorie ⁽⁷⁾:

- Reati contro la Pubblica Amministrazione (artt. 24 e 25 del Decreto)
- Delitti informatici e trattamento illecito dei dati (art. 24-bis del Decreto)
- Delitti di criminalità organizzata (art. 24-ter del Decreto)
- Delitti di falso (falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento) (art. 25-bis del Decreto)
- Delitti contro l'industria e il commercio (art. 25-bis.1 del Decreto)
- Reati societari (art. 25-ter del Decreto)
- Reati con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico (art. 25-quater del Decreto)
- Reato di pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 25-quater.1 del Decreto)
- Reati contro la personalità individuale (art. 25-quinquies del Decreto)

⁽⁵⁾ Cfr. art. 5, comma 1, lett. a), e art. 6 del Decreto.

⁽⁶⁾ Cfr. art. 5, comma 1, lett. b), e art. 7 del Decreto.

⁽⁷⁾ Per l'approfondita disamina dei singoli reati presupposto rilevanti per l'attività di PRIMO, si rinvia alle singole Parti Speciali.

- Reati in materia di abusi di mercato (art. 25-*sexies* del Decreto)
- Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e della sicurezza sul lavoro (art. 25-*septies* del Decreto)
- Delitti contro il patrimonio mediante frode (art. 25-*octies* del Decreto)
- Delitti in materia di strumenti di pagamento diverso dai contanti (art. 25-*octies*.1 del decreto)
- Delitti in materia di violazione del diritto di autore (art. 25-*novies* del Decreto)
- Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria (art. 25-*decies* del Decreto)
- Reati transnazionali (art. 10 L. n. 146/06)
- Reati ambientali (art. 25-*undecies* del Decreto)
- Impiego di cittadini di paesi extracomunitari (art. 25-*duodecies* del Decreto)
- Razzismo e xenofobia (art. 25-*terdecies* del Decreto)
- Frodi sportive (art. 25-*quaterdecies* del Decreto)
- Reati tributari (art. 25-*quinqüesdecies* del Decreto)
- Contrabbando (art. 25-*sexiesdecies* del Decreto)
- Delitti contro il patrimonio culturale (art. 25-*septiesdecies* del Decreto)
- Riciclaggio, devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici (art. 25-*duodevicies* del Decreto).

1.2.2. L'INTERESSE O VANTAGGIO DELL'ENTE

La realizzazione di un reato presupposto non è ancora sufficiente ai fini della responsabilità dell'ente; è necessario anche che il reato sia stato commesso nel suo *interesse* o a suo *vantaggio*. In particolare:

- l'**interesse** implica la finalizzazione della condotta illecita verso il conseguimento di un'utilità, non necessariamente economica, a beneficio dell'ente; utilità che – tuttavia – non deve essere necessariamente conseguita, essendo sufficiente che il reato sia orientato verso la realizzazione di tale interesse;
- il **vantaggio** consiste nella concreta acquisizione di una utilità apprezzabile sul piano economico da parte dell'ente.

La responsabilità dell'ente sussiste anche se l'autore del reato abbia agito per soddisfare un interesse *concorrente* a quello dell'ente stesso: in altri termini, tale responsabilità è esclusa soltanto quando la persona fisica abbia commesso l'illecito *esclusivamente* nell'interesse proprio o di terzi⁸.

1.2.3. AUTORI DEL REATO: SOGGETTI IN POSIZIONE APICALE E SOGGETTI SOTTOPOSTI ALL'ALTRUI DIREZIONE

⁽⁸⁾ Cfr. art. 5, comma 2, del Decreto.

Infine, la responsabilità dell'ente sorge solo se il reato presupposto è stato commesso – anche in concorso – da soggetti allo stesso legati da un rapporto di immedesimazione organica o da un rapporto di lavoro. In particolare, determinano la responsabilità dell'ente i reati presupposto commessi:

- *«da 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 e il controllo dell'ente stesso»* ⁽⁹⁾ (soggetti apicali). Sono considerati apicali tutti i soggetti collocati al vertice dell'organizzazione aziendale, deputati ad esprimere la volontà dell'ente nei rapporti esterni o ad adottare le scelte di politica d'impresa. Agli apicali è affidato un potere di gestione, rappresentanza, controllo e vigilanza dell'ente medesimo;
- *«da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti apicali»* (soggetti sottoposti).

A titolo esemplificativo, sono considerati apicali gli amministratori, i sindaci, i direttori generali; se dotati di autonomia finanziaria e funzionale, sono considerati apicali anche i preposti a sedi secondarie (direttori di stabilimento) e, in caso di organizzazione ripartita per divisioni, dei direttori di divisione. Più in generale, sono apicali tutti i soggetti che, a prescindere da una valida e formale investitura ⁽¹⁰⁾, esercitino ruoli di gestione e controllo dell'ente in via continuativa e significativa.

Anche la categoria, ampia, dei soggetti sottoposti è individuata sulla base di un criterio funzionale: indipendentemente dalla qualifica formale e dalla natura del legame con l'ente, è tale chi debba rispondere al controllo, alla direzione o alla vigilanza di un soggetto apicale.

12

1.2.4. REATI COMMESSI ALL'ESTERO

Il Decreto estende la possibilità di perseguire in Italia gli enti anche per reati commessi all'estero, al fine di evitare facili elusioni dell'intero impianto normativo ⁽¹¹⁾.

Si potrà procedere per il fatto di reato commesso all'estero al ricorrere delle seguenti condizioni:

- l'ente deve avere la propria sede principale nel territorio dello Stato italiano;
- il reato deve essere commesso all'estero da un soggetto funzionalmente legato all'ente;
- l'ente può rispondere solo nei casi e alle condizioni previste dalla normativa italiana ⁽¹²⁾;
- lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto non proceda in autonomia nel perseguire il reato;
- nei casi in cui la legge italiana prevede che la punizione dell'autore del reato sia subordinata alla richiesta del Ministro della Giustizia, la predetta richiesta sia formulata anche nei confronti dell'ente.

⁽⁹⁾ Cfr. art. 5

⁽¹⁰⁾ Il Decreto richiama il criterio funzionale descritto dall'art. 2639 c.c., che equipara – con particolare riferimento ai reati societari – al soggetto formalmente investito della qualifica o titolare della funzione prevista dalla legge civile: (a) chi è tenuto a svolgere la stessa funzione, diversamente qualificata; (b) chi, pur privo di regolare investitura, esercita in modo continuativo e significativo i poteri tipici inerenti alla qualifica o alla funzione.

⁽¹¹⁾ Cfr. art. 4 del Decreto.

⁽¹²⁾ Cfr. artt. 7, 8, 9 e 10 c.p.

1.3. APPARATO SANZIONATORIO

Una volta accertata la responsabilità dell'ente nell'ambito di un procedimento penale, il Decreto prevede una serie di sanzioni, di natura pecuniaria e/o interdittiva, cui si affiancano la confisca e la pubblicazione della sentenza di condanna ⁽¹³⁾.

1.3.1. SANZIONI PECUNIARIE

A fronte della commissione di un reato presupposto, accertata con sentenza di condanna, è sempre prevista l'irrogazione di una sanzione pecuniaria, determinata secondo un sistema di quote: anzitutto, per ciascun reato presupposto il Decreto prevede un certo numero di quote che possono essere inflitte all'ente condannato (in ogni caso, non inferiori a cento e non superiori a mille) ⁽¹⁴⁾. A sua volta, ogni singola quota può avere un valore minimo (€ 258,00) e uno massimo (€ 1.549,00) ⁽¹⁵⁾. In concreto, poi, il numero e il valore delle quote da comminare all'ente in caso di condanna sono stabiliti dal giudice penale sulla base delle indicazioni contemplate nel Decreto ⁽¹⁶⁾. In particolare, il giudice determina il numero delle quote sulla base ⁽¹⁷⁾: (a) della gravità del fatto; (b) del grado di responsabilità dell'ente; (c) dell'attività posta in essere dall'ente stesso per prevenire la commissione di ulteriori reati. L'entità della singola quota, invece, è definita in base alle condizioni economiche e patrimoniali dell'ente, in modo da assicurare incisività alla sanzione.

Peraltro, il Decreto prevede una serie di circostanze che possono ridurre la sanzione pecuniaria: ad esempio quando l'autore del reato abbia commesso il fatto nel prevalente interesse proprio o di terzi e l'ente ne abbia ricavato un vantaggio minimo o addirittura nullo; oppure ancora quando il danno cagionato dalla commissione del reato sia particolarmente tenue. Inoltre, la sanzione pecuniaria è ridotta nel caso in cui l'ente abbia risarcito integralmente il danno e abbia eliminato le conseguenze dannose o pericolose cagionate attraverso la commissione del reato, o quantomeno si sia efficacemente adoperato in tal senso. Attenua la sanzione pecuniaria anche l'adozione e l'attuazione (*a posteriori*) di un modello organizzativo idoneo a prevenire reati della stessa specie di quello verificatosi (c.d. modello rimediale).

13

1.3.2. SANZIONI INTERDITTIVE

A differenza delle sanzioni pecuniarie, che devono sempre essere inflitte all'ente riconosciuto responsabile di un qualsiasi reato presupposto, le sanzioni interdittive possono essere applicate soltanto per quei reati presupposti che espressamente le prevedano ⁽¹⁸⁾. Inoltre, il giudice può procedere a comminare una sanzione interdittiva solo quando:

- a) a fronte di un reato presupposto commesso da un apicale – o da un subordinato per via di gravi carenze organizzative – l'ente abbia tratto dal reato un profitto di rilevante entità;

⁽¹³⁾ Cfr. art. 9 del Decreto.

⁽¹⁴⁾ Cfr. art. 10, comma 2, del Decreto.

⁽¹⁵⁾ Cfr. art. 10, comma 3, del Decreto.

⁽¹⁶⁾ Cfr. art. 10 del Decreto.

⁽¹⁷⁾ Cfr. art. 11 del Decreto.

⁽¹⁸⁾ Cfr. art. 13 del Decreto.

oppure

- b) l'ente, già condannato in via definitiva per un illecito dipendente da reato, nell'arco dei successivi cinque anni ne abbia commesso un altro (c.d. reiterazione).

Viceversa, il giudice non può disporre una sanzione interdittiva quando l'ente:

- 1) abbia risarcito integralmente il danno ed abbia eliminato le conseguenze dannose o pericolose del reato, o comunque si sia efficacemente adoperato in tal senso;
- 2) inoltre, abbia eliminato le carenze organizzative che hanno determinato il reato mediante l'adozione e l'attuazione di modelli organizzativi idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- 3) ed infine abbia messo a disposizione il profitto conseguito ai fini della confisca.

Ciò detto, il Decreto prevede numerose sanzioni interdittive, graduate secondo un livello di limitazione dell'attività dell'ente (e, quindi, di afflittività) progressivamente maggiore. Si tratta, in particolare ⁽¹⁹⁾:

- del divieto – anche in via definitiva – di pubblicizzare beni o servizi;
- della esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi, ed eventuale revoca di quelli concessi;
- del divieto – anche in via definitiva – di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- della sospensione o della revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni che si siano rivelate funzionali alla commissione dell'illecito;
- dell'interdizione – anche definitiva – dall'esercizio dell'attività.

14

Tali sanzioni interdittive possono essere applicate anche in via cautelare, ossia prima che intervenga l'accertamento definitivo della responsabilità dell'ente ⁽²⁰⁾. A tal fine, è però necessaria la sussistenza:

- di gravi indizi di responsabilità dell'ente;
- del concreto pericolo di commissione di ulteriori illeciti della stessa indole di quello per cui si procede.

1.3.3. PUBBLICAZIONE DELLA SENTENZA

Nel caso in cui nei confronti dell'ente riconosciuto responsabile sia stata applicata una sanzione interdittiva, il giudice dispone anche la pubblicazione della sentenza, una volta sola (per estratto o per intero), in uno o più giornali; allo stesso tempo, della sentenza è ordinata anche l'affissione nel comune ove l'ente ha la sede principale ⁽²¹⁾.

1.3.4. CONFISCA

Quando interviene una sentenza di condanna, è sempre disposta la confisca del prezzo o del profitto del reato, ad eccezione di quella parte che può essere restituita all'eventuale soggetto danneggiato dal reato

⁽¹⁹⁾ Cfr. art. 9 del Decreto.

⁽²⁰⁾ Cfr. artt. 45 e ss. del Decreto.

⁽²¹⁾ Cfr. art. 18 del Decreto.

e tutelando, in ogni caso, i diritti acquisiti dai terzi in buona fede. Nel caso in cui non sia possibile eseguire la confisca esattamente del prezzo o del profitto del reato, la stessa può avere ad oggetto somme di denaro, beni o altre utilità di valore equivalente a questi ⁽²²⁾.

