



# FMP S

---

Fondazione Monte dei Paschi di Siena

**MODELLO  
DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO  
AI SENSI DEL D.LGS. 231/01**

**PRINCIPI DI ADOZIONE**

Versione aggiornata al 15 febbraio 2024

# Indice

<b>PREMESSA</b>	<b>3</b>
<b>1. LA FONDAZIONE MONTE DEI PASCHI DI SIENA ED IL CONTESTO NORMATIVO</b>	<b>4</b>
<b>2. CONTESTO NORMATIVO</b>	<b>6</b>
<b>3. FINALITÀ DEL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO</b>	<b>7</b>
<b>4. DESTINATARI</b>	<b>7</b>
<b>5. IL D. LGS. 231/01: REGIME DI RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA PREVISTO A CARICO DEGLI ENTI</b>	<b>8</b>
<b>6. ESENEZIONE DALLA RESPONSABILITÀ: IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO</b>	<b>8</b>
<b>7. PRINCIPI DI ADOZIONE DEL MODELLO DA PARTE DELLA FONDAZIONE</b>	<b>9</b>
7.1. MODALITÀ OPERATIVE SEGUITE PER L'IMPLEMENTAZIONE/ AGGIORNAMENTO DEL MODELLO E LA NORMATIVA AZIENDALE	9
7.2. PROFILI DI RISCHIO DELLA FONDAZIONE MONTE DEI PASCHI DI SIENA	12
<b>8. ORGANISMO DI VIGILANZA</b>	<b>13</b>
8.1. RUOLO DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA	13
8.2. COMPOSIZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA, COMPENSI, CAUSE DI INELEGGIBILITÀ, DECADENZA E SOSPENSIONE	13
8.3. FUNZIONI E POTERI DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA	14
8.4. L'ATTIVITÀ DI REPORTING DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA	14
8.5. OBBLIGHI INFORMATIVI VERSO L'ORGANISMO DI VIGILANZA	15
<b>9. SISTEMA DI SEGNALAZIONE DI COMPORTAMENTI ILLEGITTIMI</b>	<b>17</b>
<b>10. SISTEMA DISCIPLINARE</b>	<b>19</b>
10.1. LAVORATORI DIPENDENTI E DIRIGENTI	20
10.2. COMPONENTI DELLA DEPUTAZIONE AMMINISTRATRICE E DEL COLLEGIO DEI SINDACI	20
10.3. DIRETTORE GENERALE (PROVVEDITORE)	21
10.4. COLLABORATORI, CONSULENTI E FORNITORI	21
<b>11. DIFFUSIONE DEL MODELLO</b>	<b>21</b>
11.1. LA COMUNICAZIONE INIZIALE	22
11.2. LA FORMAZIONE	22
11.3. INFORMAZIONE AI CONSULENTI ED AI FORNITORI	22
<b>12. ADEGUAMENTO ALLE INDICAZIONI DI CUI AL D. LGS. 231/01 DA PARTE DELLE SOCIETÀ STRUMENTALI CONTROLLATE DALLA FONDAZIONE</b>	<b>22</b>
<b>13. NORME COMPORTAMENTALI SPECIFICHE</b>	<b>23</b>

## Premessa

Il presente documento (il “Documento Descrittivo del Modello”), descrive il Modello di organizzazione, gestione e controllo (o “Modello”), adottato ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 (o “Decreto” o “D. Lgs. 231/01”) con delibera della Deputazione Amministratrice della Fondazione Monte dei Paschi di Siena (o “Fondazione MPS” o “Fondazione” o “Ente”) in data 24 Novembre 2006. In conformità con quanto prescritto dal paragrafo 7 che disciplina l’aggiornamento del Modello, il presente Documento Descrittivo del Modello viene di volta in volta aggiornato in funzione dell’evoluzione dell’assetto organizzativo della Fondazione, così come deliberato dalla Deputazione Amministratrice.

La Fondazione è un ente di natura privata con finalità di interesse generale la cui missione di utilità sociale si realizza attraverso l’intervento nei settori rilevanti e ammessi così come di volta in volta definiti nei documenti programmatici pluriennali dell’Ente.

