



## **MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO**

(ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001)

Approvato dal Consiglio di amministrazione di Guarnimed S.r.l. in data 01/01/2026

**Sommario**

Definizioni .....	5
Premessa .....	7
Destinatari .....	7
1. LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELLE PERSONE GIURIDICHE DERIVANTI DA REATO .....	9
1.1 Il regime di responsabilità ex D. Lgs. 231/2001 .....	9
1.2 Natura della responsabilità .....	9
1.3 Condizioni di esclusione della responsabilità .....	10
1.4 Esonero della responsabilità e soggetti agenti .....	10
1.5 Il meccanismo dell'inversione dell'onere della prova .....	11
1.6 Finalità del Decreto .....	11
1.7 I reati presupposto .....	11
1.8 Sanzioni .....	13
1.9 Delitti tentati .....	13
1.10 Delitti commessi all'estero .....	14
2. Modello di organizzazione, gestione e controllo di Guarnimed s.r.l. ....	15
Premessa .....	15
2.1 Adozione del modello da parte di Guarnimed s.r.l. ....	15
2.2. Finalità e scopo .....	16
2.3 Elementi fondamentali .....	17
2.4. Oggetto sociale .....	17
2.5. Modello di governance .....	19
2.6. Assetto organizzativo .....	19
2.7. Processo di predisposizione e aggiornamento del modello .....	20
2.7.1. Individuazione delle aree di rischio .....	20
2.7.2 Analisi dei rischi potenziali .....	20
2.7.3 Analisi "As Is" .....	21
2.7.4 Gap Analysis .....	21
2.7.5 Predisposizione del Modello .....	21
2.8 Componenti del sistema di controllo preventivo analizzate .....	22
2.8.1 Principi etici formalizzati .....	22
2.8.3 Sistema organizzativo .....	22

2.8.4 Sistema autorizzativo .....	22
2.8.5 Procedure.....	23
2.8.6 Sistema di controllo di gestione .....	23
2.8.7 Monitoraggio e gestione della documentazione .....	23
2.8.8 Sistema disciplinare .....	23
2.8.9 Comunicazione e formazione.....	23
2.9 Presidi del Modello di Organizzazione e Controllo .....	24
2.9.1 Sistema organizzativo.....	24
2.9.2 Procedure aziendali.....	25
2.9.3 Controllo di gestione .....	25
2.9.4 Gestione dei flussi finanziari .....	25
2.9.5 Gestione della documentazione .....	26
2.10 Presidi del modello di organizzazione e controllo.....	26
2.10.1 Sistema organizzativo.....	27
2.10.2 Procedure aziendali.....	27
2.10.3 Sistema di controllo di gestione .....	27
2.10.4 Gestione dei flussi finanziari .....	28
2.10.5 Gestione della documentazione .....	28
3. Organismo di Vigilanza.....	29
3.1. Nomina e durata dell'incarico.....	29
3.2 Autonomia, indipendenza, professionalità e continuità di azione.....	29
3.3 Requisiti, ineleggibilità e incompatibilità .....	30
3.4 Cessazione dalla carica .....	31
3.5 Missione dell'O.d.V.....	32
3.6 Compiti dell'O.d.V.....	32
3.7 Poteri dell'O.d.V.....	33
3.8. Deleghe operative.....	33
3.9. Attività di reporting dell'O.d.V. ....	34
3.9.1. Reporting periodico .....	34
3.9.2. Reporting immediato .....	34
3.9.3 Reporting all'Assemblea .....	35
3.10 Flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza .....	35
3.11 Segnalazioni da parte del personale aziendale e di terzi .....	36
3.11.1 Tutela del segnalante .....	36

**Parte Generale**

3.12 Raccolta, conservazione e accesso all'archivio dell'O.d.V.....	37
4. Sistema Disciplinare e Misure in caso di mancata osservazione del modello.....	38
4.1 Principi generali .....	38
4.2 Sanzioni per i lavoratori dipendenti.....	38
4.3 Sanzioni nei confronti dei dirigenti .....	39
4.4 Misure nei confronti di Amministratori e Sindaci .....	40
4.5 Misure nei confronti di collaboratori, consulenti, partner e altri soggetti esterni.....	40
4.6 Procedimento disciplinare .....	41
a) Per dipendenti e dirigenti .....	41
b) Per Amministratori e Sindaci .....	41
c) Per soggetti esterni .....	41

**DEFINIZIONI**

**Attività Sensibili:** le attività svolte da Guarnimed S.r.l. nell'ambito delle quali può concretizzarsi, anche solo potenzialmente, una condotta idonea a integrare uno dei reati presupposto previsti dal D.Lgs. 231/2001.

**CCNL:** il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro vigente per la categoria di riferimento dei dipendenti della Società.

**Cliente:** la persona fisica o giuridica che acquista beni o servizi forniti da Guarnimed S.r.l.

**Codice di Comportamento o Codice Etico:** il codice di comportamento adottato da Guarnimed S.r.l.

**Consulenti o Collaboratori:** i soggetti che, in ragione delle proprie competenze professionali, prestano attività intellettuale a favore o per conto di Guarnimed S.r.l. in virtù di un mandato o di altro rapporto di collaborazione professionale.

**D.Lgs. 231/2001 o Decreto:** il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, e successive modificazioni e integrazioni.

**Dipendenti:** i soggetti che intrattengono con Guarnimed S.r.l. un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato.

**Guarnimed S.r.l. o Società:** Guarnimed S.r.l., nella sua qualità di ente destinatario del Modello.

**Fornitore:** la persona fisica o giuridica che produce e/o fornisce prodotti, materie prime, componenti, servizi, consulenze professionali o tecniche a favore di Guarnimed S.r.l.

**Incaricato di Pubblico Servizio:** il soggetto che, a qualunque titolo, presta un pubblico servizio, intendendosi per tale un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma priva dei poteri tipici di quest'ultima (art. 358 c.p.).

**Linee Guida Confindustria:** il documento emanato da Confindustria nel marzo 2014, e successive modificazioni e integrazioni, relativo alla costruzione dei modelli di organizzazione, gestione e controllo di cui al D.Lgs. 231/2001.

**Modello:** il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato ai sensi del D.Lgs. 231/2001.

**Organi Sociali:** l'Assemblea, il Collegio Sindacale, il Revisore legale e l'Organo Amministrativo.

**Parte Generale**

Organismo di Vigilanza o O.d.V.: l'organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo istituito ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231.

Partner: le controparti contrattuali, persone fisiche o giuridiche, con cui Guarnimed S.r.l. instaura qualsiasi forma di collaborazione.

P.A.: la Pubblica Amministrazione, il Pubblico Ufficiale o l'Incaricato di Pubblico Servizio.

Pubblico Ufficiale: il soggetto che esercita una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa (art. 357 c.p.).

Reato Presupposto o Reato: i reati presupposto della responsabilità amministrativa dell'ente previsti dal D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231.

Soggetto Apicale: la persona che riveste funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione di Guarnimed S.r.l. o di una sua unità dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché la persona che esercita, anche di fatto, la gestione o il controllo della Società.

Soggetto Subordinato: le persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti apicali ai sensi del D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231.

TUF: il Decreto Legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 (Testo Unico della Finanza).

TUS: il Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Testo Unico sulla Sicurezza).

TUA: il Decreto Legislativo 3 aprile 2006, n. 152 (Testo Unico Ambientale).

**PREMESSA**

Guarnimed S.r.l., ai sensi di statuto, ha quale oggetto sociale la produzione ed il commercio di guarnizioni industriali e affini, nonché ogni attività connessa o strumentale.