1.4. ESCLUSIONE DALLA RESPONSABILITÀ DELL'ENTE

Secondo quanto previsto dal Decreto, pur a fronte della commissione di un reato presupposto l'ente potrebbe non incorre in responsabilità amministrativa in presenza di alcune condizioni, diverse a seconda dell'autore del reato.

In particolare, se l'autore è un soggetto apicale, la responsabilità dell'ente potrebbe essere esclusa solo qualora lo stesso dimostri ⁽²³⁾:

- di avere, prima della commissione del reato, adottato ed efficacemente attuato un modello di organizzazione e gestione idoneo a prevenire reati della stessa specie di quello in concreto verificatosi;
- di aver affidato ad un organismo della società, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del modello e di curarne l'aggiornamento (c.d. Organismo di Vigilanza o ODV);
- che l'autore del reato abbia eluso fraudolentemente il modello;
- che non vi sia stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di Vigilanza.

15

Viceversa, nel caso in cui l'autore del reato sia un sottoposto, l'ente sarà ritenuto responsabile solo se la commissione del reato sia stata resa possibile dall'inosservanza – da parte degli apicali – degli obblighi di direzione e vigilanza sul sottoposto medesimo; in ogni caso, l'ente non sarà soggetto a sanzione nel caso in cui, prima del verificarsi del reato, avesse già adottato ed efficacemente attuato un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello poi effettivamente verificatosi²⁴.

1.5. IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO

Sebbene il modello di organizzazione e di gestione rappresenti un elemento essenziale nell'impianto normativo previsto dal Decreto, il testo normativo fornisce scarse indicazioni di massima su quale debba essere il contenuto minimale affinché lo stesso possa essere ritenuto – dall'Autorità Giudiziaria – idoneo a prevenire i reati presupposto. In particolare, lo stesso deve ⁽²⁵⁾:

- individuare gli ambiti di attività dell'ente in cui possono essere commessi i reati presupposto (c.d. attività sensibili);
- prevedere specifici protocolli, diversamente calibrati in relazione ai reati da prevenire, che dettino una precisa disciplina rispetto alla formazione e all'attuazione delle decisioni dell'ente;

⁽²²⁾ Cfr. art. 19 del Decreto.

⁽²³⁾ Cfr. art. 6, comma 1, del Decreto.

⁽²⁴⁾ Cfr. art. 7 del Decreto.

⁽²⁵⁾ Cfr. art. 6, comma 2, del Decreto.

- individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione dei reati presupposto;
- contemplare misure idonee, da un lato, a garantire lo svolgimento dell'attività dell'ente nel rispetto della normativa e, dall'altro, a scoprire ed eliminare (o quantomeno a gestire) tempestivamente situazioni di rischio;
- prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza;
- introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello stesso.

Peraltro, affinché il modello possa ritenersi efficacemente attuato il Decreto richiede:

- anzitutto, che lo stesso sia periodicamente oggetto di verifica, ed eventualmente modificato e aggiornato laddove emergano significative violazioni delle prescrizioni, oppure intervengano mutamenti nell'organizzazione e nell'attività dell'ente²⁶;
- in secondo luogo, che le eventuali violazioni del modello siano puntualmente rilevate e sottoposte al sistema disciplinare.

1.5.1. LINEE GUIDA DELLE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA

Come anticipato, il Decreto detta solo i requisiti minimi affinché un modello organizzativo possa essere ritenuto idoneo in sede processuale (e quindi elidere la responsabilità dell'ente), lasciando ai singoli enti interessati un'ampia autonomia nella definizione del relativo contenuto. A tale fine, è previsto che «i modelli di organizzazione possono essere adottati [...] sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli enti»⁽²⁷⁾.

Tra le linee-guida formulate dalle varie associazioni di categoria per la realizzazione dei modelli organizzativi, senza dubbio rivestono particolare importanza quelle delineate da Confindustria, delle quali si è fatta applicazione nella redazione del presente Modello. Inoltre, si è fatto altresì ricorso ai “*Principi consolidati per la redazione dei modelli organizzativi e l'attività dell'organismo di vigilanza e prospettive di revisione del d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231*” redatti dal gruppo di lavoro multidisciplinare del Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, dell'Associazione Bancaria Italiana (ABI), del Consiglio Nazionale Forense (CNF).

Ebbene, alla luce delle indicazioni fornite dalle predette linee-guida, i passaggi essenziali per la realizzazione di un valido modello organizzativo sono:

- 1) l'identificazione puntuale dei rischi, ossia l'analisi del contesto aziendale che consenta di evidenziare dove (ovvero in quale area/settore di attività) e secondo quali modalità possano verificarsi fatti di reato previsti dal Decreto;
- 2) la progettazione di un adeguato sistema di controllo, che consenta di contrastare efficacemente i rischi di reato identificati, eliminandoli o riducendoli ad un livello accettabile, eventualmente rilevando l'opportunità di provvederne all'aggiornamento;

⁽²⁶⁾ Cfr. art. 7, comma 4, del Decreto.

⁽²⁷⁾ Cfr. art. 6, comma 6, del Decreto.

3) La previsione di obblighi di informazione da e verso l'organismo di vigilanza.

Una corretta gestione del rischio di reato richiede di valutarne, preliminarmente e mediante un'attenta attività di *risk assessment*, l'intensità, attraverso la sintesi di due distinti fattori: la probabilità di accadimento del reato e l'impatto dello stesso, in termini di conseguenze pregiudizievoli per l'ente e/o i terzi. Tale processo valutativo deve essere realizzato con una certa continuità, o comunque con periodicità adeguata, in particolare nei momenti di riorganizzazione aziendale (ad es., modifiche nella *governance*, apertura di nuove sedi, inizio di nuove attività o mutamenti nelle modalità di svolgimento di quelle esistenti, fusioni, acquisizioni ed altre operazioni straordinarie etc.). Un adeguato sistema di controllo preventivo richiede non necessariamente la eliminazione del rischio-reato (talvolta neppure realizzabile in concreto), potendo essere sufficiente il contenimento del rischio ad un livello accettabile: è evidente, infatti, che i presidi di controllo in astratto adottabili siano potenzialmente infiniti, ma rischierebbero di rendere impossibile lo svolgimento dell'attività dell'ente; di conseguenza, è necessario definire una soglia di accettabilità, ossia un numero ragionevole di presidi onde evitare di irrigidire eccessivamente il regolare svolgimento dell'attività. Tale soglia di accettabilità è rappresentata da un sistema di prevenzione che non possa essere aggirato se non fraudolentemente: in altri termini, nella realizzazione del fatto illecito l'autore del reato sarà costretto a "forzare", con abuso di potere o comunque con modalità fraudolente, l'insieme delle misure di controllo e di prevenzione adottate dall'ente.

Secondo le più autorevoli linee-guida, affinché il modello organizzativo possa essere ritenuto efficace (e quindi idoneo), è necessario che lo stesso contempli:

- un Codice Etico;
- un'organizzazione interna sufficientemente chiara e formalizzata, soprattutto per quanto concerne l'attribuzione di responsabilità;
- un sistema di procedure, manuali e/o informatiche, che regolino le principali attività dell'ente prevedendo una precisa separazione dei compiti e dei ruoli fra i soggetti che svolgono attività cruciali (iniziativa, autorizzazione, esecuzione e controllo) nell'ambito del medesimo processo (con particolare attenzione alla gestione dei flussi finanziari);
- una chiara, coerente ed adeguatamente formalizzata attribuzione di poteri autorizzativi e di firma;
- un adeguato sistema di comunicazione al personale e di formazione, nonché di addestramento ove richiesto, capillare, efficace, dettagliato, chiaro e reiterato periodicamente;
- un sistema di presidi e controlli coerenti con la gestione operativa dell'ente e in grado di contenere il livello di rischio-reato in soglie accettabili;
- una struttura organizzativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro che: **(a)** attribuisca le responsabilità sulla base di un criterio di competenza; **(b)** assicuri un monitoraggio continuo e sistematico delle esigenze prevenzionistiche sui luoghi di lavoro; **(c)** garantisca la comunicazione tra tutto il personale e il pieno coinvolgimento delle figure aziendali previste dalla normativa, anche mediante riunioni periodiche.

In ogni caso, il contenuto e le previsioni del modello organizzativo devono ispirarsi quantomeno ai seguenti principi:

- ogni operazione, transazione, azione (anche di controllo) deve essere verificabile, documentata, coerente e congrua;
- nessuno deve poter gestire in autonomia un intero processo, per cui occorre che: **(1)** a nessuno vengano attribuiti poteri illimitati; **(2)** le responsabilità ed i poteri siano chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'organizzazione aziendale; **(3)** i poteri autorizzativi e di firma siano coerenti con le responsabilità organizzative assegnate.

CAPITOLO 2 – STRUTTURA SOCIETARIA DI CARE+DENT

SOMMARIO: **2.1.** CARE+DENT ITALIA S.P.A.; **2.2.** Struttura organizzativa e ruoli; **2.2.1.** La Corporate governance e il sistema di deleghe e procure di CARE+DENT ITALIA S.P.A.;

2.1. CARE+DENT ITALIA S.P.A.

CARE+DENT è una società per azioni di diritto italiano con sede in Torino, specializzata nella progettazione, realizzazione, sviluppo e gestione, anche tramite formule di affitto o di *franchising*, di cliniche medico dentali. L'attività sociale è svolta nella sede principale, sita in Torino, e all'interno delle cliniche dislocate sul territorio nazionale.

2.2. STRUTTURA ORGANIZZATIVA E RUOLI

La struttura organizzativa della SOCIETÀ assicura l'attuazione delle strategie e il raggiungimento degli obiettivi definiti dall'Organo Amministrativo, ispirandosi a criteri di massima efficienza ed efficacia operativa e garantendo la separazione di compiti e responsabilità, evitando – viceversa – la sovrapposizione di funzioni e la commistione di ruoli.

2.2.1. LA CORPORATE GOVERNANCE E IL SISTEMA DI DELEGHE E PROCURE DI CARE+DENT

19

La SOCIETÀ è attualmente amministrata da un Consiglio di Amministrazione composto da tre consiglieri; la rappresentanza legale dell'Ente è attribuita, anche disgiuntamente, al Presidente del Consiglio di Amministrazione e al Consigliere che ricopre il ruolo di direttore generale. La gestione è condotta attraverso un articolato sistema di deleghe e procure. Per l'effetto, soltanto i soggetti muniti di formali e specifici poteri possono impegnare la SOCIETÀ nei confronti dei terzi. Di tali poteri è data adeguata pubblicità.

All'Amministratore Delegato spetta il compito di fungere da coordinamento tra i vari uffici aziendali nonché di relazionarsi – sul piano esterno – con i terzi.

Il sistema di *corporate governance* di CARE+DENT contempla, accanto al Consiglio di Amministrazione, il Collegio Sindacale – formato da tre membri effettivi e due supplenti – e un Organismo di Vigilanza a composizione collegiale.

La revisione legale dei conti è affidata ad una società di revisione, iscritta nell'apposito registro.

CAPITOLO 3 – IL MODELLO

SOMMARIO: **3.1.** Il progetto di CARE+DENT; **3.2.** Le funzioni e gli obiettivi del Modello di CARE+DENT; **3.3.** Le attività; **3.4.** La struttura del Modello di organizzazione, gestione e controllo di CARE+DENT; **3.4.1.** L'assetto organizzativo di CARE+DENT; **3.4.2.** I principi di controllo; **3.4.3.** Il sistema di gestione dei flussi finanziari; **3.4.4.** Principi e protocolli di prevenzione; **3.4.4.1.** Protocolli di prevenzione generali; **3.4.4.2.** Protocolli di prevenzione specifici.

3.1. IL PROGETTO DI CARE+DENT ITALIA S.P.A.

Sebbene il Decreto non imponga agli enti di dotarsi di un modello organizzativo, CARE+DENT ha comunque ritenuto opportuno procederne alla adozione, nominando di conseguenza un Organismo di Vigilanza in modo da rafforzare il proprio sistema di controllo interno.

Il Modello, unitamente al Codice Etico, alle procedure organizzative e alle *policy*, istruzioni e disposizioni emanate dalla SOCIETÀ, costituisce un efficace strumento – da un lato – di prevenzione degli illeciti e – dall'altro – di rilevazione di ogni eventuale violazione di legge. Esso mira anche alla sensibilizzazione di tutti gli esponenti di CARE+DENT al rispetto della normativa vigente e delle procedure in essere, contribuendo a determinare una piena consapevolezza, in tali soggetti, della gravità della commissione di un reato; d'altronde, il Modello consente alla SOCIETÀ, in presenza di situazioni devianti, di reagire in maniera tempestiva ed efficace. I principi e le regole delineate nel Modello sono di carattere generale, imponendosi rispetto a tutte le attività aziendali e non soltanto a quelle qualificate come rischiose o sensibili.