La Fondazione Monte dei Paschi di Siena è sempre stata particolarmente attenta ad assicurare la massima correttezza e trasparenza nello svolgimento della propria missione, finalità perseguita anche attraverso il costante arricchimento dell’alto profilo professionale di tutto il suo personale e la continua attività di sensibilizzazione alla cultura etica diffusa nella Fondazione medesima.

La corretta e trasparente gestione delle attività della Fondazione è stata peraltro costantemente assicurata da un sistema articolato - e particolarmente pregnante - di controlli, volto a garantire la più ampia tutela degli interessi contemplati nello Statuto.

La Fondazione Monte dei Paschi di Siena ha definito con chiarezza e trasparenza i valori ai quali si ispira nello svolgimento delle proprie attività in un proprio Codice Etico, facendo propri i principi descritti nelle Convenzioni ILO (*International Labour Organization*) in materia di diritti sindacali, lavoro infantile e minorile e discriminazioni, molestie e coercizione dei lavoratori.

L’Ente si è altresì adeguato alle indicazioni del legislatore del D. Lgs. 231/01 adottando un proprio Modello di organizzazione, gestione e controllo.

Il Modello è stato costruito tenendo conto della storia della Fondazione nonché dei segnali di rischio in passato manifestatisi.

Il Documento Descrittivo del Modello si articola in tre parti:

- una introduttiva che descrive la struttura organizzativa della Fondazione, le fonti normative di riferimento, le finalità e i destinatari del Modello;
- una generale che spiega le finalità ed i contenuti del D. Lgs. 231/01, le modalità di ottenimento dell’esenzione dalla responsabilità amministrativa, le fonti del Modello;
- una speciale avente ad oggetto le modalità di costruzione ed aggiornamento del Modello, la definizione dei documenti inerenti il Modello, l’individuazione delle attività a rischio, le caratteristiche ed il funzionamento dell’Organismo di Vigilanza ex. art. 6 del Decreto (od “Organismo”), i flussi informativi, l’attività di formazione e di informazione, il sistema disciplinare e le norme comportamentali.

Tutti i documenti inerenti il Modello sono indicati nel paragrafo 7, nella parte inerente la normativa aziendale.

## 1. La Fondazione Monte dei Paschi di Siena ed il contesto normativo

La Fondazione Monte dei Paschi di Siena è un ente di natura privata senza scopo di lucro, che persegue fini di utilità sociale attraverso la gestione/amministrazione del proprio patrimonio, a tale scopo totalmente vincolato e derivante, in primo luogo, dall'originario conferimento dell'azienda bancaria conferitaria.

Obiettivo prioritario della Fondazione è quello di esercitare un ruolo incisivo nello sviluppo economico e sociale del territorio di riferimento attraverso la costruzione di un modello partecipativo che consenta il coinvolgimento dei portatori di interesse in un processo di co-programmazione, co-progettazione e definizione di obiettivi condivisi.

La Fondazione attua un modello operativo rivolto a supportare il territorio attraverso una miscela di risorse finanziarie, professionali e relazionali da impiegare su progetti ritenuti strategici per l'Ente e per la comunità di riferimento.

Nell'ambito delle aree di intervento individuate, la Fondazione opera prevalentemente assumendo un ruolo attivo nella co-gestione dei progetti, erogando da un lato contributi a fondo perduto per finanziare i progetti presentati da enti pubblici o enti privati senza scopo di lucro, ritenuti meritevoli in seguito ad apposita selezione, dall'altro sviluppando un'azione di supporto sia attraverso una propria progettualità, che attraverso la propria professionalità ed esperienze maturate, oltre che le proprie strutture tecniche.

Per raggiungere le finalità che ne legittimano l'esistenza la Fondazione deve operare in costante relazione con gli *stakeholder*, ovvero i portatori di un interesse rilevante rispetto all'attività dell'Ente, così come definiti nel Codice Etico.

È proprio nell'interesse dei propri *stakeholder*, ed in ultima analisi della propria comunità di riferimento, che la Fondazione è tenuta ad amministrare il patrimonio di cui dispone, ascoltandone la voce per la definizione degli obiettivi da perseguire, per poi farsi strumento al loro servizio per l'efficace raggiungimento degli stessi.