**DESTINATARI**

Il presente Modello si applica a tutti i soggetti che, a vario titolo, operano nell'interesse della Società o all'interno della sua struttura organizzativa. Essi sono individuati come segue.

Soggetti apicali

Rientrano tra i *Soggetti Apicali*, ai sensi dell'art. 5, comma 1, lett. a) del D.Lgs. 231/2001, le persone che rivestono funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione della Società o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché coloro che esercitano, anche di fatto, poteri gestori o di controllo.

In tale categoria assumono rilievo, in primo luogo, i componenti del Consiglio di Amministrazione di Guarnimed S.r.l.

Sono altresì ricompresi, per quanto di competenza, i soggetti operanti per conto della società incaricata della revisione legale (di seguito, anche il *Revisore*). Pur essendo soggetto esterno, il Revisore è equiparato agli Amministratori ai fini del Sistema Disciplinare.

Dipendenti

Rientrano nella categoria dei *Dipendenti* tutti i soggetti che intrattengono con Guarnimed S.r.l. un rapporto di lavoro subordinato, indipendentemente dalla tipologia contrattuale applicata, dalla qualifica o dall'inquadramento (dirigenti non apicali, quadri, impiegati, operai, lavoratori a tempo determinato, lavoratori con contratto di inserimento, ecc.).

All'interno di tale categoria sono ricompresi anche i dipendenti ai quali siano attribuite funzioni o compiti specifici in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Terzi Destinatari

Sono considerati *Terzi Destinatari* tutti coloro che, pur non rientrando nelle categorie di Soggetti Apicali o Dipendenti, sono comunque tenuti al rispetto del Modello in ragione delle attività svolte in favore della Società o della posizione di dipendenza funzionale da un soggetto apicale.

**Parte Generale**

Rientrano, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- i titolari di rapporti di collaborazione non subordinata (quali collaboratori a progetto, consulenti, lavoratori somministrati);
- i collaboratori a qualsiasi titolo;
- procuratori, agenti e soggetti che agiscono in nome e/o per conto della Società;
- i soggetti cui siano affidati compiti specifici in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- contraenti e partner commerciali o operativi della Società.

## **1. LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DELLE PERSONE GIURIDICHE DERIVANTI DA REATO**

### **1.1 Il regime di responsabilità ex D. Lgs. 231/2001**

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 ha introdotto per la prima volta nell'ordinamento italiano una forma di responsabilità amministrativa degli enti dotati di personalità giuridica, derivante dalla commissione di specifiche fattispecie di reato nell'interesse o a vantaggio dell'ente stesso.

Tale responsabilità sorge quando il reato è commesso da:

- soggetti apicali, ossia persone fisiche che rivestono funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale, nonché coloro che esercitano, anche di fatto, poteri gestori o di controllo;
- soggetti subordinati, ossia persone fisiche sottoposte alla direzione o vigilanza dei soggetti apicali.

Rientrano nella nozione di "enti" le società di persone o di capitali, nonché le associazioni, anche prive di personalità giuridica.

### **1.2 Natura della responsabilità**

La responsabilità dell'ente presenta profili di forte analogia con la responsabilità penale della persona fisica.

Essa è infatti accertata dal giudice penale competente per i reati presupposto, e l'ente gode delle stesse garanzie riconosciute all'indagato nel processo penale.

La responsabilità dell'ente si configura qualora:

- un soggetto apicale o subordinato commetta un reato presupposto previsto dal Decreto;
- la condotta sia stata tenuta nell'interesse o a vantaggio dell'ente.

In tali circostanze, l'ente risponde in via autonoma rispetto alla persona fisica autrice del reato.

La responsabilità dell'ente permane anche nel caso in cui:

- l'autore del reato non sia stato identificato;
- il reato si estingue per cause diverse dall'amnistia.

La responsabilità dell'ente si aggiunge e non si sostituisce mai a quella della persona fisica.

L'ente non risponde, invece, quando il reato è commesso nell'interesse esclusivo dell'autore o di terzi.

### **1.3 Condizioni di esclusione della responsabilità**

Il Decreto prevede specifiche cause di esenzione, distinte a seconda che il reato sia commesso da un soggetto apicale o da un subordinato.

### **1.4 Esonero della responsabilità e soggetti agenti**

#### **a) Reati commessi da soggetti apicali – Art. 6**

L'ente non risponde se dimostra che:

1. l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (MOG) idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
2. la vigilanza sul funzionamento e aggiornamento del Modello è stata affidata a un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo (Organismo di Vigilanza);
3. le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente il Modello;
4. non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'Organismo di Vigilanza.

#### **b) Reati commessi da soggetti subordinati – Art. 7**

L'ente è responsabile quando il reato è reso possibile dall'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza.

L'ente non risponde se, prima della commissione del reato, aveva adottato ed efficacemente attuato un Modello idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi. In questo caso non opera una

responsabilità presuntiva: l'ente risponde solo se è dimostrata una violazione degli obblighi di direzione e vigilanza.

### **1.5 Il meccanismo dell'inversione dell'onere della prova**

Il legislatore ha escluso un sistema di responsabilità meramente oggettivo, rispettando il principio di colpevolezza e introducendo un modello di imputazione fondato su un peculiare meccanismo processuale. È l'ente a dover dimostrare:

- di aver adottato un Modello;
- la sua idoneità a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- l'affidamento del controllo a un Organismo di Vigilanza dotato di autonomi poteri;
- la commissione del reato mediante elusione fraudolenta del Modello;
- la sufficienza dell'attività di vigilanza svolta dall'Organismo.

### **1.6 Finalità del Decreto**

Tra gli obiettivi del Decreto vi è anche quello di promuovere la responsabilizzazione degli enti e dei loro portatori di interesse, prevedendo conseguenze patrimoniali e interdittive a carico delle società che abbiano tratto beneficio o vantaggio da condotte illecite poste in essere dai propri soggetti apicali o subordinati.

### **1.7 I reati presupposto**

Sin dal principio della sua introduzione, il Decreto Legislativo 231/2001 annoverava una serie di reati presupposto subordinando l'accertamento della responsabilità amministrativa ascrivibile agli enti il contestuale accertamento in ordine alla responsabilità penale a carico di soggetti che esercitavano posizione apicale all'interno dell'azienda.

Alla data odierna, i reati presupposto risultano essere i seguenti:

**Parte Generale**

- art. 24 - Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato o di un ente pubblico dell'Unione Europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture;
- art. 24-bis - Delitti informatici e trattamento illecito di dati;
- art. 24-ter - Delitti di criminalità organizzata;
- art. 25 - Peculato, Concussione, Induzione indebita a dare o promettere utilità, Corruzione e Abuso d'ufficio;
- art. 25-bis - falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo e in strumenti o segni di riconoscimento;
- art. 25-bis.1 - delitti contro l'industria e il commercio;
- art. 25-ter - reati societari;
- art. 25-quater - delitti con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico;
- art. 25-quater.1 - pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili;
- art. 25-quinquies - delitti contro la personalità individuale;
- art. 25-sexies - abusi di mercato;
- art. 25-septies - omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro;
- art. 25-octies - ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio;
- art. 25-novies - delitti in materia di violazione del diritto d'autore;
- art. 25-decies - induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria;
- art. 25-undecies - reati ambientali) e art. 256-bis D.Lgs. 152/2006 - combustione illecita di rifiuti;
- art. 25-duodecies - impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare;
- art. 25-terdecies - razzismo e xenofobia;
- art. 25-quaterdecies - frode in competizioni sportive, esercizio abusivo di gioco o di scommessa e giochi d'azzardo esercitati a mezzo di apparecchi vietati;
- art. 25-quinquiesdecies - Reati tributari;
- art. 25-sexiesdecies - Contrabbando;
- art. 25-septiesdecies – Disposizioni in materia di reati contro il patrimonio culturale;
- art. 25-duodevicies – Riciclaggio di beni culturali e devastazione e saccheggio di beni culturali e paesaggistici;
- art. 25-undevicies – Disposizioni in materia di Delitti contro gli animali;
- art. 26 – Delitti tentati;
- art. 12, Legge n. 9/2013 – Responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato;
- Legge n. 146/2006 – Reati transnazionali.