20

3.2. LE FUNZIONI E GLI OBIETTIVI DEL MODELLO

Il Modello ha lo scopo di introdurre o comunque uniformare e razionalizzare, procedure e protocolli aziendali relativi alle attività a rischio di commissione di reati, al fine specifico di prevenirne la realizzazione. Il Modello ha, pertanto, la funzione di:

- individuare le attività sensibili svolte dalle singole funzioni aziendali, nonché da società o da professionisti terzi in regime di *outsourcing*, che per la loro particolare tipologia possano comportare il rischio di commissione di un reato presupposto ai sensi del Decreto;
- analizzare i rischi potenziali con riguardo alle possibili modalità di realizzazione dei reati rispetto al contesto operativo, interno ed esterno, della SOCIETÀ;
- valutare il sistema dei controlli preventivi esistente ed eventualmente adeguarlo per garantire che il rischio di commissione dei reati sia ridotto ad un livello accettabile;
- definire un sistema di principi e regole che stabilisca: (a) le linee di comportamento generali (Codice Etico e Parte Generale); (b) specifiche procedure organizzative volte a disciplinare le attività aziendali nei settori sensibili (articolate all'interno della Parte Generale e delle singole Parti Speciali);

- strutturare un sistema di controllo in grado di segnalare tempestivamente l'esistenza e l'insorgere di situazioni di criticità generale e/o particolare;
- articolare un sistema di comunicazione e formazione per il personale che consenta la conoscibilità del Modello stesso, del Codice Etico, dell'articolazione organizzativa interna e dell'attribuzione dei poteri autorizzativi, delle linee di dipendenza gerarchica, delle procedure, dei flussi di informazione e di tutto quanto contribuisce a dare trasparenza all'attività aziendale;
- istituire ed attribuire all'Organismo di Vigilanza specifiche competenze in ordine al controllo dell'effettività, dell'adequatezza e dell'aggiornamento del Modello;
- definire un sistema disciplinare e sanzionatorio per la violazione delle disposizioni del Codice Etico e delle procedure previste dal Modello.

3.3. LE ATTIVITÀ

Nel 2025 CARE+DENT ha avviato un progetto volto all'adozione di un modello organizzativo e, a tal fine, ha svolto una serie di attività propedeutiche, suddivise in fasi, dirette alla valutazione e all'eventuale implementazione dell'attuale assetto organizzativo interno, con particolare riferimento al sistema di prevenzione e gestione dei rischi di reato.

Nello specifico, le fasi nelle quali si è articolato il percorso che ha portato all'adozione del Modello sono state le seguenti.

21

FASI	ATTIVITÀ
FASE 1	AVVIO DEL PROGETTO E ANALISI DELL'ASSETTO ORGANIZZATIVO E DI CONTROLLO
	➤ presentazione all'Organo Amministrativo della SOCIETÀ del <i>piano di attività</i>; ➤ valutazione della struttura societaria, dell'assetto organizzativo e del sistema di controllo, nonché delle modalità operative utilizzate dalla SOCIETÀ per i processi di maggiore rilevanza.
FASE 2	RILEVAZIONE DEI PROCESSI E DELLE ATTIVITÀ NEL CUI AMBITO POSSONO ESSERE COMMESSI I REATI
	➤ esame della documentazione aziendale; ➤ individuazione dei processi e delle attività nel cui ambito possono astrattamente essere commessi i reati presupposto (c.d. processi/attività sensibili, il cui elenco è contenuto in separati documenti); ➤ identificazione dei key officer, ovvero delle persone che, in base alle funzioni e alle responsabilità attribuitegli, hanno una conoscenza approfondita delle attività

FASI	ATTIVITÀ
	sensibili, delle modalità operative adottate e dei relativi controlli, per lo svolgimento di interviste mirate;
FASE 3	INTERVISTE CON I KEY OFFICER ➤ esecuzione di interviste mirate con i key officer per consentire l'identificazione delle attività sensibili e delle procedure (formalizzate e non) adottate dalla SOCIETÀ, nonché dei presidi e controlli allo stato esistenti.
FASE 4	GAP ANALYSIS ➤ riepilogo del quadro emerso dalle interviste ai key officer e dei risultati dell'analisi organizzativa; ➤ individuazione delle situazioni di possibile <i>gap</i> e suggerimento di interventi organizzativi e procedurali per il rafforzamento del sistema di controllo interno.
FASE 5	ELABORAZIONE DEL MODELLO ➤ predisposizione del modello organizzativo, alla luce delle più autorevoli linee-guida e secondo i principali arresti giurisprudenziali e dottrinali in materia.

3.4. LA STRUTTURA DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI CARE+DENT

CARE+DENT ha adottato il proprio Modello sulla scorta dei più recenti interventi normativi e delle principali indicazioni giurisprudenziali e dottrinali in materia di responsabilità amministrativa degli enti, adattando i principi della materia alle proprie peculiarità organizzative; in tal modo, la SOCIETÀ ha implementato un ulteriore ed articolato presidio organizzativo avverso la possibilità di commissione di reati nell'esercizio della propria attività d'impresa.

Come anticipato, il Modello è costituito da una Parte Generale e da plurime Parti Speciali, oltre al Codice Etico. La Parte Generale contiene:

- l'illustrazione della disciplina normativa del Decreto;
- la descrizione dell'assetto organizzativo della SOCIETÀ;
- l'individuazione dei destinatari del Modello;
- la definizione della struttura e del funzionamento dell'Organismo di Vigilanza;
- la ricognizione dei flussi informativi all'interno della SOCIETÀ;
- l'indicazione delle attività formative e di comunicazione nei confronti del personale;

- g) la descrizione del sistema disciplinare, idoneo a sanzionare profili di devianza e trasgressione del Modello stesso.

Le Parti Speciali individuano le aree o attività sensibili all'interno della SOCIETÀ – ossia quelle aree con un più alto livello di rischio di realizzazione di reato – e i reati presupposto potenzialmente realizzabili nell'ambito delle stesse. Ciascuna Parte Speciale contiene quindi la descrizione delle procedure e dei controlli esistenti, con declinazione di protocolli specifici diretti a prevenire la commissione di reati presupposto; in particolare, i protocolli dettano le regole specifiche di comportamento dirette ad impedire che si verifichino condotte illecite.

In particolare, ciascuna Parte Speciale è dedicata ad un'Area a rischio reato che caratterizza l'attività e l'organizzazione di CARE+DENT

. In tal modo, si raggiunge in modo efficiente un duplice obiettivo:

- è garantita una completa mappatura di tutte le attività sensibili della SOCIETÀ;
- è assicurata l'agevole diffusione del Modello tra i soggetti operanti nell'ambito di ciascuna Area a rischio, offrendo loro uno strumento completo ed efficace nell'individuazione dei possibili reati connessi all'attività e dei presidi di cui la Società si è dotata per elidere il rischio che tali illeciti vengano commessi.

3.4.1. L'ASSETTO ORGANIZZATIVO DI CARE+DENT

23

L'assetto organizzativo di CARE+DENT, con riferimento alle responsabilità attribuite, alle linee di riporto funzionale e di dipendenza gerarchica, è adeguatamente formalizzato e rappresentato, graficamente, dall'organigramma aziendale.

3.4.2. I PRINCIPI DI CONTROLLO

Nell'adozione del Modello, la SOCIETÀ ha inteso cristallizzare:

- la formale definizione dei compiti e delle responsabilità di ciascuna funzione aziendale, con particolare riferimento a quelle coinvolte nelle attività sensibili a rischio reato;
- l'attribuzione delle responsabilità decisionali in modo commisurato ai poteri e al grado di autorità conferiti;
- il principio di separazione dei compiti nella gestione delle singole attività sensibili, provvedendo ad assegnare a soggetti diversi le relative fasi cruciali rappresentate dalla iniziativa, autorizzazione, esecuzione, controllo e archiviazione;
- la precisa regolamentazione delle attività a rischio-reato, tramite apposite procedure che prevedano, tra l'altro, opportuni presidi di controllo (verifiche, riconciliazioni, ecc.);
- la puntuale documentazione dei controlli effettuati, assicurando la possibilità di ripercorrere le attività di verifica realizzate e di valutare la coerenza delle metodologie adottate e la correttezza dei risultati emersi;

- la verificabilità di ogni operazione o transazione, affinché sia possibile, mediante apposita documentazione, valutarne la coerenza e la congruità nonché individuarne le relative responsabilità. A tal fine, occorre garantire che ogni attività sia tracciabile mediante un adeguato supporto documentale, sempre disponibile per la consultazione e l'effettuazione di controlli. La tracciabilità delle operazioni è assicurata con un maggiore livello di certezza mediante l'utilizzo di sistemi informatici (ad es. e-mail interne). Di conseguenza, è opportuno che per ogni operazione si possa facilmente individuare chi ha provveduto:
 - a) alla proposta/iniziativa;
 - b) all'autorizzazione;
 - c) alla realizzazione/esecuzione;
 - d) al controllo;
 - e) alla registrazione/archiviazione.

3.4.3. IL SISTEMA DI GESTIONE DEI FLUSSI FINANZIARI

La casistica giurisprudenziale, italiana ed estera, evidenzia come la realizzazione di molti dei reati presupposto sia spesso resa possibile da una non corretta gestione dei flussi finanziari; per tale ragione, il Decreto prescrive che i modelli organizzativi prevedano «*modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati*» ⁽²⁸⁾.

24

Al fine di impedire una gestione impropria delle risorse finanziarie, la SOCIETÀ dispone la separazione, adeguatamente formalizzata, dei compiti nelle fasi chiave (iniziativa, autorizzazione, esecuzione, controllo e archiviazione) del relativo processo. In particolare, rispetto ad ogni singola operazione è prevista la tracciabilità degli atti e del relativo procedimento decisionale, con puntuale ricognizione dei livelli autorizzativi, diversamente articolati in funzione della natura e del valore dell'operazione; inoltre, le competenti funzioni aziendali procedono all'esecuzione dei pagamenti solo previa ricognizione della relativa documentazione giustificativa (ad es. ordine, contratto, lettera d'incarico, DDT, fattura), provvedendo, infine, ad un sistematico raffronto fra le risultanze contabili, i conti interni e le esposizioni bancarie.

3.4.4. PRINCIPI E PROTOCOLLI DI PREVENZIONE

Ad integrazione e maggior definizione dei principi e dei valori espressi nel Codice Etico, il Modello di CARE+DENT delinea dei principi di prevenzione cui si ispirano sia i protocolli di prevenzione generali, previsti dalla Parte Generale, che i singoli protocolli di prevenzione specifici, indicati nelle Parti Speciali.

In particolare, la SOCIETÀ si ispira ai principi di:

⁽²⁸⁾ Cfr. art. 6, comma 2, lett. c) del Decreto.

- Regolamentazione, tale per cui l'operatività aziendale è puntualmente regolata in modo da indicare chiaramente i principi di condotta e le modalità operative per lo svolgimento delle attività sensibili;
- Tracciabilità, sicché: (1) le operazioni aziendali sono adeguatamente documentate e la relativa documentazione correttamente archiviata, conservata con modalità tali da non permetterne la successiva modifica se non con apposita evidenza; (2) ogni operazione è verificabile *a posteriori*; quindi, mediante la documentazione archiviata è possibile ricostruire con precisione il processo decisionale e autorizzativo sotteso alla medesima nonché individuare le relative responsabilità;
- Separazione dei compiti, prevedendosi per ogni operazione l'intervento di più soggetti diversi che provvedono, rispettivamente, alla proposta, all'autorizzazione, all'esecuzione e al controllo della medesima nonché all'archiviazione della relativa documentazione.

Infine, i poteri autorizzativi e di firma assegnati nell'ambito della SOCIETÀ sono: (1) coerenti con le responsabilità organizzative e gestionali assegnate, prevedendo l'indicazione delle soglie di approvazione delle spese; (2) chiaramente definiti e conosciuti all'interno della SOCIETÀ e adeguatamente pubblicizzati all'esterno. Sono puntualmente definiti i ruoli aziendali ai quali è assegnato il potere di impegnare economicamente la SOCIETÀ, specificandosi anche i limiti e la natura degli stessi.

3.4.4.1. Protocolli di prevenzione generali

25

Rispetto alle attività sensibili, per le quali si rinvia alle Parti Speciali, i protocolli di prevenzione generali prevedono che per tutte le operazioni:

- siano formalizzate le responsabilità di gestione, coordinamento e controllo all'interno dell'azienda;
- l'assegnazione e l'esercizio dei poteri nell'ambito di un processo decisionale sia congruo con le posizioni di responsabilità e con la rilevanza delle sottostanti operazioni economiche;
- l'accesso e l'intervento sui dati della SOCIETÀ – così come l'accesso ai documenti già archiviati – sia consentito esclusivamente alle persone autorizzate, ai sensi della normativa (anche europea) vigente;
- sia garantita la riservatezza nella trasmissione delle informazioni.

3.4.4.2. Protocolli di prevenzione specifici

Ogni attività sensibile (come indicata nelle Parti Speciali) è puntualmente regolata da protocolli specifici, articolati in procedure, volti a minimizzare (o ad eliminare ove possibile) il rischio di commissione di reati presupposto e contempla un Responsabile di Processo, ossia colui il quale è tenuto ad una verifica complessiva circa il rispetto puntuale dei protocolli e delle procedure previsti dal Modello; allo stesso modo, è contemplata anche la figura di un Responsabile per le Attività, cui spetta curare lo svolgimento delle singole fasi di processo (iniziativa, autorizzazione, esecuzione ecc.).

Il Responsabile di Processo, formalmente individuato all'interno delle Parti Speciali del Modello, garantisce che il processo nel suo complesso sia condotto nel rispetto delle disposizioni, delle procedure e delle *policy* aziendali; è responsabile, in ultima analisi, della *compliance* alla normativa e al Modello dell'attività complessivamente svolta nell'ambito del proprio processo. A tal fine, egli deve avere piena visibilità sul processo rimesso alla sua responsabilità e deve avere pieno accesso a tutte le relative informazioni. Allo stesso tempo, il Responsabile di Processo è dotato degli opportuni poteri per l'esercizio delle sue funzioni.

A propria volta, il Responsabile per le Attività – sempre formalmente e chiaramente individuato nelle Parti Speciali del Modello – deve garantire che le singole attività siano svolte in conformità alle disposizioni interne, nonché alla normativa vigente e al Modello, assicurando, peraltro, la correttezza e completezza dei dati relativi alla propria attività e forniti al Responsabile di Processo.

Sia i Responsabili di Processo che i Responsabili per le Attività sono tenuti ad informare tempestivamente l'Organismo di Vigilanza in caso di particolari situazioni critiche relative all'efficacia, all'adeguatezza e all'attuazione dei protocolli preventivi.

CAPITOLO 4 – L'ORGANISMO DI VIGILANZA

SOMMARIO: **4.1.** L'Organismo di Vigilanza di CARE+DENT; **4.2.** Principi generali relativi all'Organismo di Vigilanza di CARE+DENT; **4.2.1.** Nomina e cessazione dalla carica; **4.2.2.** Cause di ineleggibilità e decadenza dall'incarico; **4.2.3.** Rinuncia, sostituzione e revoca; **4.2.4.** Disciplina dell'Organismo di Vigilanza; **4.2.5.** Conflitti di interesse; **4.2.6.** Compenso e rimborso spese; **4.2.7.** Poteri di spesa; **4.3.** Funzioni dell'Organismo di Vigilanza; **4.3.1.** Compiti e poteri dell'Organismo di Vigilanza; **4.4.** Flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza; **4.4.1.** Flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza; **4.4.2.** Flussi informativi dall'Organismo di Vigilanza; **4.4.3.** Segnalazioni; **4.5.** Gestione delle informazioni.

4.1. L'ORGANISMO DI VIGILANZA DI CARE+DENT

Ai fini della esclusione della responsabilità ai sensi del Decreto, l'ente è tenuto ad istituire un organismo interno ⁽²⁹⁾ titolare di autonomi poteri di iniziativa e controllo. A tale organismo – definito Organismo di Vigilanza – deve essere affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, nonché quello di curarne l'aggiornamento.

Le migliori *best practices* – e i principali precedenti giurisprudenziali – suggeriscono che tale organismo sia diverso dall'organo amministrativo e dall'organo di controllo interno; può avere natura collegiale, contemplando la compresenza di membri esterni (tra i quali eleggere, auspicabilmente, il Presidente) ed interni all'ente, oppure natura monocratica (specialmente in relazione alle piccole e medie realtà imprenditoriali).

27

In particolare, l'Organismo di Vigilanza deve possedere, nel suo complesso, i requisiti di:

- 1) **autonomia e indipendenza**, tale per cui l'Organismo, per verificare l'osservanza e la corretta applicazione del Modello, possa intraprendere qualsiasi iniziativa di controllo, con possibilità di accedere senza alcuna limitazione a tutte le informazioni aziendali – da chiunque detenute – ritenute dallo stesso rilevanti. Per evitare ogni tipo di interferenza e/o condizionamento da parte di qualunque esponente – apicale o sottoposto – della SOCIETÀ, l'Organismo è inserito come unità di *staff* rispetto al vertice aziendale; i suoi componenti sono privi di compiti operativi e non partecipano a nessuna attività o decisione aziendale;
- 2) **professionalità**, sicché l'organismo deve possedere adeguate competenze tecniche in materia giuridica, con particolare riguardo al diritto societario o penale, nonché in tema di sistemi di controllo interno;
- 3) **continuità di azione**, di modo che l'attività dell'Organismo di Vigilanza sia dedicata esclusivamente e costantemente alla vigilanza sul Modello, anche tramite riunioni da tenersi con adeguata periodicità.

⁽²⁹⁾ Art. 6, comma 1, lett. b), del Decreto.

4.2. PRINCIPI GENERALI RELATIVI ALL'ORGANISMO DI VIGILANZA DI CARE+DENT

4.2.1. NOMINA E CESSAZIONE DALLA CARICA

Conformemente alle indicazioni contenute nel Decreto ⁽³⁰⁾, e considerato il proprio assetto organizzativo nonché le evoluzioni interpretative della dottrina e della giurisprudenza, la Società ha nominato un Organismo di Vigilanza monocratico, in possesso delle necessarie caratteristiche di professionalità, onorabilità e autonomia d'azione, nonché dotato di opportune competenze in materia di diritto penale, compliance e controllo aziendale.

L'Organismo di Vigilanza è stato nominato dall'Organo Gestorio e dura in carica tre esercizi sociali, cessando dalle proprie funzioni alla data dell'Assemblea convocata per l'approvazione del bilancio relativo all'ultimo esercizio della carica. Ancorché cessato per scadenza del termine, l'Organismo di Vigilanza rimane in carica – in regime di prorogatio – fino a quando interviene la nomina del nuovo componente. Il componente dell'Organismo di Vigilanza può essere rieletto.

4.2.2. CAUSE DI INELEGGIBILITÀ E DECADENZA DALL'INCARICO

La nomina a componente dell'Organismo di Vigilanza di CARE+DENT è subordinata alla insussistenza di cause di ineleggibilità quali:

28

- 1) l'esercizio di funzioni amministrative, anche prive di deleghe, a favore della SOCIETÀ o di società collegate;
- 2) l'esistenza di relazioni di parentela, coniugio (o situazioni di fatto allo stesso equiparabili) o affinità entro il quarto grado con i componenti degli Organi Sociali (Consiglio di Amministrazione e Collegio Sindacale) di CARE+DENT e/o di altre società collegate, con i soggetti incaricati della revisione legale dei conti e con chi eserciti funzioni apicali di gestione o controllo nella SOCIETÀ (ad es., direttore generale), nonché con i Soci della Società o di società controllanti di quest'ultima, anche indirette;
- 3) la ricorrenza di situazioni di conflitto di interesse – anche potenziale – con la SOCIETÀ tali da pregiudicare l'indipendenza richiesta dalla funzione;
- 4) la titolarità, anche indiretta, di partecipazioni azionarie di entità tale da permettere di esercitare un'influenza dominante o notevole sulla SOCIETÀ o su altre società collegate ⁽³¹⁾;
- 5) l'aver riportato una sentenza di condanna, anche non passata in giudicato, ovvero un provvedimento che comunque ne accerti la responsabilità (ad es., sentenza di patteggiamento o decreto penale di condanna), in Italia o all'estero:

³⁰ Cfr. art. 6, comma 1, lett. b) del Decreto.

⁽³¹⁾ Cfr. art. 2359 c.c.

- (a) per i delitti richiamati dal Decreto;
- (b) per altri delitti comunque incidenti sulla onorabilità professionale;
- (c) che comporti – quale pena accessoria – l’interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici, oppure l’interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese.

Al momento dell’accettazione della nomina, il componente è tenuto ad attestare, mediante dichiarazione da sottoporre alla valutazione del Consiglio di Amministrazione, l’assenza di una causa di ineleggibilità. La ricorrenza di un motivo di ineleggibilità determina, se già intervenuta la nomina, la decadenza automatica dalla carica, di cui deve essere informato tempestivamente il Consiglio di Amministrazione per le opportune determinazioni e la ricostituzione dell’Organismo.

4.2.3. RINUNCIA, SOSTITUZIONE E REVOCA

Il componente unico dell’Organismo di Vigilanza può rinunciare in qualunque momento alla carica, con l’obbligo di darne comunicazione scritta al Consiglio di Amministrazione, che provvede tempestivamente alla sostituzione del membro unico dimissionario; il membro unico dimissionario prosegue nelle sue funzioni in regime di *prorogatio* sino all’effettiva sostituzione.

Il Consiglio di Amministrazione può revocare il componente dell’Organismo di Vigilanza soltanto per giusta causa, previo parere favorevole del Collegio Sindacale. Contestualmente, il Consiglio di Amministrazione deve provvedere alla sostituzione del membro revocato. L’Organismo di Vigilanza è tutelato da qualsiasi forma di ritorsione e/o discriminazione in ragione delle funzioni esercitate.

29

4.2.4. DISCIPLINA DELL’ORGANISMO DI VIGILANZA

L’Organismo di Vigilanza provvede a dotarsi di un proprio regolamento, in cui stabilisce nel dettaglio le modalità e le tempistiche di funzionamento, con particolare riguardo alla disciplina dell’attività ispettiva, di vigilanza e di formazione, delle riunioni ed infine dei flussi informativi da e verso le varie funzioni aziendali.

4.2.5. CONFLITTI DI INTERESSE

Nel caso in cui, nell’esercizio delle proprie attribuzioni, il componente dell’Organismo di Vigilanza versi in una situazione di potenziale o attuale conflitto di interessi con la SOCIETÀ rispetto ad una singola attività, deve astenersi dal relativo compito avvisando immediatamente il Consiglio di Amministrazione.

In tal caso, se necessario il Consiglio di Amministrazione provvede a nominare un altro componente, il quale sostituisce il membro astenutosi, soltanto per l’esercizio delle funzioni e/o delle singole attività in cui è sorto il conflitto di interessi.

4.2.6. COMPENSO E RIMBORSO SPESE

Il Consiglio di Amministrazione stabilisce, al momento della nomina o con deliberazione successiva, la remunerazione spettante al componente dell'Organismo di Vigilanza. Devono in ogni caso essere rimborsate, in presenza di adeguata documentazione giustificativa, le spese sopportate dal membro dell'Organismo nell'esercizio delle proprie funzioni.

4.2.7. POTERI DI SPESA

Affinché l'Organismo di Vigilanza sia caratterizzato da effettiva autonomia di azione ed indipendenza, esso è dotato di un adeguato *budget* annuale, approvato dal Consiglio di Amministrazione su proposta dell'Organismo stesso. Delle risorse finanziarie in questo modo messe a disposizione l'Organismo potrà disporre per ogni esigenza necessaria al corretto svolgimento dei propri compiti, dovendo relazionare l'Organo Amministrativo in merito all'utilizzo. Inoltre, in presenza di comprovate e motivate ragioni, l'Organismo può eccedere il *budget* a sua disposizione, salva comunque la necessità di ottenere ratifica *ex post* da parte del Consiglio di Amministrazione.

4.3. FUNZIONI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Nello svolgimento delle proprie funzioni di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, nonché di curarne l'aggiornamento, all'Organismo è assicurato il pieno supporto di tutte le funzioni e strutture aziendali, nonché dei collaboratori e consulenti anche esterni della SOCIETÀ; allo stesso modo, per lo svolgimento delle proprie funzioni, l'Organismo può avvalersi anche dell'operato di consulenti esterni dallo stesso appositamente nominati, sempre sotto la sua diretta responsabilità e sorveglianza.

A nessun organo o funzione della SOCIETÀ è consentito sindacare il merito dell'operato e dell'attività dell'Organismo di Vigilanza; nondimeno, il Consiglio di Amministrazione deve verificare che l'Organismo svolga i compiti attribuitigli, poiché, in ultima analisi, la responsabilità del funzionamento e dell'efficacia del Modello grava pur sempre in capo all'Organo gestorio.