Si rappresenta fin da ora che l'elenco dei c.d. reati presupposto è, sin dall'entrata in vigore del già menzionato decreto in continuo mutamento. Proprio a tal fine si renderà necessario un continuo aggiornamento del presente Modello di Organizzazione e Gestione.

### **1.8 Sanzioni**

L'apparato sanzionatorio del Decreto prevede differenti tipologie di sanzione. Esse, a differenza dei reati presupposti, si prescrivono nel termine di cinque anni dalla data di consumazione del reato.

I criteri di riferimento per la determinazione delle sanzioni da applicare sono: la gravità del fatto, il grado di responsabilità della società e le attività messe in atto da quest'ultima per prevenire il reato.

Le sanzioni previste sono di due categorie: le sanzioni pecuniarie e le sanzioni interdittive.

Le prime sono previste fino a un massimo di € 1.549.370,69 (e sequestro conservativo in sede cautelare); per le ipotesi di maggiore gravità, è prevista anche l'applicazione di sanzioni interdittive quali:

- a) l'interdizione dall'esercizio dell'attività;
- b) la sospensione o revoca di autorizzazioni o licenze o concessioni;
- c) il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- d) l'esclusione da finanziamenti agevolati o simili sussidi o la revoca di quelli già concessi;
- e) la pubblicazione della sentenza.

Come anticipato, è, altresì, previsto che l'Ente non risponda dell'illecito quando lo stesso sia commesso da persona fisica che ha agito nell'interesse proprio o di terzi.

Tanto premesso, è di fondamentale importanza il richiamo normativo alle condizioni di esclusione della responsabilità dell'Ente (artt. 6 e 7 del D. Lgs. n.231/01).

### **1.9 Delitti tentati**

L'Ente risponde anche degli illeciti dipendenti da delitti tentati. Nelle ipotesi di commissione nella forma del tentativo dei delitti indicati nel Capo I del Decreto, le sanzioni pecuniarie e le sanzioni interdittive sono ridotte da un terzo alla metà, mentre è esclusa l'irrogazione di sanzioni nei casi in cui l'Ente impedisca volontariamente il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento.

Si tratta di un'ipotesi particolare di c.d. "recesso attivo", previsto dall'art. 56, co. 4, c.p.

### **1.10 Delitti commessi all'estero**

In base al disposto dell'art. 4 del Decreto, l'Ente che abbia sede in Italia può essere chiamato a rispondere dei reati commessi all'estero, al fine di non lasciare sfornita di sanzione una condotta criminosa, nonché al fine di evitare facili elusioni dell'intero impianto normativo in oggetto.

I presupposti su cui si fonda la responsabilità dell'Ente per reati commessi all'estero sono:

- il reato deve essere commesso all'estero da un soggetto funzionalmente legato all'Ente, ai sensi dell'art. 5, comma 1, del Decreto;
- l'Ente deve avere la propria sede principale nel territorio dello Stato italiano;
- l'Ente può rispondere solo nei casi e alle condizioni previste dagli artt. 7, 8, 9, 10 c.p..

Se sussistono i casi e le condizioni di cui ai predetti articoli del Codice penale, l'Ente risponde, purché nei suoi confronti non proceda lo Stato del luogo in cui è stato commesso il fatto.

## **2. MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DI GUARNIMED S.R.L.**

### **Premessa**

Guarnimed s.r.l. ha adottato la prima edizione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo con delibera del Consiglio di Amministrazione in data 01 Gennaio 2026. In tale data, l'organo titolare della rappresentanza legale della suddetta società si è impegnato ad aggiornare il modello attraverso modifiche e integrazioni, anche su informativa dell'Organismo di vigilanza all'uopo nominato e dell'ente erogatore del presente modello che ne cura l'aggiornamento.

In tale circostanza, il Consiglio di Amministrazione di Guarnimed s.r.l. si è impegnato anche assumere decisioni in ordine all'attuazione del modello.

### **2.1 Adozione del modello da parte di Guarnimed s.r.l.**

Il Modello organizzativo è strutturato secondo una divisione in due parti.

La prima parte, denominata "Parte Generale" comprende di massima una disamina della disciplina contenuta nel D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231 e costituisce le linee guida che descrivono il processo di adozione del Modello da parte delle società.

Nella predetta parte generale sono contenuti, tra gli altri, *a)* le fattispecie presupposto dei reati di cui al D.lgs. 8 giugno 2001 n. 231; *b)* i Destinatari del Modello e del Codice Etico; *c)* le modalità di adozione e attuazione del Modello; *d)* i criteri di costituzione dell'Organismo di Vigilanza; *e)* il sistema sanzionatorio a presidio delle violazioni; *f)* gli obblighi di informazione e comunicazione e di formazione del personale sul Modello; *g)* il modulo di segnalazione di violazioni al codice etico e al Modello di Guarnimed s.r.l.

La seconda parte, denominata "parte speciale", individua le attività della stessa sensibili ai rischi di cui al Decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, i principi generali e specifici di buon comportamento, gli elementi di prevenzione posti dalla società a presidio dei suddetti rischi e le misure di controllo essenziali deputate alla prevenzione o alla mitigazione degli illeciti.

Oltre a quanto di seguito espressamente stabilito, sono inoltre parte integrante del presente documento:

- il Codice Etico che definisce i principi etico morali dell'azienda;
- tutte le disposizioni, i provvedimenti interni, gli atti e le procedure operative aziendali che di questo documento costituiscono attuazione.

## 2.2. Finalità e scopo

Lo scopo principale del presente documento denominato Modello di Organizzazione e Gestione Modello è la predisposizione e l'attivazione di un sistema strutturato e organico di principi, processi funzionali volti a prevenire, dissuadere la commissione dei reati contemplati dal Decreto.

Guarnimed s.r.l. è sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali, a tutela della propria posizione ed immagine, del lavoro dei propri dipendenti e del settore in cui opera.

Muovendo da queste premesse, il Consiglio di amministrazione di Guarnimed S.r.l. ha ritenuto conforme alla propria politica procedere all'attuazione del Modello di organizzazione e di gestione previsto dal D. Lgs. 231/2001.

Tale decisione è maturata nella convinzione che l'adozione del Modello possa: costituire uno strumento efficiente di sensibilizzazione nei confronti di tutti coloro che operano in nome e per conto di Guarnimed S.r.l., affinché ottemperino, nell'esecuzione delle proprie mansioni, alle direttive impartite dalla società senza commettere alcuna condotta prevista dal novero dei reati elencati nel suddetto decreto arrecando alla società alcun vantaggio illecito ma soltanto apportando valore in relazione alla propria indole e alle proprie competenze e – non da ultimo – realizzandosi come soggetti singoli.

Il Modello è destinato ai componenti degli Organi ed ai dipendenti, intendendosi come tali tutti coloro che sono legati a Guarnimed S.r.l. da un rapporto di lavoro subordinato ivi compresi i dirigenti, nonché in genere a quanti si trovino a svolgere, in nome o per conto di Guarnimed S.r.l., una o più delle attività identificate come a rischio.