4.3.1. COMPITI E POTERI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

L'Organismo di Vigilanza esercita poteri/doveri:

- 1) **di ispezione e verifica**; al fine di controllare adeguatamente le aree ed attività sensibili, nonché l'efficacia dei presidi di controllo, l'Organismo può compiere indagini, verifiche ed ispezioni, sia periodicamente sia a fronte di esigenze specifiche (ad esempio, a seguito di eventuali segnalazioni), anche a sorpresa. L'Organismo può procedervi individualmente o col supporto delle funzioni di controllo della SOCIETÀ e/o di consulenti esterni (pur sempre sotto la diretta supervisione e responsabilità dell'Organismo); a tale scopo, l'Organismo può accedere liberamente presso qualsiasi ufficio aziendale e richiedere ogni informazione, documento o dato relativo alla SOCIETÀ ritenuta rilevante, da chiunque detenuta;
- 2) **di monitoraggio** sull'effettivo grado di applicazione del Modello nonché sulla capacità del Modello medesimo, da un lato, di prevenire la commissione di reati presupposto e, dall'altro,

di far emergere tempestivamente eventuali condotte devianti; l'Organismo è altresì tenuto a rivalutare – periodicamente – il sistema di mappatura delle attività sensibili;

- 3) **di indirizzo e formazione**, potendo (e dovendo) l'Organismo:
- (a) indicare alle competenti funzioni aziendali interventi migliorativi del sistema di controllo e, più in generale, delle procedure aziendali, in chiave di eliminazione o attenuazione del rischio-reato;
 - (b) segnalare al Consiglio di Amministrazione la necessità di aggiornare il Modello (con indicazione puntuale dei correttivi necessari), in particolare a fronte di significative violazioni delle sue prescrizioni oppure di rilevanti modifiche dell'assetto organizzativo della SOCIETÀ, in presenza di novità normative ed evoluzioni giurisprudenziali nonché in ogni altro caso l'Organismo lo ritenga opportuno;
 - (c) promuovere, anche tramite l'ausilio delle altre funzioni aziendali e/o di consulenti esterni, la formazione dei destinatari del Modello, mediante appositi corsi e incontri sui rischi di reato connessi all'attività svolta da CARE+DENT;
 - (d) proporre opportune modalità di diffusione del Modello anche a favore dei terzi;
 - (e) fornire, laddove richiesto, adeguati chiarimenti sul Modello e – in generale – sul sistema normativo del Decreto;
 - (f) promuovere l'instaurazione di procedimenti disciplinari in caso di accertate violazioni del Modello.

4.4. FLUSSI INFORMATIVI NEI CONFRONTI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Si è detto che ai fini della idoneità del modello di organizzazione e gestione è necessario che siano previsti «*obblighi di informazione*» ⁽³²⁾ nei confronti dell'Organismo di Vigilanza «*relativi sia all'esecuzione di attività sensibili sia a situazioni anomale o possibili violazioni del Modello*» ⁽³³⁾. Al riguardo, le principali linee-guida, nonché la giurisprudenza e la dottrina in materia, suggeriscono la previsione sia di appositi flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza, che di un'apposita reportistica da parte dell'Organismo stesso e diretta agli Organi Sociali.

Ebbene, i flussi informativi verso l'Organismo si articolano in: (a) flussi informativi predefiniti, di cadenza periodica e provenienti dalle funzioni aziendali deputate a gestire le attività sensibili; (b) e flussi informativi «*ad hoc*» o ad evento, cui deve procedersi al verificarsi di particolari eventi, quali ad esempio notizie dell'esistenza di un procedimento penale che coinvolga un esponente – apicale o sottoposto – della SOCIETÀ. Infine, una peculiare forma di flussi informativi nei confronti dell'Organismo è rappresentata dalle segnalazioni di sospette violazioni del Modello.

A propria volta, l'Organismo è tenuto ad informare periodicamente gli Organi Sociali dell'attività di vigilanza posta in essere nonché delle eventuali violazioni del Modello, passaggio fondamentale per l'instaurazione del procedimento disciplinare.

⁽³²⁾ Cfr. art. 6, comma 2, lett. d), del Decreto.

⁽³³⁾ Cfr. Linee-Guida Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili del dicembre 2018.

4.4.1. FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA

Con cadenza regolare, l'Organismo di Vigilanza deve essere aggiornato dalle funzioni aziendali sulle principali informazioni relative all'applicazione del Modello nell'ambito delle attività sensibili. Si è detto che i flussi verso l'ODV possono essere suddivisi in periodici e ad evento (*ad hoc*). Per quanto riguarda l'informativa periodica, i responsabili degli Uffici aziendali rappresentano i referenti dell'Organismo in relazione all'applicazione del Modello nei rispettivi ambiti di competenza. Essi sono incaricati dell'attività di *reporting* ordinaria verso l'Organismo di Vigilanza: a tal fine, con cadenza quantomeno annuale, i responsabili degli uffici aziendali trasmettono una relazione scritta con indicazione sintetica dell'attività posta in essere e sul grado di attuazione ed applicazione del Modello nelle rispettive aree di competenza, indicando – in particolare – le eventuali anomalie o criticità riscontrate e i principali fatti verificatisi. Con la medesima cadenza, l'Organismo di Vigilanza deve essere aggiornato in merito agli eventuali procedimenti civili, penali, amministrativi, tributari o disciplinari in corso che coinvolgano la SOCIETÀ; rispetto ai procedimenti conclusi, l'Organismo deve ricevere puntuale relazione in merito all'esito (ivi compresa l'archiviazione), con indicazione esaustiva delle motivazioni, alle eventuali sanzioni inflitte e ai provvedimenti adottati. Allo stesso modo, l'ODV deve essere informato in merito alle operazioni straordinarie poste in essere dalla SOCIETÀ.

Con riferimento, invece, ai flussi informativi ad evento, l'Organismo deve essere informato per iscritto: (a) dei comunicati organizzativi eventualmente adottati; (b) delle modifiche organizzative che possano impattare sulle attività sensibili; (c) della introduzione o aggiornamento di procedure o linee guida aziendali. Inoltre, deve essere tempestivamente informato al verificarsi di particolari eventi, e quindi in caso di:

- 1) provvedimenti, assunti da qualsiasi autorità (ASL, Guardia di Finanza, Polizia Giudiziaria, etc.), da cui emerga la pendenza di indagini, anche nei confronti di ignoti, per un qualsiasi reato presupposto e in cui sia coinvolta la SOCIETÀ o un suo esponente, sia esso apicale o sottoposto;
- 2) notizie anche di stampa sulla esistenza di un procedimento penale, anche contro ignoti, i cui fatti siano di interesse della SOCIETÀ;
- 3) richiesta di assistenza legale inoltrata da uno dei Destinatari del Modello a fronte dell'instaurarsi di un procedimento giudiziario per un reato presupposto;
- 4) report interni agli uffici aziendali da cui possano emergere profili di criticità riguardo all'osservanza del Modello e, in generale, del Decreto.

Nei casi sopra indicati, l'Organismo deve ricevere informativa completa e dettagliata, possibilmente supportata da adeguata documentazione. Parimenti, l'Organismo deve essere regolarmente informato dalle competenti funzioni aziendali della SOCIETÀ in merito:

- 1) ad ogni aggiornamento del sistema di deleghe e procure aziendali (e relativa articolazione dei poteri);
- 2) ad ogni modifica rilevante dell'assetto organizzativo della SOCIETÀ.

4.4.2. FLUSSI INFORMATIVI DALL'ORGANISMO DI VIGILANZA

Nell'esercizio delle proprie funzioni, l'Organismo di Vigilanza deve:

- 1) informare, immediatamente e per iscritto, il Consiglio di Amministrazione di ogni significativa criticità o problematica relativa al Decreto;
- 2) segnalare senza ritardo al Consiglio di Amministrazione e al Collegio Sindacale, per gli opportuni provvedimenti, le violazioni accertate del Modello che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo alla SOCIETÀ;
- 3) trasmettere, alla fine di ogni esercizio, una relazione al Consiglio di Amministrazione e al Collegio Sindacale, contenente l'indicazione: (a) dell'attività svolta, con indicazione del *budget* impiegato; (b) delle anomalie e criticità eventualmente riscontrate; (c) delle eventuali iniziative correttive o migliorative realizzate o da intraprendere; (d) del numero di segnalazioni ricevute; (e) del grado di applicazione ed osservanza del Modello; (f) della formazione sul Decreto impartita nell'esercizio di riferimento; (g) del piano delle attività che si intende svolgere nel corso dell'esercizio successivo (in alternativa, del piano delle attività può anche essere contenuto in documento separato da trasmettersi all'inizio di ogni esercizio);
- 4) inoltrare al Consiglio di Amministrazione ed eventualmente, per conoscenza, al Collegio Sindacale una relazione semestrale sullo stato di avanzamento del piano delle attività relativo all'esercizio in questione, con puntuale indicazione di eventuali variazioni apportate allo stesso.

Il Consiglio di Amministrazione, l'Amministratore Delegato e il Collegio Sindacale possono convocare l'Organismo di Vigilanza ogniqualvolta lo ritengano opportuno, per riferire in merito a specifici accadimenti o fatti o per discutere di argomenti ritenuti di particolare rilievo in merito all'applicazione e all'osservanza del Modello; del relativo incontro deve essere redatto verbale da consegnare, in copia, all'Organismo.

33

Inoltre, l'Organismo di Vigilanza può comunicare gli esiti della propria attività ispettiva e di vigilanza ai responsabili degli uffici aziendali, qualora emergano criticità o ambiti di miglioramento, con eventuale indicazione delle misure suggerite. In tal caso, i responsabili degli uffici aziendali sono tenuti alla eliminazione della criticità rilevata e all'adozione delle migliorie segnalate, fornendo all'Organismo un piano di azione con indicazione delle relative tempistiche.

4.5. GESTIONE DELLE INFORMAZIONI

L'Organismo di Vigilanza è tenuto a gestire e custodire, in apposito archivio protetto (informatico o cartaceo, quest'ultimo sito presso la sede legale della SOCIETÀ), tutti i dati e le informazioni di cui venga in possesso o a conoscenza nello svolgimento delle proprie funzioni, comprese le relazioni, i *report* e – soprattutto – le segnalazioni. Tali dati dovranno essere conservati sotto la massima riservatezza, sempre a cura dell'Organismo, per un periodo non inferiore a dieci anni.

CAPITOLO 5 – SEGNALAZIONI

In conformità con il D.Lgs. n. 24/2023, nonché con l'art. 6, co. 2-*bis* del Decreto, sono predisposti appositi sistemi di comunicazione, mediante i quali il gestore delle segnalazioni deve essere prontamente avvisato di:

1. la commissione, o il fondato pericolo di commissione, di Reati Presupposto;
2. qualsiasi violazione (o sospetto di violazione) del Modello, ivi incluso il Codice Etico, anche solo tentata.
3. illeciti che rientrano nell'ambito di applicazione degli atti dell'Unione Europea o nazionali elencati nell'allegato al D.Lgs. n. 24/2023 ovvero della legislazione interna che costituisce loro attuazione degli atti di diritto europeo indicati nell'allegato alla Direttiva (UE) 2019/1937, relativi ai seguenti settori: appalti pubblici; servizi, prodotti e mercati finanziari e prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo; sicurezza e conformità dei prodotti; sicurezza dei trasporti; tutela dell'ambiente; radioprotezione e sicurezza nucleare; sicurezza degli alimenti e dei mangimi e salute e benessere degli animali; salute pubblica; protezione dei consumatori; tutela della vita privata e protezione dei dati personali e sicurezza delle reti e dei sistemi informativi;
4. atti od omissioni lesivi degli interessi finanziari dell'Unione europea tutelati ai sensi dell'art. 325 del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea;
5. atti od omissioni riguardanti il mercato interno di cui all'art. 26.2 del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea, comprese le violazioni delle norme dell'Unione europea in materia di concorrenza e di aiuti di Stato, nonché le violazioni riguardanti il mercato interno connesse ad atti che violano le norme in materia di imposta sulle società o i meccanismi il cui fine è ottenere un vantaggio fiscale che vanifica l'oggetto o la finalità della normativa applicabile in materia di imposta sulle società;
6. qualsiasi condotta suscettibile di vanificare l'oggetto o la finalità delle disposizioni previste dagli atti dell'Unione nei settori individuati nei punti 3, 4 e 5;
7. ogni altro possibile illecito amministrativo, contabile, civile e penale di qualsiasi natura, diverso dai precedenti.

34

Le segnalazioni, in applicazione dell'art. 1, comma 2 del D.Lgs. n. 24/2023, non potranno riguardare:

- le contestazioni, rivendicazioni o richieste di un interesse di carattere personale della persona segnalante che attengano esclusivamente ai propri rapporti individuali di lavoro anche con le figure gerarchicamente sovraordinate;
- le segnalazioni delle violazioni già disciplinate in via obbligatoria dagli atti eurounitari elencati nella parte II dell'allegato al D.Lgs. n. 24/2023 ovvero da quelli nazionali che costituiscono attuazione degli atti dell'Unione Europea indicati nella parte II dell'allegato alla direttiva (UE) 2019/1937;
- la materia della sicurezza e difesa nazionale.

Al fine di consentire un'indagine più efficiente alla segnalazione, è importante che il segnalante fornisca informazioni il più possibile chiare, precise e dettagliate.