Il rispetto del Modello viene garantito anche mediante la previsione di clausole contrattuali che obblighino collaboratori esterni, consulenti e partner commerciali al rispetto dei principi contenuti nel presente Modello e nel Codice Etico, nonché dei protocolli specificamente inerenti all'attività svolta, pena in difetto, la possibilità di recedere dal contratto o di risolverlo e in ogni caso di chiedere il risarcimento del danno eventualmente subito.

Scopo del Modello è dunque la costruzione di un sistema strutturato e organico di procedure, protocolli, codici comportamentali, nonché di attività di controllo, in linea ed a complemento delle procedure già esistenti, da svolgersi anche in via preventiva (c.d. controllo *ex ante*) volto a prevenire la commissione delle diverse tipologie di reati contemplate dal Decreto.

In particolare, mediante l'individuazione delle "aree di attività a rischio" e la conseguente definizione di specifiche procedure, il Modello si propone come finalità quelle di:

- determinare in tutti coloro che operano in nome e per conto di Guarnimed S.r.l. nelle aree di attività a rischio la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle disposizioni ivi riportate, in comportamenti inquadri dal legislatore come reati previsti dal D.Lgs. 231/2001 e

perciò procedibili sia dal punto di vista penale relativamente alla persona fisica sia dal punto di vista amministrativo per ciò che riguarda l'Ente;

- ribadire che tali forme di comportamento illecito sono fortemente condannate da Guarnimed S.r.l., in quanto sono assolutamente contrarie, oltre che alle disposizioni di legge, anche ai principi etico-sociali cui Guarnimed S.r.l. si ispira;
- consentire all'organizzazione, grazie a un'azione di monitoraggio sulle aree di attività a rischio, di intervenire tempestivamente per prevenire o contrastare la commissione dei reati stessi.

### **2.3 Elementi fondamentali**

Il presente Modello di Organizzazione e di Gestione è stato predisposto secondo quanto previsto dal D. Lgs. n.231/01 in tema di esimente per la responsabilità amministrativa degli enti.

Nella predisposizione del MOG sono stati tenuti in considerazione:

- le risultanze dell'attività di mappatura ex D. Lgs. n.231/01 eseguita presso la Società;
- le linee guida di Confindustria1;
- le linee guida di Confcommercio2;
- quanto stabilito dagli orientamenti giurisprudenziali e dalla dottrina in tema di applicazione del D. Lgs. n.231/01.

Come evidenziato, il presente Modello integra e si affianca con gli ulteriori sistemi di gestione e controllo presenti all'interno della società.

### **2.4. Oggetto sociale**

Guarnimed s.r.l. è società leader nel settore in cui opera. La suddetta ha ad oggetto la produzione, la lavorazione e il commercio all'ingrosso di gomma sintetica in forme primarie e articoli tecnici in gomma, plastica e altri polimeri ed elastomeri; la produzione ed il commercio di macchinari e attrezzature del settore della gomma e della plastica; l'attività di importazione ed esportazione dei prodotti sopra enunciati; l'attività di consulenza tecnica e commerciale relativa ai prodotti sopra enunciati; l'acquisto o la cessione sotto qualsiasi forma di brevetti, licenze e processi di fabbricazione nazionale ed esteri; la fornitura di servizi a supporto delle imprese industriali nel settore della gomma e della plastica, quali: il marketing, le ricerche di mercato, gli studi di settore, la consulenza e l'organizzazione aziendale, la realizzazione di strutture amministrative e commerciali, l'informatizzazione e più in generale tutti i servizi propri dell'industria della gomma e della plastica; la progettazione, la produzione, l'applicazione, anche con licenza d'uso, e la vendita di macchinari, impianti e attrezzature con i relativi software applicativi.

**Parte Generale**

Inoltre, al fine di conseguire detti obiettivi, la società può compiere ogni operazione di carattere commerciale, industriale, mobiliare ed immobiliare, ritenuta necessaria o utile; può inoltre contrarre prestiti a breve, medio e lungo termine e concedere garanzie, anche reali e anche a favore di terzi; partecipare a consorzi o raggruppamenti di imprese; sempre in funzione strumentale rispetto all'oggetto, e, quindi, con carattere di non prevalenza rispetto allo stesso e comunque non nei confronti del pubblico; può anche svolgere operazioni di natura finanziaria (tra cui l'assunzione di partecipazioni), ferma restando l'esclusione di tutte le attività finanziarie riservate ai sensi della legge (d.lgs. 1 settembre 1993 n. 385 e d.lgs. 24 febbraio 1998 n. 58 e successive modificazioni e integrazioni) e dei decreti ministeriali attuativi.

## 2.5. Modello di governance

La corporate governance della Società è basata su amministrazione pluripersonale collegiale.

Il controllo contabile è esercitato da società di revisione denominata Recognitio s.r.l. avente sede in Grumello del Monte (BG) alla Piazza Invalidi del Lavoro n. 2.

La società è detenuta per la sua totalità dalla società Belcoporate s.r.l. di cui sono titolari in pari quote la signora Camilla Belometti e la signora Sofia Belometti.

L'organo che detiene la rappresentanza legale è il Consiglio di amministrazione presieduto dal sig. Belometti Andrea Luigi, nato a Villongo l'1.01.1964 e residente a Villongo alla Via Torquato Tasso n. 16 e dalla signora Putelli Emanuela, nata a Breno (BS) il 27.04.1964.

## 2.6. Assetto organizzativo

La struttura organizzativa della Società è ispirata all'attuazione di una separazione di compiti, ruoli e responsabilità tra le funzioni operative e quelle di controllo.

La Società opera mediante un Sistema di Gestione Aziendale conforme ai principali standard internazionali, a garanzia della qualità dei processi, della sicurezza e della sostenibilità ambientale.

In particolare, Guarnimed è certificata secondo le seguenti norme:

- UNI EN ISO 9001:2015 – Sistema di gestione per la qualità;
- UNI CEI EN ISO 13485:2021 – Sistema di gestione per la qualità per i dispositivi medici;
- UNI EN ISO 14001:2015 – Sistema di gestione ambientale;
- IATF 16949:2016 – Sistema di gestione per la qualità nel settore automotive;
- UNI EN ISO 45001:2023 – Sistema di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro.

Tali certificazioni attestano l'impegno della Società nel mantenere standard elevati di controllo dei processi, tutela dei lavoratori, attenzione all'ambiente e conformità normativa.

L'Organigramma della Società è formalmente definito e riporta:

- il Responsabile dell'Area;
- a chi questa riporta gerarchicamente.
- La diffusione dell'Organigramma e dei suoi aggiornamenti viene assicurata a cura della Direzione HR mediante:
  - molteplici comunicazioni attraverso i canali whatsapp aziendali;

- molteplici riunioni tra cui la più importante che si tiene settimanalmente durante la giornata del venerdì.

## **2.7. Processo di predisposizione e aggiornamento del modello**

Il processo di predisposizione e successiva revisione del Modello si è articolato in più fasi, descritte di seguito, e ha condotto, tra l'altro, alla redazione di un documento di *Risk Assessment* ai sensi del D.Lgs. 231/2001.

### **2.7.1. Individuazione delle aree di rischio**

In questa fase è stato analizzato il contesto aziendale con l'obiettivo di mappare le attività della Società e individuare quelle nelle quali potrebbero realizzarsi i reati previsti dal Decreto.

L'attività è stata condotta attraverso:

- l'esame della documentazione aziendale (organigrammi, processi, procure, comunicazioni organizzative, ecc.);
- interviste a più di 40 referenti aziendali;
- la mappatura di più di 200 processi/aree operative individuate;
- l'analisi di 240 attività specifiche, descritte e valutate sotto il profilo del rischio.

Tali highlights confermano la profondità e la completezza dell'attività di risk assesment svolta.

### **2.7.2 Analisi dei rischi potenziali**

Sulla base della mappatura delle attività, si è proceduto a identificare:

- i reati potenzialmente configurabili nell'ambito delle attività aziendali;
- le modalità, le finalità e le circostanze che potrebbero favorirne la commissione.

### 2.7.3 Analisi “As Is”

Individuati i rischi, si è svolta un’analisi del sistema dei controlli preventivi già esistenti nei processi a rischio.

La valutazione ha riguardato:

- procedure formali e prassi operative;
- verificabilità, documentabilità e tracciabilità delle attività e dei controlli;
- separazione e segregazione delle funzioni.

Le informazioni sono state raccolte mediante interviste e analisi documentale fornita dalle strutture aziendali.

### 2.7.4 Gap Analysis

Confrontando i controlli esistenti con un modello teorico di riferimento (in linea con il Decreto, le Linee Guida Confindustria e le migliori pratiche), la Società ha individuato le aree di integrazione o miglioramento.

Per ciascun *gap* identificato sono state definite le opportune azioni correttive.

### 2.7.5 Predisposizione del Modello

Sulla base degli esiti delle fasi precedenti, la Società ha proceduto alla predisposizione del Modello.

Il *Risk Assessment* ha consentito di individuare le attività esposte al rischio di commissione dei reati previsti dal D.Lgs. 231/2001, illustrate nella Parte Speciale del presente Modello.

Sono state considerate aree a rischio anche quelle attività che, pur non integrando direttamente un reato, possono risultare strumentali alla sua commissione (ad es. selezione del personale, sistemi di incentivazione, acquisizione di beni e servizi).

Per tutte le aree di rischio, incluse quelle strumentali, sono stati esaminati anche i rapporti indiretti con soggetti terzi.

## **2.8 Componenti del sistema di controllo preventivo analizzate**

Nell'ambito delle attività di Risk Assessment sono stati valutati i presidi sottostanti.

### **2.8.1 Principi etici formalizzati**

Guarnimed S.r.l. ha adottato un Codice Etico, approvato dal Consiglio di Amministrazione, che definisce i valori aziendali e stabilisce presidi generali a presidio delle attività a rischio.

### **2.8.3 Sistema organizzativo**

La verifica di adeguatezza ha riguardato:

- il livello di formalizzazione;
- la chiarezza delle responsabilità e delle linee gerarchiche;
- l'esistenza di adeguate segregazioni e contrapposizioni di funzioni;
- la coerenza tra attività realmente svolte e quanto definito nei documenti organizzativi.

### **2.8.4 Sistema autorizzativo**

L'analisi ha valutato la coerenza dei poteri autorizzativi e di firma con le responsabilità assegnate, sulla base dell'esame di procure, deleghe e organigramma.

### **2.8.5 Procedure**

La verifica ha riguardato l'esistenza di procedure formalizzate che disciplinino le attività nelle aree a rischio, considerando le fasi istruttorie, decisionali e negoziali.

### **2.8.6 Sistema di controllo di gestione**

È stata esaminata la capacità del sistema di controllo di gestione di rilevare tempestivamente eventuali criticità generali o specifiche.

### **2.8.7 Monitoraggio e gestione della documentazione**

Sono stati valutati:

- l'adeguatezza dei processi di monitoraggio;
- la capacità del sistema documentale di garantire la tracciabilità delle operazioni.

### **2.8.8 Sistema disciplinare**

È stata verificata l'adeguatezza del sistema disciplinare nel sanzionare comportamenti contrari ai principi del Modello o alle procedure a presidio dei reati.

### **2.8.9 Comunicazione e formazione**

L'analisi ha riguardato la presenza di efficaci sistemi di informazione e formazione in materia di D.Lgs. 231/2001 nei confronti dei Destinatari del Modello.

## 2.9 Presidi del Modello di Organizzazione e Controllo

Come anticipato, l'efficacia del Modello si fonda su un sistema di controlli preventivi che la Società è tenuta a implementare e mantenere attivi. Tali presidi comprendono:

- principi etici orientati alla prevenzione dei reati contemplati dal Decreto;
- un sistema organizzativo chiaro, correttamente formalizzato e coerente con la struttura aziendale;
- poteri autorizzativi e di firma proporzionati alle responsabilità assegnate;
- procedure operative, manuali o informatizzate, idonee a regolare le attività nelle aree a rischio e dotate dei necessari punti di controllo;
- un sistema di controllo di gestione capace di segnalare tempestivamente l'emersione di criticità;
- un sistema strutturato di monitoraggio e gestione della documentazione;
- un sistema disciplinare adeguato a sanzionare la violazione del Codice Etico e delle previsioni del Modello;
- un sistema di comunicazione e formazione, interna ed esterna al Gruppo, volto a garantire la piena diffusione dei contenuti del Modello e del Codice Etico.

I principi che caratterizzano tali presidi – comuni a tutte le fattispecie di reato previste dal Decreto – sono illustrati di seguito. Le misure specifiche per ciascuna categoria di reato sono invece riportate nella Parte Speciale.

### 2.9.1 Sistema organizzativo

Il sistema organizzativo della Società, che definisce strutture, posizioni, mansioni e responsabilità, è adottato dal Vertice Aziendale (composto dai due Amministratori Delegati) e successivamente formalizzato e comunicato a tutto il personale.

### **2.9.2 Procedure aziendali**

Le procedure interne si basano sui seguenti principi:

- segregazione delle funzioni: distinzione tra chi assume la decisione, chi la autorizza, chi la esegue e chi svolge i controlli;
- tracciabilità: presenza di evidenze documentali dei passaggi rilevanti di ciascun processo, inclusi i controlli;
- adeguata formalizzazione: chiara definizione delle modalità operative applicabili.

Ogni Direzione è responsabile dell'aggiornamento delle procedure di propria competenza.

### **2.9.3 Controllo di gestione**

Il sistema di controllo di gestione adottato dalla Società assicura:

- la partecipazione di molteplici soggetti, garantendo una corretta segregazione delle funzioni nella raccolta, elaborazione e trasmissione delle informazioni;
- la capacità di individuare e segnalare tempestivamente situazioni di criticità tramite adeguati flussi informativi e strumenti di reporting.

### **2.9.4 Gestione dei flussi finanziari**

La gestione dei flussi finanziari è improntata a principi di:

- segregazione delle attività: i flussi in uscita devono essere richiesti, eseguiti e controllati da soggetti tra loro indipendenti;
- analogha segregazione è prevista per i flussi in entrata;
- conservazione del patrimonio: divieto di effettuare operazioni finanziarie caratterizzate da profili di rischio non coerenti con la politica aziendale.

Il Consiglio di amministrazione è responsabile dell'adozione e dell'adeguamento continuo del sistema di gestione finanziaria.

### **2.9.5 Gestione della documentazione**

La gestione della documentazione interna ed esterna avviene secondo criteri che garantiscono:

- aggiornamento controllato dei documenti;
- corretta distribuzione;
- adeguata registrazione e archiviazione;
- sicurezza e protezione dei dati.