I contratti predisposti o negoziati dalla Società, in essere con i Terzi, ove possibile, devono contemplare (salvo casi eccezionali, da valutare di volta in volta) un dovere di segnalazione immediata all'Organismo di Vigilanza qualora gli stessi: (a) vengano a conoscenza, nell'esercizio della propria attività nei confronti della Società, di violazioni – anche solo presunte o tentate – del Modello; (b) subiscano, da parte di un qualsiasi esponente della Società (apicale o sottoposto), la richiesta di assumere condotte potenzialmente divergenti dal Modello.

5.1. CANALI INTERNI

Le segnalazioni possono essere portate a conoscenza dell'Organismo di Vigilanza:

- in forma scritta. Si prevede che la segnalazione venga inserita in due buste chiuse: la prima con i dati identificativi del segnalante unitamente alla fotocopia del documento di riconoscimento; la seconda con segnalazione, in modo da separare i dati identificativi del segnalante dalla segnalazione. Entrambe dovranno poi essere inserite in una terza busta chiusa che rechi all'esterno la dicitura "riservata" al gestore delle segnalazioni;
- in forma orale, su richiesta della persona segnalante, mediante un incontro diretto fissato entro un termine ragionevole.

Qualora la segnalazione sia presentata ad un soggetto diverso dall'Organismo di Vigilanza, laddove il segnalante dichiara espressamente di voler beneficiare delle tutele previste dal D.Lgs. n. 24/2023 o tale volontà sia desumibile dalla segnalazione o da comportamenti concludenti, la segnalazione va trasmessa, entro sette giorni dal suo ricevimento, all'Organismo di Vigilanza, dando contestuale notizia della trasmissione alla persona segnalante. Diversamente, se il segnalante non dichiara espressamente di voler beneficiare delle tutele, o detta volontà non sia desumibile dalla segnalazione, detta segnalazione è considerata quale segnalazione ordinaria, non soggetta alla disciplina del D.Lgs. n. 24/2023 e del Modello.

35

5.2. CARATTERISTICHE DELLA SEGNALEZIONE

Quando si inoltra una segnalazione, i segnalanti sono invitati a fornire il maggior numero possibile di informazioni dettagliate. Fornire informazioni precise consente un'indagine più efficiente della segnalazione.

Ai fini un'efficace gestione della segnalazione, è opportuno che la stessa contenga i seguenti elementi:

- generalità del segnalante, salvo che lo stesso desideri rimanere anonimo;
- chiara, precisa e completa descrizione dei fatti oggetto di segnalazione;
- circostanze di tempo e di luogo in cui si sono verificati i fatti oggetto di segnalazione;
- generalità o altri elementi che consentano di identificare i soggetti a cui attribuire i fatti oggetto di segnalazione;
- l'indicazione di eventuali altri soggetti che possano riferire sui fatti oggetto di segnalazione;

- l'indicazione di eventuali documenti che possano confermare la fondatezza di tali fatti;
- ogni altra informazione che possa fornire utile riscontro circa la sussistenza dei fatti oggetto di segnalazione.

È indispensabile che gli elementi sopra indicati siano conosciuti direttamente dal segnalante e non riportati o riferiti da altri soggetti.

5.3. GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI

L'Organismo di Vigilanza, entro sette giorni dalla data di ricezione della segnalazione, rilascia al segnalante avviso di ricevimento della stessa.

Il processo di gestione della segnalazione è articolato nelle due fasi di seguito descritte.

Fase 1 – Analisi Preliminare:

La verifica preliminare ha lo scopo di controllare la sussistenza di eventuali conflitti di interesse in capo all'Organismo di Vigilanza e l'ammissibilità della segnalazione ricevuta.

Ad esempio, una situazione di conflitto di interesse può sussistere nei seguenti casi:

- un membro dell'Organismo di Vigilanza sia gerarchicamente o funzionalmente superiore o subordinato al segnalante o al segnalato, oppure ne sia il referente interno (nel caso di fornitori e consulenti);
- un membro dell'Organismo di Vigilanza sia il presunto responsabile della violazione;
- un membro dell'Organismo di Vigilanza sia testimone dei fatti oggetto della segnalazione.

36

Infine, la situazione di conflitto di interesse sussiste in tutti i casi in cui un membro dell'Organismo di Vigilanza sia titolare di un interesse che possa minarne l'indipendenza e l'imparzialità nella gestione della segnalazione.

In presenza di una situazione di conflitto di interesse, il membro unico dell'Organismo di Vigilanza interessato dal conflitto si astiene dalla gestione della segnalazione. In tal caso, l'Organismo informa il segnalante di tale situazione entro tre mesi dalla trasmissione dell'avviso di ricevimento, o, in mancanza di tale avviso, dalla ricezione della segnalazione. In tale ipotesi, il segnalante può effettuare una segnalazione avvalendosi dei canali esterni indicati al par. 5.5.

Terminata la valutazione sui conflitti di interesse, l'Organismo di Vigilanza procede a valutare l'ammissibilità della segnalazione ai sensi del D.Lgs. n. 24/2023, all'esito della quale può decidere di:

- a) archiviare la segnalazione, nel caso di:
 - manifesta infondatezza della segnalazione, per l'assenza di elementi di fatto riconducibili alle violazioni tipizzate; in tal caso, se la segnalazione è rilevante per altre tematiche riguardanti l'attività della Società, l'Organismo di Vigilanza informa

le competenti funzioni aziendali affinché queste prendano in gestione la segnalazione senza le tutele qui disciplinate.

- irrilevanza della segnalazione, in ragione del contenuto generico tale da non consentire la comprensione dei fatti;
- segnalazione corredata da documentazione non appropriata o inconferente, tale da non far comprendere il contenuto della stessa.

b) effettuare ulteriori approfondimenti, definendo gli aspetti funzionali allo svolgimento dell'attività istruttoria, secondo le modalità dettagliate nella "fase 2".

Fase 2 – Istruttoria e comunicazione delle evidenze emerse

Qualora la segnalazione sia ritenuta ammissibile, l'Organismo di Vigilanza procede con l'attività di istruttoria, finalizzata ad accertare la fondatezza della segnalazione.

In particolare, per lo svolgimento dell'istruttoria, l'Organismo di Vigilanza può, ove necessario o opportuno:

- avviare un dialogo con il segnalante, chiedendo allo stesso chiarimenti, documenti e informazioni ulteriori;
- acquisire atti e documenti da altri Dipendenti, Collaboratori o Organi, avvalersi del loro supporto;
- coinvolgere terze persone tramite audizioni e altre richieste.

In ogni caso, l'Organismo di Vigilanza cura che non sia compromessa la tutela della riservatezza del segnalante e del segnalato.

37

Ove necessario, l'Organismo informa l'Organo Gestorio sulle attività istruttorie da espletare, in particolare qualora si rendano necessari:

- documenti in possesso della Società;
- professionalità o competenze interne o esterne;
- raccolta di testimonianze a supporto.

Terminata la fase istruttoria, l'Organismo di Vigilanza valuta la fondatezza o meno della segnalazione:

- se la segnalazione risulta non fondata, l'Organismo di Vigilanza archivia, con adeguata motivazione, l'indagine. Tuttavia, se rilevante per altre tematiche riguardanti l'attività della Società, l'Organismo di Vigilanza informa le competenti funzioni della Società, affinché le stesse la prendano in carico;
- se, all'esito dell'attività istruttoria, emerge la fondatezza della violazione, l'Organismo di Vigilanza informa delle verifiche effettuate e dei relativi esiti, ai fini dell'adozione degli opportuni provvedimenti, l'Organo Gestorio. In seguito, l'Organo Gestorio, di concerto con le funzioni competenti, valuterà la posizione dell'interessato nonché l'implementazione del relativo procedimento sanzionatorio.

L'Organismo di Vigilanza deve fornire un riscontro al segnalante:

- al termine dell'attività istruttoria o, nel caso di archiviazione, al termine della fase di valutazione preliminare;

- in ogni caso, entro tre mesi dalla data di trasmissione dell'avviso di ricevimento della segnalazione;
- in mancanza dell'avviso di ricevimento della segnalazione, entro tre mesi dalla scadenza del termine di sette giorni dalla presentazione della segnalazione.

Se dall'attività istruttoria dovessero emergere azioni correttive sul sistema di controllo interno, è responsabilità del Responsabile dell'area oggetto di verifica redigere un piano delle azioni correttive per la risoluzione delle criticità rilevate.

L'Organismo di Vigilanza, per quanto di sua competenza, monitora il relativo stato di attuazione delle azioni correttive.

Annualmente, l'Organismo di Vigilanza trasmette all'Organo Gestorio un'informativa in merito alle segnalazioni aperte nell'anno di riferimento e al relativo status, nonché dello stato di avanzamento delle azioni correttive.

5.4. CONSERVAZIONE DELLE SEGNALAZIONI

La segnalazione e la documentazione eventualmente allegata vengono archiviate e conservate con modalità adeguate a garantire la riservatezza del segnalante. La segnalazione e la relativa documentazione vengono conservate per il tempo necessario alla gestione della segnalazione stessa e, comunque, non oltre cinque anni dalla data di comunicazione dell'esito finale della procedura di segnalazione, fatti salvi tempi di conservazione più lunghi determinati da richieste o ordini delle autorità o dalla difesa dei diritti della Società in giudizio.

38

5.5. CANALI ESTERNI

Alla presenza delle condizioni previste dall'art. 6 del D.Lgs. n. 24/2023, il segnalante può effettuare una segnalazione esterna all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC).

In particolare, la segnalazione all'ANAC può essere effettuata nei seguenti casi:

- 1) Se il canale interno obbligatorio:
 - non è attivo;
 - è attivo ma non è conforme a quanto previsto dal legislatore in merito ai soggetti e alle modalità di presentazione delle segnalazioni rilevanti ai sensi del D.Lgs. n. 24/2023.
- 2) Se il segnalante ha già effettuato la segnalazione interna ma la stessa non ha avuto seguito;
- 3) Se il segnalante ha fondati motivi di ritenere che, se effettuasse una segnalazione interna:
 - alla stessa non sarebbe dato efficace seguito;
 - questa potrebbe determinare rischio di ritorsione.
- 4) Se il segnalante ha fondato motivo di ritenere che la violazione possa costituire un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse.
- 5) Nel caso in cui il membro unico dell'Organismo di Vigilanza dovesse trovarsi in una situazione di conflitto di interesse o in ogni caso in cui possa essere pregiudicata l'imparzialità e

l'indipendenza nella gestione della segnalazione, ivi incluso il caso in cui la segnalazione riguardi violazioni commesse dall'Organismo di Vigilanza.

Inoltre, alla presenza delle condizioni previste dall'art. 15 del D.Lgs. n. 24/2023, il Destinatario può effettuare una divulgazione pubblica. In particolare, tale divulgazione è possibile nei seguenti casi:

- 1) Ad una segnalazione interna a cui la Società non abbia dato riscontro nei termini previsti abbia fatto seguito una segnalazione esterna ad ANAC la quale, a sua volta, non ha fornito riscontro al segnalante entro i termini prescritti.
- 2) Il segnalante ha già effettuato direttamente una segnalazione esterna ad ANAC la quale, tuttavia, non ha dato riscontro al segnalante in merito alle misure previste o adottate per dare seguito alla segnalazione entro termini ragionevoli.
- 3) Il segnalante effettua direttamente una divulgazione pubblica in quanto ha fondato motivo di ritenere, ragionevolmente, sulla base di circostanze concrete e quindi, non su semplici illazioni, che la violazione possa rappresentare un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse.
- 4) Il segnalante effettua direttamente una divulgazione pubblica poiché ha fondati motivi di ritenere che la segnalazione esterna possa comportare il rischio di ritorsioni oppure possa non avere efficace seguito.

Infine, il D.Lgs. 24/2023 riconosce ai soggetti tutelati anche la possibilità di rivolgersi alle autorità giudiziarie, per inoltrare una denuncia di condotte illecite di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito del contesto lavorativo della Società.

39

Le regole sulla tutela della riservatezza e del contenuto delle segnalazioni vanno rispettate dagli uffici delle autorità giudiziarie cui è sporta la denuncia.

5.6. DIVIETO DI RITORSIONI O DISCRIMINAZIONI

I segnalanti in buona fede sono tutelati da qualsiasi forma di discriminazione, ritorsione o penalizzazione, e il corretto adempimento del dovere di segnalazione non può determinare l'instaurazione di procedimenti disciplinari, né l'applicazione delle relative sanzioni. Nella gestione delle segnalazioni, è sempre garantita la riservatezza in merito all'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e i diritti della Società, nonché delle persone segnalate per errore o in mala fede.

In particolare, la Società garantisce che l'identità del segnalante non possa essere rivelata senza il suo espresso consenso e che tutti i soggetti coinvolti nella gestione della segnalazione siano tenuti a tutelarne la riservatezza, ad esclusione dei casi di seguito indicati:

- a) qualora sia configurabile una responsabilità del segnalante a titolo di calunnia o di diffamazione ai sensi delle disposizioni del codice penale;
- b) il segnalante incorra in responsabilità civile extracontrattuale ai sensi dell'art. 2043 del codice civile;
- c) nelle ipotesi in cui la riservatezza non sia opponibile per legge.