### **2.10 Presidi del modello di organizzazione e controllo**

Come anticipato, l'efficacia del Modello si fonda sull'implementazione, a livello aziendale, di un sistema organico di controlli preventivi, articolato nelle seguenti componenti:

- principi etici orientati alla prevenzione dei reati contemplati dal Decreto;
- un sistema organizzativo chiaro, coerente e adeguatamente formalizzato;
- poteri autorizzativi e di firma allineati alle responsabilità organizzative e gestionali attribuite;
- procedure operative – manuali e/o informatiche – idonee a regolamentare le attività nelle aree a rischio, prevedendo puntuali presidi di controllo;
- un sistema di controllo di gestione capace di rilevare tempestivamente l'insorgere di situazioni di criticità;
- un sistema efficace di monitoraggio e gestione della documentazione;
- un sistema disciplinare idoneo a sanzionare le violazioni del Codice Etico e delle disposizioni del Modello;
- adeguati sistemi di comunicazione interna ed esterna e percorsi di formazione rivolti ai Destinatari del Modello.

Di seguito sono descritti i principi fondamentali che caratterizzano i protocolli del Modello, comuni a tutte le categorie di reato previste dal Decreto.

Per le misure specifiche riferite alle singole fattispecie di reato si rinvia alla Parte Speciale del Modello.

### **2.10.1 Sistema organizzativo**

Il sistema organizzativo della Società — comprensivo di strutture, posizioni organizzative, mansioni e aree di responsabilità — è definito dal Vertice Aziendale (costituito dai due Amministratori Delegati), formalizzato e reso disponibile a tutto il personale.

La sua adeguatezza rappresenta un presidio essenziale di prevenzione.

### **2.10.2 Procedure aziendali**

Le procedure interne si basano sui seguenti principi:

- segregazione delle funzioni, ossia distinzione, per quanto possibile, tra il soggetto che assume la decisione, quello che la autorizza, quello che la esegue e quello che la controlla;
- tracciabilità, mediante la previsione di una traccia scritta per ogni fase rilevante del processo, inclusi i controlli effettuati;
- adeguato livello di formalizzazione delle attività, delle responsabilità e dei processi.

Ogni Direzione è responsabile dell'aggiornamento delle procedure di propria competenza.

### **2.10.3 Sistema di controllo di gestione**

Il sistema di controllo di gestione adottato dalla Società garantisce:

- il coinvolgimento di una pluralità di soggetti, con adeguata segregazione dei ruoli nelle attività di elaborazione e trasmissione delle informazioni;
- la capacità di individuare tempestivamente situazioni di criticità attraverso un efficace sistema di flussi informativi e di reporting.

La Direzione è responsabile dell'istituzione e del costante aggiornamento del sistema di controllo di gestione, in funzione delle esigenze aziendali.

#### **2.10.4 Gestione dei flussi finanziari**

La gestione dei flussi finanziari è impostata secondo principi che assicurano una sostanziale segregazione delle funzioni, al fine di garantire che i flussi in uscita siano richiesti, eseguiti e controllati da soggetti distinti e indipendenti, evitando possibili conflitti di interesse.

Analoga segregazione è prevista per i flussi finanziari in entrata.

La gestione della liquidità è orientata alla tutela del patrimonio, prevedendo il divieto di effettuare operazioni finanziarie a rischio.

Il Consiglio di Amministrazione è responsabile dell'adozione e dell'aggiornamento continuo di un sistema adeguato di gestione dei flussi finanziari.

#### **2.10.5 Gestione della documentazione**

La documentazione aziendale — interna ed esterna — è gestita attraverso procedure che disciplinano:

- aggiornamento e revisione;
- distribuzione e comunicazione interna;
- registrazione delle attività;
- archiviazione;
- sicurezza e protezione delle informazioni e dei documenti.

Tali modalità garantiscono la corretta tracciabilità delle operazioni e la conservazione della documentazione rilevante.

### **3. ORGANISMO DI VIGILANZA**

#### **3.1. Nomina e durata dell'incarico**

L'Organismo di Vigilanza (di seguito, "O.d.V.") è nominato dal Consiglio di amministrazione mediante apposita deliberazione.

L'incarico ha durata triennale e l'O.d.V. resta comunque in carica fino alla nomina del successore.

Nello svolgimento delle proprie funzioni, l'O.d.V. può avvalersi della Funzione Internal Audit, nonché di professionisti esterni dotati delle competenze necessarie.

#### **3.2 Autonomia, indipendenza, professionalità e continuità di azione**

L'O.d.V. si dota di un Regolamento interno volto a disciplinarne il funzionamento e, ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 231/2001, è titolare di autonomi poteri di iniziativa e controllo.

L'autonomia e l'indipendenza dell'O.d.V. sono garantite da:

- composizione prevalentemente indipendente, con nomina di un Presidente privo di ruoli operativi o interessi confliggenti;
- rapporto diretto al Consiglio di amministrazione e al Presidente;
- esclusione di qualsiasi potere di sindacato sulle attività dell'Organismo da parte di altre funzioni aziendali, fermo restando il potere-dovere del Consiglio di amministrazione di verificarne l'operato.

L'O.d.V. sottopone al Consiglio di amministrazione il budget necessario allo svolgimento delle proprie funzioni.

La professionalità è assicurata:

- dalle competenze tecniche dei membri;
- dalla facoltà dell'O.d.V. di avvalersi, con piena autonomia di budget, di risorse interne alle diverse Direzioni aziendali e di consulenti esterni qualificati in ambito giuridico, finanziario e di controllo interno.

La continuità operativa è garantita dalla possibilità di utilizzare le risorse aziendali.

L'O.d.V. riferisce regolarmente al Presidente e al Consiglio di amministrazione.

### **3.3 Requisiti, ineleggibilità e incompatibilità**

La nomina dei componenti dell'O.d.V. è subordinata al possesso dei necessari requisiti di onorabilità, indipendenza e professionalità, nonché all'assenza di situazioni di incompatibilità o conflitto di interessi.

Costituiscono cause di ineleggibilità:

- rapporti di coniugio, parentela o affinità fino al quarto grado con Amministratori, Sindaci o altri membri dell'O.d.V.;
- rapporti economici o contrattuali, direttamente o indirettamente intrattenuti con la Società, il Gruppo o i relativi organi sociali, tali da comprometterne l'autonomia di giudizio (fatta salva la presenza di un eventuale rapporto di lavoro subordinato per i membri interni);
- titolarità, diretta o indiretta, di partecipazioni societarie idonee a determinare controllo, influenza significativa o comunque a compromettere l'indipendenza;
- condizioni di interdizione, inabilitazione, fallimento o condanna a pene comportanti interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici o dagli uffici direttivi;
- precedenti misure di prevenzione, salvo riabilitazione;
- pendenza o definizione con condanna, anche mediante patteggiamento, per reati rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001;
- applicazione di sanzioni per i reati di cui agli artt. 185 e 187-bis TUF;
- per il Presidente, cause di ineleggibilità previste dagli artt. 2399, lett. c) e 2409-septiesdecies c.c..

### 3.4 Cessazione dalla carica

La cessazione può avvenire per:

- rinuncia, da comunicare per iscritto al Consiglio di amministrazione;
- decadenza, nei seguenti casi:
  - perdita dei requisiti previsti;
  - grave infermità che renda impossibile l'espletamento delle funzioni, ovvero assenza superiore a sei mesi.
  - In tali circostanze il Consiglio di Amministrazione, previa audizione dell'interessato e degli altri membri, assegna un termine non inferiore a 30 giorni per la rimozione della causa ostativa; decorso inutilmente tale termine, dichiara la decadenza.

La revoca può essere disposta esclusivamente per giusta causa, con delibera del Consiglio di amministrazione, previo parere del Collegio Sindacale e degli altri membri dell'O.d.V..