La violazione dell'obbligo di riservatezza è fonte di responsabilità disciplinare, fatta salva ogni ulteriore forma di responsabilità prevista dalla legge.

È vietata qualsivoglia azione ritorsiva o comportamento discriminatorio, diretto o indiretto, nei confronti del segnalante in ragione della segnalazione. Per azione ritorsiva o discriminatoria si intende qualsiasi comportamento, atto od omissione, anche solo tentato o minacciato, posto in essere in ragione della segnalazione e che può provocare al segnalante, direttamente o indirettamente, un danno ingiusto. Ad esempio, costituiscono ritorsioni:

- a) il licenziamento, la sospensione o misure equivalenti;
- b) la retrocessione di grado o la mancata promozione;
- c) il mutamento di funzioni, il cambiamento del luogo di lavoro, la riduzione dello stipendio, la modifica dell'orario di lavoro;
- d) la sospensione della formazione o qualsiasi restrizione dell'accesso alla stessa;
- e) le note di merito negative o le referenze negative;
- f) l'adozione di misure disciplinari o di altra sanzione, anche pecuniaria;
- g) la coercizione, l'intimidazione, le molestie o l'ostracismo;
- h) la discriminazione o comunque il trattamento sfavorevole;
- i) la mancata conversione di un contratto di lavoro a termine in un contratto di lavoro a tempo indeterminato, laddove il lavoratore avesse una legittima aspettativa a detta conversione;
- j) il mancato rinnovo o la risoluzione anticipata di un contratto di lavoro a termine;
- k) i danni, anche alla reputazione della persona, in particolare sui social media, o i pregiudizi economici o finanziari, comprese la perdita di opportunità economiche e la perdita di redditi;
- l) l'inserimento in elenchi impropri sulla base di un accordo settoriale o industriale, formale o informale, che può comportare l'impossibilità per la persona di trovare un'occupazione nel settore o nell'industria in futuro;
- m) la conclusione anticipata o l'annullamento del contratto di fornitura di beni o servizi;
- n) l'annullamento di una licenza o di un permesso;
- o) la richiesta di sottoposizione ad accertamenti psichiatrici o medici.

40

Le suddette tutele valgono esclusivamente per le segnalazioni rilevanti ai sensi del D.Lgs. n. 24/2023.

Le misure di protezione si applicano anche:

- a) ai facilitatori;
- b) alle persone del medesimo contesto lavorativo del segnalante e che sono legate ad esso da uno stabile legame affettivo o di parentela entro il quarto grado;
- c) ai colleghi di lavoro del segnalante che lavorano nel medesimo contesto lavorativo dello stesso e che hanno con detta persona un rapporto abituale e corrente;
- d) agli enti di proprietà del segnalante o per i quali le stesse persone lavorano, nonché agli enti che operano nel medesimo contesto lavorativo delle predette persone.

In ottemperanza alle disposizioni di vigilanza, la Società adotta le medesime modalità di tutela previste a garanzia della *privacy* del segnalante anche per il presunto responsabile della violazione, fatta salva ogni ulteriore forma di responsabilità prevista dalla legge che imponga l'obbligo di comunicare il nominativo del segnalato (ad esempio, le richieste dell'autorità giudiziaria).

CAPITOLO 6 - CODICE ETICO

SOMMARIO: **6.1.** Il Codice Etico di CARE+DENT; **6.2.** Finalità del Codice Etico; **6.3.** Struttura del Codice Etico.

6.1. IL CODICE ETICO DI CARE+DENT

Contestualmente all'approvazione del Modello, CARE+DENT ha adottato anche un proprio Codice Etico, contenente il patrimonio dei principi e dei valori cui si ispira l'intera attività aziendale e ai quali devono sempre uniformarsi le condotte di tutti i Destinatari nei rapporti con i terzi, laddove operino per conto o nell'interesse della SOCIETÀ, e nei rapporti con la SOCIETÀ medesima. Gli esponenti con funzioni apicali vigilano costantemente affinché i sottoposti rispettino i principi e i valori espressi dal Codice.

Il Codice Etico, ancorché oggetto di un separato documento, costituisce parte integrante ed essenziale del Modello, sicché qualsiasi condotta deviante dai principi e valori in esso stabiliti costituisce a tutti gli effetti una violazione del Modello, con tutte le relative conseguenze (ad es., attivazione del sistema disciplinare).

6.2. FINALITÀ DEL CODICE ETICO

Il complesso delle regole contenute nel Codice Etico, uniformando i comportamenti aziendali a *standard* etici particolarmente elevati ed improntati alla massima correttezza e trasparenza, garantisce la possibilità di salvaguardare gli interessi dei vari *stakeholder*, nonché di preservare l'immagine e la reputazione della SOCIETÀ, assicurando nel contempo un approccio etico al mercato in cui opera CARE+DENT.

41

6.3. STRUTTURA DEL CODICE ETICO

Il Codice di Care+Dent si articola in una prima parte, in cui sono definiti i principi di portata generale, ed una seconda, nella quale sono maggiormente definite le regole di condotta rispetto ad alcuni specifici ambiti (ad es., rapporti con il personale o con la PA, oppure ancora con i fornitori ecc.).

CAPITOLO 7 - DIFFUSIONE DEL MODELLO E FORMAZIONE DEL PERSONALE

SOMMARIO: 7.1. Premessa; 7.2. Comunicazione; 7.3. Formazione; 7.3.1. Apicali; 7.3.2. Sottoposti.

7.1. PREMESSA

L'efficace attuazione del Modello richiede una vasta diffusione dei suoi contenuti, nonché dei principi che permeano la disciplina normativa prevista dal Decreto, all'interno della SOCIETÀ. Allo stesso modo, il Modello deve essere adeguatamente portato a conoscenza dei terzi che, a qualsiasi titolo, instaurino un rapporto giuridicamente rilevante con CARE+DENT

L'effettiva conoscenza del Modello all'interno della SOCIETÀ esige un'attività di comunicazione e formazione chiara, completa e facilmente accessibile. I Destinatari del Modello, quindi, devono essere pienamente consapevoli:

- dei rischi di reato connessi all'attività esercitata da CARE+DENT;
- delle procedure e protocolli aziendali da rispettare, funzionali alla eliminazione o attenuazione del rischio di reato;
- del sistema normativo previsto dal Decreto;
- dell'attività svolta dall'Organismo di Vigilanza e dalla sua funzionalità;
- dei principi etici cui devono uniformare le proprie condotte nell'esercizio delle proprie attività a favore della SOCIETÀ (o per conto della stessa).

42

7.2. COMUNICAZIONE

Al fine di consentire una capillare diffusione del Modello, una **copia integrale** dello stesso deve essere:

- fornita in formato cartaceo e/o digitale a tutto il personale della SOCIETÀ, apicale o sottoposto, all'atto della accettazione della nomina o al momento dell'assunzione, nonché ad ogni significativo aggiornamento o modifica dello stesso;
- pubblicata sulla rete *intranet* aziendale;
- messa a disposizione in formato cartaceo presso le sedi, anche secondarie, e le unità locali della SOCIETÀ.

La Parte Generale del Modello e il Codice Etico devono essere altresì:

- pubblicati sul sito *internet* della SOCIETÀ;
- consegnati – in formato digitale o cartaceo – agli affittuari di ramo d'azienda, ai fornitori, agli appaltatori, ai consulenti e ai collaboratori esterni. I relativi accordi contrattuali devono contemplare la presa d'atto e l'accettazione degli stessi, nonché il dovere di rispettarne i principi e le disposizioni.

7.3. FORMAZIONE

La formazione sul sistema normativo del Decreto e sul Modello deve essere adeguatamente calibrata e diversificata a seconda dei destinatari e deve essere prestata in modo continuativo; essa è curata dall'Organo Amministrativo, con il supporto operativo del Chief HR Officer e sotto la supervisione dell'Organismo di Vigilanza, il quale ne stabilisce il programma all'inizio di ogni esercizio. Tutta la documentazione inerente alla formazione deve essere conservata a cura del Chief HR Officer.

7.3.1. APICALI

La formazione degli Organi Sociali e del personale con funzioni direttive è assicurata mediante appositi corsi, forniti in modalità *e-learning*, cui si affianca almeno un incontro frontale nel corso dell'esercizio. Tali corsi devono contemplare modalità di verifica dell'apprendimento.

7.3.2. SOTTOPOSTI

L'intero personale di CARE+DENT è tenuto ad acquisire consapevolezza del Modello, dei principi che regolano il sistema normativo del Decreto, dei protocolli e delle procedure aziendali nonché dei rischi di reato attinenti alle attività svolte dalla SOCIETÀ.

La formazione in materia è impartita dalle funzioni aziendali competenti sotto la supervisione dell'Organismo di Vigilanza, anche con l'ausilio di consulenti esterni, mediante appositi corsi forniti in modalità *e-learning*, eventualmente integrati attraverso incontri frontali periodici.

I corsi e gli incontri devono prevedere la registrazione della presenza e l'esecuzione di *test* di verifica dell'apprendimento con frequenza prestabilita.

CAPITOLO 8 - SISTEMA DISCIPLINARE

SOMMARIO: **8.1.** Funzione del sistema disciplinare; **8.2.** Violazioni del Modello e relative sanzioni; **8.3.** Misure nei confronti degli “apicali”; **8.3.1.** Membri degli Organi sociali; **8.3.2.** Dirigenti; **8.4.** Misure nei confronti dei “sottoposti”; **8.5.** Misure nei confronti dei terzi; **8.6.** Il procedimento disciplinare.

8.1. FUNZIONE DEL SISTEMA DISCIPLINARE

Ulteriore requisito del Modello, indispensabile ai fini della sua efficacia esimente della responsabilità amministrativa contemplata dal Decreto, è l’esistenza di un sistema disciplinare “*idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello*” ⁽³⁴⁾.

Il procedimento disciplinare è gestito dal Consiglio di Amministrazione, con il supporto operativo del Chief Human Resources Officer ed eventualmente di concerto con i responsabili degli uffici aziendali cui appartiene l’autore della ipotetica infrazione e – se necessario – con l’ausilio di consulenti esterni; il procedimento può essere avviato su impulso sia degli uffici aziendali sia dell’Organismo di Vigilanza, anche a seguito delle segnalazioni ricevute.

L’Organismo di Vigilanza verifica periodicamente l’adeguatezza del sistema disciplinare ed è costantemente informato sullo svolgimento degli eventuali procedimenti, sin dal provvedimento di contestazione. In particolare, l’Organismo è coinvolto in tutto il corso del procedimento disciplinare in funzione consultiva, al fine di acquisire eventuali elementi utili all’aggiornamento del Modello. Allo stesso modo, monitora gli interventi adottati da CARE+DENT nei confronti dei soggetti esterni alla SOCIETÀ.

Il sistema disciplinare trova applicazione per qualsiasi violazione del Modello, ancorché non integri gli estremi di reato o dell’illecito civile e, in ogni caso, a prescindere dall’eventuale pendenza di un procedimento penale o civile. Il sistema disciplinare di CARE+DENT è improntato alla massima riservatezza e garantisce in ogni caso il rispetto della dignità e della reputazione dei soggetti coinvolti, in ossequio alla normativa vigente.

8.2. VIOLAZIONI DEL MODELLO E RELATIVE SANZIONI

Il sistema disciplinare di CARE+DENT si ispira al principio di tipicità, sicché sono puntualmente indicate le condotte che possono essere considerate illecito disciplinare, così come sono chiaramente enunciate le sanzioni potenzialmente irrogabili. A tal fine, le regole comportamentali contenute nel Modello sono oggetto della massima diffusione. Pertanto, integrano illecito disciplinare, suscettibile di relativa sanzione:

- la violazione di procedure interne previste o richiamate dal Modello, ancorché non determinino il rischio di commissione di un reato presupposto;

⁽³⁴⁾ Cfr. art. 6, comma 2, lett. e) e art. 7, comma 4, lett. b) del Decreto.

- la violazione delle prescrizioni del Modello che determinino il rischio di commissione di uno dei reati presupposto;
- l'adozione di comportamenti non conformi alle prescrizioni del Modello e diretti in modo univoco al compimento di uno o più reati presupposto;
- la realizzazione di reati presupposto, suscettibile di determinare la concreta applicazione a carico della SOCIETÀ di sanzioni previste dal Decreto.