Costituiscono giusta causa:

- grave inadempimento dei doveri derivanti dal Modello;
- condanna o patteggiamento per reati presupposto del D.Lgs. 231/2001;
- condanna della Società per illeciti 231 con accertata "omessa o insufficiente vigilanza" da parte dell'O.d.V.;
- violazione degli obblighi di riservatezza, in particolare in relazione a segnalazioni e informazioni sensibili;
- cessazione del rapporto di lavoro, per i componenti dipendenti della Società o del Gruppo.

In caso di revoca, il Consiglio di Amministrazione procede senza indugio alla sostituzione.

In caso di rinuncia, decadenza o revoca, la sostituzione dei componenti è disposta senza indugio dal Consiglio di Amministrazione.

### 3.5 Missione dell'O.d.V.

La missione dell'Organismo di Vigilanza consiste in:

- attività di verifica e vigilanza sull'efficace attuazione del Modello;
- segnalazione al Vertice delle eventuali esigenze di aggiornamento;
- monitoraggio dello svolgimento di adeguate attività di informazione e formazione sul Modello.

### 3.6 Compiti dell'O.d.V.

In particolare, l'O.d.V. è incaricato di:

#### Vigilanza sull'efficacia e adeguatezza del Modello

- monitorare nel tempo la validità e l'efficacia del Modello, promuovendo – anche previa consultazione delle Direzioni/Funzioni competenti – le iniziative necessarie per assicurarne la piena funzionalità;
- proporre eventuali modifiche o aggiornamenti (ad es. alle procedure aziendali o al sistema dei poteri), verificandone successivamente l'attuazione;
- valutare l'idoneità del Modello rispetto alla struttura organizzativa e alla capacità di prevenire i reati presupposto di cui al D.Lgs. 231/2001, formulando, ove opportuno, proposte di aggiornamento.

#### Controlli sulle attività aziendali

- effettuare verifiche presso le Direzioni/Funzioni aziendali ritenute a rischio, al fine di accertare la conformità delle attività al Modello e alle procedure interne;
- verificare la coerenza degli atti compiuti dai soggetti dotati di poteri di firma con le responsabilità organizzative loro attribuite, proponendo eventuali aggiornamenti dei poteri autorizzativi.

#### Flussi informativi

- definire i flussi informativi necessari a garantire un aggiornamento costante sulle attività potenzialmente a rischio e sulle eventuali violazioni del Modello;

- assicurare un flusso informativo efficace verso il Consiglio di amministrazione sull'attuazione e sull'osservanza del Modello.

#### Informazione, formazione e diffusione del Modello

- promuovere, in coordinamento con la Direzione HR, un adeguato processo formativo del personale finalizzato alla conoscenza del Modello e delle procedure aziendali;
- promuovere e coordinare iniziative volte a diffondere la conoscenza del Codice Etico presso tutti i soggetti che operano per conto della Società.

### **3.7 Poteri dell'O.d.V.**

Per lo svolgimento delle attività sopra indicate, all'O.d.V. sono attribuiti autonomi poteri di iniziativa e controllo, tra cui:

- accesso a qualsiasi documento, banca dati o informazione aziendale rilevante ai fini dell'esercizio delle proprie funzioni;
- facoltà di avvalersi di consulenti esterni dotati di comprovata esperienza, in conformità alle procedure interne in materia di conferimento incarichi;
- diritto di richiedere informazioni, dati e chiarimenti alle Direzioni/Funzioni aziendali, ottenendone riscontro tempestivo;
- possibilità di procedere all'audizione diretta di dipendenti, dirigenti e amministratori coinvolti nelle attività oggetto di verifica;
- facoltà di richiedere informazioni a fornitori, consulenti, partner commerciali e revisori.

### **3.8 Deleghe operative**

L'O.d.V. può delegare a uno o più dei suoi componenti lo svolgimento di specifiche attività, ferma restando:

- l'obbligazione del delegato di riferire tempestivamente all'Organismo sull'esito delle attività svolte;

- la responsabilità collegiale dell'O.d.V. rispetto a tutte le funzioni esercitate, comprese quelle delegate o svolte dalle diverse Direzioni/Aree aziendali.

### **3.9 Attività di reporting dell'O.d.V.**

#### **3.9.1 Reporting periodico**

L'Organismo di Vigilanza redige con cadenza almeno annuale una relazione scritta indirizzata al Consiglio di amministrazione, contenente un'informativa complessiva sulle attività svolte nel periodo di riferimento.

La relazione periodica riguarda in particolare:

- le attività eseguite, con specifico riferimento a quelle di verifica e monitoraggio;
- le criticità emerse, sia con riferimento a comportamenti o eventi interni alla Società, sia in relazione all'efficacia del Modello;
- le segnalazioni di presunte violazioni del Modello ricevute nel periodo, nonché le iniziative intraprese dall'O.d.V. e dagli altri soggetti competenti in relazione a tali segnalazioni;
- le attività programmate non svolte per giustificati motivi di tempo e/o risorse;
- gli interventi correttivi o migliorativi ritenuti necessari e lo stato della loro attuazione;
- lo stato complessivo di implementazione e funzionamento del Modello;
- il piano delle attività dell'O.d.V. per il periodo successivo.

#### **3.9.2. Reporting immediato**

L'O.d.V. è tenuto a riferire tempestivamente al Presidente del Consiglio di amministrazione – e, per conoscenza, agli altri Consiglieri – in merito a:

- violazioni rilevanti e fondate del Modello, acquisite tramite segnalazioni interne o accertate direttamente dall'Organismo;
- carenze organizzative o procedurali idonee a generare un concreto rischio di commissione dei reati presupposto di cui al Decreto;
- modifiche normative di particolare rilievo ai fini dell'efficacia o dell'aggiornamento del Modello;

- comportamenti di mancata collaborazione da parte delle Direzioni/Funzioni aziendali (ad esempio: omessa o ritardata trasmissione di dati e documenti, ostacolo all'attività dell'Organismo);
- avvio di procedimenti penali nei confronti della Società o di soggetti operanti per suo conto in relazione a reati rilevanti ai sensi del D.Lgs. 231/2001;
- esiti degli accertamenti svolti a seguito di indagini da parte dell'Autorità Giudiziaria in ordine ai reati rilevanti ai fini del Decreto;
- ogni altra informazione utile ai fini delle eventuali determinazioni da adottare da parte del Presidente del Consiglio di Amministrazione.

### 3.9.3 Reporting all'Assemblea

L'O.d.V. convoca senza indugio l'Assemblea per riferire in merito a eventuali violazioni del Modello poste in essere:

- dal Consiglio di Amministrazione, oppure
- dalla società di revisione.

### 3.10 Flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

L'art. 6, comma 2, lett. d) del D.Lgs. 231/2001 prevede l'obbligo, in capo all'ente, di istituire adeguati flussi informativi nei confronti dell'Organismo di Vigilanza (O.d.V.), quale strumento essenziale per consentire l'efficace vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello.

Il flusso informativo costituisce, altresì, un presidio funzionale all'accertamento delle cause che abbiano reso possibile la commissione dei reati contemplati dal Decreto, oltre che un elemento idoneo a conferire autorevolezza alle richieste di documentazione formulate dall'O.d.V. nell'espletamento delle proprie verifiche.

Le segnalazioni possono essere inviate in forma scritta attraverso l'apposita piattaforma informatica. L'accesso al Sistema di whistleblowing è consentito "senza registrazione", mediante accesso al seguente indirizzo: <https://whistleblowing.dataservices.it/GUARNIMED>

### **3.11 Segnalazioni da parte del personale aziendale e di terzi**

Tutti i Destinatari del Modello sono tenuti a comunicare all'O.d.V. qualsiasi informazione, anche proveniente da terzi, relativa a comportamenti potenzialmente rilevanti ai fini del Decreto o non conformi alle disposizioni del Modello.

In particolare, devono essere segnalati:

- la commissione dei reati richiamati dal Decreto o atti idonei diretti alla loro realizzazione;
- condotte non coerenti con i principi e le regole del Modello;
- eventuali carenze nelle procedure vigenti;
- operazioni che presentino profili di rischio tali da far ragionevolmente temere la commissione di reati.

Le segnalazioni devono essere circostanziate, fondate su elementi di fatto precisi e concordanti, e trasmesse tramite i canali dedicati.

L'O.d.V. esamina tutte le segnalazioni ricevute — comprese quelle anonime — valutando con autonomia e discrezionalità i successivi approfondimenti da svolgere. L'Organismo può ascoltare il segnalante o il soggetto interessato e motiva per iscritto le decisioni adottate.

#### **3.11.1 Tutela del segnalante**

La Società:

- tutela chi effettua segnalazioni in buona fede contro ritorsioni, discriminazioni o penalizzazioni, dirette o indirette;
- vieta ogni forma di ritorsione o discriminazione collegata alla segnalazione;
- garantisce la riservatezza dell'identità del segnalante, nel rispetto della normativa vigente;
- assicura la conoscibilità e l'accessibilità delle procedure di segnalazione da parte del personale;
- applica sanzioni qualora siano violate le tutele del segnalante o qualora emergano segnalazioni infondate presentate con dolo o colpa grave.

La gestione delle segnalazioni e l'eventuale adozione di provvedimenti disciplinari avvengono nel rispetto della L. 179/2017 (*whistleblowing*).

### **3.12 Raccolta, conservazione e accesso all'archivio dell'O.d.V.**

La documentazione raccolta o prodotta dall'O.d.V. nell'esercizio delle proprie funzioni è conservata in un archivio dedicato.

L'accesso all'archivio è consentito esclusivamente:

- ai componenti dell'Organismo;
- ai soggetti formalmente delegati dall'Organismo di Vigilanza.

#### **4. SISTEMA DISCIPLINARE E MISURE IN CASO DI MANCATA OSSERVAZIONE DEL MODELLO**

##### **4.1 Principi generali**

L'adozione di un sistema disciplinare efficace costituisce elemento essenziale del Modello, ai sensi dell'art. 6, comma 2, lett. e) del D.Lgs. 231/2001.

Sono pertanto soggette a sanzione tutte le condotte – attive od omissive – poste in violazione del Modello 231, del Codice Etico e delle procedure aziendali, comprese:

- inosservanza dei protocolli e delle procedure nelle aree a rischio reato;
- mancata collaborazione con l'Organismo di Vigilanza;
- violazioni delle misure di tutela del segnalante;
- segnalazioni infondate effettuate con dolo o colpa grave.

L'applicazione delle sanzioni è autonoma e indipendente rispetto a eventuali procedimenti penali nei confronti degli autori materiali del reato.

Le sanzioni sono applicate nel rispetto dei principi di proporzionalità e adeguatezza, considerando:

- la natura e gravità della violazione;
- le circostanze concrete del fatto;
- l'intenzionalità o il grado di colpa;
- la presenza di precedenti violazioni;
- l'eventuale concorso di più soggetti.

L'Organismo di Vigilanza vigila sull'adeguatezza del sistema disciplinare, mentre la funzione HR provvede al suo aggiornamento.

##### **4.2 Sanzioni per i lavoratori dipendenti**

Le sanzioni nei confronti dei dipendenti – operai, impiegati e quadri – sono quelle previste dal CCNL di riferimento e applicate nel rispetto dell'art. 7 della Legge 300/1970.

A titolo esemplificativo:

**a) Richiamo verbale o scritto**

Per violazioni lievi, quali:

- inosservanza non grave di procedure o protocolli;
- mancata diligenza nel rispetto del Modello;
- ritardi o superficialità nella trasmissione di informazioni all'O.d.V.

**b) Multa o sospensione**

Per violazioni più significative, quali:

- reiterate inosservanze delle procedure;
- mancata comunicazione all'O.d.V. di informazioni rilevanti;
- condotte che esponano Guarnimed a rischi organizzativi rilevanti.

**c) Licenziamento con preavviso**

Per condotte più gravi, tra cui:

- violazioni delle prescrizioni del Modello nelle aree a rischio reato;
- comportamenti potenzialmente idonei a integrare un reato presupposto ex d.lgs. 231.

**d) Licenziamento senza preavviso**

In caso di comportamenti di particolare gravità, tali da ledere irreparabilmente il rapporto fiduciario, quali:

- condotte fraudolente dirette al compimento di un reato presupposto;
- ostacolo deliberato ai controlli dell'O.d.V.;
- violazione grave e intenzionale delle misure di tutela del segnalante.

**4.3 Sanzioni nei confronti dei dirigenti**

Per i dirigenti si applicano le sanzioni previste dal CCNL dirigenti industriali.

A titolo esemplificativo:

- a) Biasimo scritto, in caso di inosservanza non grave del Modello o del Codice Etico;
- b) Licenziamento con preavviso, per violazioni del Modello che integrano notevole inadempimento;
- c) Licenziamento senza preavviso, quando la violazione comprometta irreparabilmente il rapporto fiduciario o sia connessa a condotte fraudolente.

#### **4.4 Misure nei confronti di Amministratori e Sindaci**

In caso di violazione del Modello o del Codice Etico da parte di Amministratori o Sindaci, l'O.d.V. informa il Consiglio di amministrazione o il Collegio Sindacale, che adottano le misure più adeguate in relazione alla gravità della violazione, nel rispetto delle previsioni statutarie e di legge.

Tali misure possono comprendere:

- richiami formali;
- riduzione o revoca dei poteri;
- convocazione dell'Assemblea per eventuali provvedimenti di competenza.

#### **4.5 Misure nei confronti di collaboratori, consulenti, partner e altri soggetti esterni**

Ogni comportamento posto in essere da soggetti esterni in contrasto con il Modello, il Codice Etico o le clausole contrattuali rilevanti potrà determinare:

- richiami formali;
- sospensione del rapporto contrattuale;
- risoluzione del contratto per inadempimento;
- richiesta di risarcimento dei danni.

È responsabilità della funzione che gestisce il rapporto contrattuale inserire nei contratti le clausole 231 e monitorarne il rispetto.

#### **4.6 Procedimento disciplinare**

Il procedimento è attivato a seguito della segnalazione dell'O.d.V. alla funzione competente.

a) Per dipendenti e dirigenti

La Direzione HR:

- riceve la relazione motivata dell'O.d.V.;
- contesta per iscritto la violazione all'interessato;
- consente di presentare difese scritte e/o orali;
- adotta il provvedimento disciplinare nel rispetto delle norme vigenti e del CCNL applicabile.

b) Per Amministratori e Sindaci

L'O.d.V. trasmette la propria relazione all'organo competente (CdA o Collegio Sindacale), che:

- convoca l'interessato;
- acquisisce eventuali deduzioni;
- delibera i provvedimenti conseguenti.

c) Per soggetti esterni

L'O.d.V. trasmette la propria relazione alla funzione che gestisce il rapporto contrattuale, la quale:

- contesta l'inadempimento;
- applica le misure previste dalle clausole contrattuali;
- informa il Consiglio di Amministrazione nei casi più rilevanti.