Le sanzioni disciplinari sono diversificate a seconda dell'autore della violazione (apicale, sottoposto o terzo), in virtù del diverso rapporto intercorrente con la SOCIETÀ; in ossequio ai principi di gradualità e proporzionalità, il tipo e l'entità delle sanzioni stesse sono progressivamente graduati e sono proporzionati:

- 1) alla gravità dell'infrazione, che tenga conto: (a) della condotta complessiva dell'autore; (b) degli effetti pregiudizievoli provocati alla SOCIETÀ e/o al personale, sia in termini di pregiudizi economicamente valutabili sia in termini di esposizione al rischio di sanzione ai sensi del Decreto; (c) delle mansioni e delle funzioni concretamente svolte dall'autore, e dunque del grado di responsabilità e di autonomia affidatogli;
- 2) al grado di intenzionalità della condotta, intesa – da un lato – come volontarietà oppure – dall'altro – come negligenza, imprudenza, imperizia;
- 3) all'eventuale recidiva, e dunque: (a) alla sussistenza di precedenti provvedimenti disciplinari per una qualsiasi infrazione; (b) alla reiterazione della stessa infrazione nell'arco del biennio precedente.

45

In ogni caso, nella determinazione in concreto della sanzione disciplinare deve essere richiesto il parere dell'Organismo di Vigilanza, del responsabile della Funzione cui appartiene l'autore della violazione e dell'eventuale superiore gerarchico; inoltre, devono essere prese in considerazione tutte le circostanze del caso concreto, garantendo sempre il rispetto della normativa – segnatamente, Codice Civile e Statuto dei Lavoratori ⁽³⁵⁾ – e dello Statuto.

Indipendentemente dal procedimento disciplinare, la SOCIETÀ può sempre agire per il risarcimento dei danni subiti in virtù dell'infrazione del Modello.

8.3. MISURE NEI CONFRONTI DEGLI APICALI

Nei confronti dei soggetti apicali, ossia di coloro che esercitino funzioni di amministrazione, rappresentanza, direzione o controllo dell'ente, il sistema disciplinare di CARE+DENT si articola diversamente a seconda che l'autore della violazione sia un membro degli Organi sociali, oppure un lavoratore dipendente con funzioni dirigenziali.

8.3.1. MEMBRI DEGLI ORGANI SOCIALI

⁽³⁵⁾ Legge n. 300/1970.

In caso di violazioni del Modello realizzate dall'Amministratore Delegato, da un Consigliere di Amministrazione e/o da un sindaco, l'Organismo di Vigilanza ne informa tempestivamente per iscritto – rispettivamente – il Consiglio di Amministrazione e il Collegio Sindacale, affinché effettuino le proprie valutazioni e convochino, nei casi più gravi, l'Assemblea dei Soci per le opportune determinazioni, in linea con le previsioni del Codice Civile e dello Statuto. In caso di inerzia del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale nella convocazione dell'Assemblea dei Soci, l'Organismo può provvedere ad informarne direttamente i Soci della violazione riscontrata; in ogni caso l'Organismo ha diritto di essere ammesso a partecipare, rispettivamente, alla riunione del Consiglio di Amministrazione o del Collegio Sindacale, nonché alla eventuale adunanza assembleare. Gli organi sociali e l'Assemblea dei Soci valuteranno, sulla base delle circostanze concrete e sentito l'Organismo di Vigilanza, le misure più idonee da adottare, quali la sospensione dalla carica e dalla retribuzione, la revoca delle deleghe o la revoca. In ogni caso, la violazione delle norme e dei principi del Modello può integrare giusta causa di revoca. L'Organismo di Vigilanza deve essere puntualmente informato delle ragioni sottostanti alle determinazioni assunte nei confronti dell'autore della violazione.

8.3.2. DIRIGENTI

Nei confronti dei dirigenti che abbiano commesso un'infrazione del Modello o che ne abbiano consentito la violazione da parte dei loro sottoposti gerarchici, la SOCIETÀ valuta con rigore la persistenza o meno del vincolo fiduciario, quale elemento connaturato alla funzione dirigenziale.

46

Qualora la violazione sia di tale rilevanza da recidere il legame fiduciario, si procede al licenziamento. In particolare, si procede al licenziamento con preavviso quando il dirigente abbia – in modo gravemente colposo – violato il Modello oppure omesso di vigilare sui soggetti gerarchicamente sottoposti, consentendo così a questi ultimi di violare il Modello. Si dà invece corso al licenziamento senza preavviso qualora il dirigente abbia: (a) volontariamente omesso di vigilare sui propri sottoposti, consentendo loro di violare il Modello; (b) volontariamente violato il Modello; in tal caso, la gravità dell'infrazione è tale da non consentire la prosecuzione neppure provvisoria del rapporto di lavoro. L'infrazione è di rilevante gravità nel caso in cui la condotta, anche omissiva, del dirigente abbia esposto la SOCIETÀ al rischio di essere sottoposta a procedimento penale e quindi alle sanzioni previste dal Decreto.

8.4. MISURE NEI CONFRONTI DEI SOTTOPOSTI

Il Modello rientra fra le “*disposizioni per l'esecuzione e la disciplina del lavoro*” cui i dipendenti devono uniformare la propria condotta nell'esecuzione dell'attività lavorativa ⁽³⁶⁾. L'infrazione delle disposizioni del Modello da parte dei lavoratori dipendenti costituisce, ai sensi del CCNL, illecito disciplinare ed è sottoposta a sanzione, in conformità allo Statuto dei Lavoratori ed alla normativa applicabile. Il Modello prevede chiaramente i comportamenti da adottare e da evitare, nonché le relative sanzioni in caso di violazione.

⁽³⁶⁾ Cfr. artt. 2104 e 2105 c.c.

L'inosservanza, da parte del lavoratore, delle disposizioni del Modello è sanzionata mediante l'applicazione dei seguenti provvedimenti a seconda della gravità dell'infrazione:

- richiamo verbale;
- ammonizione scritta;
- multa (non superiore a quattro ore di retribuzione);
- sospensione dal lavoro e dalla retribuzione (fino ad un massimo di dieci giorni);
- licenziamento per mancanze con preavviso;
- licenziamento per mancanze senza preavviso.

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

8.5. MISURE NEI CONFRONTI DI TERZI

Tutti i rapporti contrattuali in essere con la SOCIETÀ (di consulenza, collaborazione di qualsiasi natura anche solo occasionale, *stage*, intermediazione, fornitura, appalto, affitto di ramo d'azienda, ecc.) devono prevedere la presa d'atto e l'accettazione del Modello (inteso quale Parte Generale e Codice Etico) di CARE+DENT, nonché il dovere dei contraenti di rispettarne le previsioni e di segnalare all'Organismo di Vigilanza (ed eventualmente alle competenti funzioni aziendali di CARE+DENT) le violazioni del Modello di cui siano venuti a conoscenza in ragione del rapporto contrattuale con la SOCIETÀ, secondo le modalità contemplate dalla Parte Generale del Modello medesimo. Inoltre, i contratti possono prevedere che la violazione, da parte dei terzi, di specifiche disposizioni del Modello (e puntualmente richiamate nella pattuizione stessa) possa determinare la risoluzione – ai sensi dell'art. 1456 c.c. – del relativo contratto e l'applicazione di specifiche penali. In tal caso, resta salva la possibilità per CARE+DENT di agire per il risarcimento dei danni subiti in conseguenza dell'infrazione. Inoltre, i contratti prevedono che, con riguardo al terzo contraente (persona fisica o giuridica) e in relazione alla commissione di un reato presupposto, l'infrazione di un provvedimento cautelare previsto dal Codice di Procedura Penale o dal Decreto oppure ancora la sopravvenienza di un provvedimento di condanna (o di applicazione della pena su richiesta delle parti ai sensi del Codice di Procedura Penale) possano determinare la risoluzione del contratto secondo quanto previsto dall'art. 1456 c.c.

47

8.6. IL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

Il procedimento disciplinare è gestito dall'Amministratore Delegato, in qualità di datore di lavoro, con il supporto operativo del Chief HR Officer. Esso ha inizio su impulso dei responsabili degli uffici aziendali o dell'Organismo di Vigilanza. Qualora il procedimento si instauri su *input* di un qualsiasi esponente aziendale, è prevista una fase preliminare di "pre-istruttoria" condotta dall'Organismo di Vigilanza che, entro 15 giorni, effettuate le opportune verifiche dispone:

- l'archiviazione, motivata per iscritto, qualora la segnalazione si riveli infondata; oppure

- la prosecuzione del procedimento alla fase istruttoria.

Qualora il procedimento sia incardinato su impulso dell'Organismo di Vigilanza, si procede direttamente alla fase istruttoria. L'Amministratore Delegato, in qualità di datore di lavoro, procede alla contestazione specifica e per iscritto dell'illecito disciplinare; la successiva fase istruttoria è istruita dal Chief HR Officer, eventualmente con il supporto dell'Organismo di Vigilanza e/o l'assistenza di consulenti esterni. A seguito della contestazione, deve essere garantito un termine adeguato alla preparazione della difesa in linea con quanto previsto dalla contrattazione collettiva di riferimento. L'istruttoria deve concludersi entro 45 giorni dalla contestazione dell'illecito, salvo che per la complessità degli accertamenti sia necessario un termine più ampio, non superiore comunque a tre mesi. Tale fase deve prevedere l'audizione dell'interessato ed eventualmente del superiore gerarchico e del responsabile della relativa funzione aziendale. Qualora l'illecito disciplinare risulti accertato, l'Amministratore Delegato provvede alla irrogazione della sanzione disciplinare con provvedimento motivato, sentito il parere dell'Organismo di Vigilanza, del Chief HR Officer e dell'eventuale superiore gerarchico dell'autore dell'illecito. Diversamente, il procedimento è chiuso con provvedimento, pur sempre motivato, di archiviazione.

Il procedimento disciplinare nei confronti dei lavoratori dipendenti deve rispettare le procedure, le disposizioni e le garanzie contemplate dallo Statuto dei Lavoratori (cfr. art. 7) e, quanto ai lavoratori non qualificati quali dirigenti, anche dalla normativa pattizia (CCNL) in materia di provvedimenti disciplinari.

In particolare:

- 1) nessun provvedimento disciplinare nei confronti del lavoratore può essere adottato senza aver preventivamente contestato l'addebito e senza aver ascoltato quest'ultimo in ordine alla sua difesa;
- 2) per i provvedimenti disciplinari più gravi del richiamo verbale, è necessaria la contestazione scritta al lavoratore, con l'indicazione specifica dei fatti costitutivi dell'infrazione;
- 3) al lavoratore deve essere attribuito un termine congruo per presentare le proprie controdeduzioni a propria difesa;
- 4) il provvedimento disciplinare dovrà essere adottato e comunicato al lavoratore entro 15 giorni dalla scadenza del termine assegnato a quest'ultimo per presentare le sue controdeduzioni. A fronte di difficoltà nella fase di valutazione delle controdeduzioni, tale termine può essere prorogato di 30 giorni;
- 5) nel caso in cui l'infrazione contestata sia di gravità tale da poter comportare il licenziamento, il lavoratore può essere sospeso cautelativamente dalla prestazione lavorativa fino al momento dell'irrogazione del provvedimento disciplinare, fermo restando il diritto alla retribuzione per tale periodo;
- 6) l'eventuale inflizione del provvedimento disciplinare deve essere motivata e comunicata per iscritto al lavoratore con lettera raccomandata;

- 7) i provvedimenti disciplinari possono essere impugnati dal lavoratore secondo la normativa (anche pattizia) vigente.

CAPITOLO 9 - AGGIORNAMENTO DEL MODELLO

Essendo il Modello “atto di emanazione dell’organo dirigente” ⁽³⁷⁾, le modifiche e le integrazioni del medesimo sono riservate al Consiglio di Amministrazione di CARE+DENT. A tal fine, l’Organo Amministrativo può avvalersi del supporto dell’Organismo di Vigilanza ed eventualmente di consulenti esterni esperti sul tema. In particolare, l’Organismo di Vigilanza è tenuto a valutare costantemente se il Modello conservi nel tempo i requisiti di funzionalità e, in difetto, a suggerirne l’aggiornamento all’Organo Amministrativo mediante proposte ed osservazioni puntuali.

L’aggiornamento del Modello, quindi, è solo promosso dall’Organismo di Vigilanza, ma spetta pur sempre al Consiglio di Amministrazione. L’esigenza di procedervi è valutata dall’Organismo di Vigilanza con cadenza annuale; nondimeno, è comunque necessario provvedervi in caso di:

1. modifiche dell’assetto organizzativo interno della SOCIETÀ, anche in virtù di operazioni straordinarie;
2. cambiamenti delle modalità di svolgimento delle attività d’impresa;
3. variazioni delle attività sensibili precedentemente identificate o individuazione di nuove;
4. rilevanti novità normative o significativi mutamenti nell’interpretazione giurisprudenziale del Decreto;
5. violazioni del Modello;
6. commissione dei reati presupposto previsti dal Decreto da parte dei Destinatari;
7. riscontro di carenze, criticità e/o lacune nelle previsioni del Modello.

⁽³⁷⁾ Cfr. art. 6, comma 1, lett. a) del Decreto.