Agli *stakeholder* "istituzionali" spetta il ruolo di mediatori tra la Fondazione e la comunità di riferimento: tali soggetti si fanno interpreti dei bisogni e delle esigenze avvertite dalla collettività per poi giungere alla definizione degli obiettivi programmatici che la Fondazione fissa nel rispetto della propria missione istituzionale.

Tra i principali *stakeholder* "istituzionali" che dialogano con la Fondazione si ricordano le maggiori istituzioni pubbliche locali, le Università di Siena, l'Arcidiocesi di Siena, Colle Val d'Elsa e Montalcino, la Camera di Commercio dell'Industria e dell'Artigianato.

Secondo quanto previsto dallo Statuto, la Fondazione esplica la propria attività attraverso i seguenti organi (di seguito "Organi"):

- la *Deputazione Generale*: quale organo di indirizzo;

**Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D. Lgs. 231/01**

- la *Deputazione Amministratrice*: quale organo di amministrazione;
- il *Collegio dei Sindaci*: quale organo di controllo;
- il *Presidente*.

In caso di assenza o di impedimento del Direttore Generale, il dipendente Sostituto del Direttore Generale.

Il Presidente, i componenti della Deputazione Amministratrice, il Direttore Generale ed il dipendente Sostituto del Direttore Generale (nell'esercizio della funzione sostitutiva) sono statutariamente i soggetti apicali della Fondazione.

Il funzionamento degli Organi e della struttura operativa della Fondazione è disciplinato dallo Statuto, dai Regolamenti interni e dalla normativa aziendale così come descritta nel paragrafo 7.

Nella Fondazione è previsto un Organismo di Vigilanza indipendente, dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, che svolge una funzione di monitoraggio e di verifica dell'adeguatezza e dell'aggiornamento del Modello, in conformità con l'art. 6 del D.Lgs. 231/01 (per i dettagli in merito si rimanda al paragrafo 8).

Parallelamente all'attività svolta dall'Organismo di Vigilanza, la Fondazione prevede lo svolgimento della funzione di *internal audit*, che può essere svolta in *outsourcing* e la cui programmazione e rendicontazione deve essere approvata dalla Deputazione Amministratrice.

In conformità con la legislazione vigente in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, si individuano, all'interno della Fondazione, i seguenti ruoli:

- «Datore di lavoro»: il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva, in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa. Nella Fondazione MPS, tale figura è rappresentata dal Direttore Generale, quale responsabile della struttura organizzativa.
- «Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione»: soggetto in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui al D. Lgs. 81/2008, designato dal datore di lavoro per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi. Tale figura è quindi nominata dal Direttore Generale.
- «Preposto al Servizio di Prevenzione e Protezione»: persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende all'attività lavorativa in materia di sicurezza e igiene sul lavoro e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa. Tale figura è nominata dal Direttore Generale.
- «Medico competente»: medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui al D. Lgs. 81/2008, che collabora con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al citato decreto. Tale figura è nominata dal Direttore Generale.

- «Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza»: persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro.
- «Addetti all'emergenza incendio e al primo soccorso»: persone nominate dal datore di lavoro in numero adeguato al contesto aziendale. Tali figure sono quindi adeguatamente formate nominate dalla posizione organizzativa funzionalmente competente in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro.

## 2. Contesto Normativo

Dal punto di vista normativo, le principali tappe che hanno portato le fondazioni di origine bancaria a collocarsi legittimamente nell'ambito del terzo settore come soggetti privati al servizio della collettività, possono essere sintetizzate come segue:

- **1990** – La legge “Amato” (L. 218/90 e D.Lgs. 356/90) avvia il processo di ristrutturazione del sistema bancario nazionale, incentivando la trasformazione delle Casse di Risparmio e degli Istituti di Credito di Diritto Pubblico in società per azioni e promuovendo la nascita degli “enti conferenti” (ovvero le future fondazioni bancarie).
- **1998** – La legge “Ciampi” (L. 461/98 e soprattutto D.Lgs. 153/99) sancisce la natura giuridica privata e la piena autonomia statutaria e gestionale delle Fondazioni bancarie (così chiamate per la prima volta). Le Fondazioni devono procedere alla dismissione del controllo delle banche conferitarie.
- **2001** – L'articolo 11 della legge Finanziaria per il 2002 (L. 448/01) introduce una serie di modifiche al D.Lgs. 153/99, che mettono in discussione la natura giuridica privata e l'autonomia delle Fondazioni. Si apre pertanto il contenzioso amministrativo (per l'annullamento del regolamento di attuazione della norma) e costituzionale.
- **2003** – Con le sentenze nn. 300 e 301 del 24 settembre, la Corte Costituzionale ribadisce la natura giuridica privata e la piena autonomia statutaria e gestionale delle fondazioni di origine bancaria.
- **2004** – Il Ministero dell'Economia e delle Finanze, con decreto n. 150 del 18 maggio, emette il nuovo regolamento di attuazione dell'art. 11 L. 448/01, che abroga e sostituisce il precedente. Il nuovo regolamento è pienamente rispettoso dei principi sanciti dalla Corte Costituzionale.
- **2012** – L'Assemblea dell'ACRI approva il testo della Carta delle Fondazioni il 4 aprile. Le Fondazioni condividono il contenuto della Carta e ad essa ispirano la propria azione, dando attuazione ai principi e ai criteri nella stessa indicati, declinandoli, in piena autonomia, in norme statutarie e/o regolamentari, nonché in procedure e prassi operative, secondo le loro dimensioni e caratteristiche operative e istituzionali.
- **2015** – Il 22 aprile il Protocollo d'intesa tra l'ACRI ed il MEF è stato firmato ufficialmente dal Ministro Pier Carlo Padoan e dal Presidente dell'ACRI Giuseppe Guzzetti. Si tratta di un passo ulteriore nel processo di autoriforma delle Fondazioni, voluto dal MEF e dall'Acri nel solco della legge che le regola (riforma Ciampi del 1998/99 e successive modifiche) in funzione del mutato contesto storico, economico e finanziario, da cui emerge l'esigenza di

specificare la portata applicativa delle norme che disciplinano le Fondazioni di origine bancaria, affinché esse possano esprimersi sempre più pienamente quali soggetti del terzo settore.

- **2015** – Nel mese di maggio l'ACRI ha diffuso alle associate il Regolamento recante i requisiti di adesione delle Fondazioni ad ACRI e procedure di ammissione e permanenza.

### **3. Finalità del Modello di organizzazione, gestione e controllo**

Il Modello Organizzativo della Fondazione ha l'obiettivo di rappresentare il sistema di regole operative e comportamentali che disciplinano l'attività dell'Ente nonché gli ulteriori elementi di controllo di cui la Fondazione si è dotata al fine di prevenire la commissione delle diverse tipologie di reati contemplate dal Decreto.

In particolare, il Documento Descrittivo del Modello si pone l'obiettivo di:

- ▶ determinare, in tutti coloro che operano in nome e per conto della Fondazione nelle aree a rischio reato e nelle aree strumentali alla commissione dei reati previsti nel Decreto, la consapevolezza di poter incorrere, in caso di violazione delle norme penali e amministrative ivi indicate, in un illecito passibile di sanzioni, sul piano penale, amministrativo e disciplinare;
- ▶ ribadire che tali forme di comportamento illecito sono fortemente condannate dalla Fondazione in quanto, anche nel caso in cui essa fosse apparentemente in condizione di trarre vantaggio, sono comunque contrarie alle disposizioni di legge e ai principi etico sociali cui la Fondazione intende attenersi nell'espletamento della propria missione;
- ▶ consentire alla Fondazione, grazie ad una azione di monitoraggio continuo sulle aree a rischio reato e sulle aree strumentali alla commissione dei reati, di intervenire tempestivamente per prevenire o contrastare la commissione dei reati stessi.

### **4. Destinatari**

Il Documento Descrittivo del Modello è indirizzato agli Organi Statutari ed a tutti i dipendenti della Fondazione; gli uni e gli altri tenuti a conoscere e rispettare le disposizioni contenute nel Modello anche attraverso specifiche attività di formazione ed informazione.

La Fondazione, attraverso apposite clausole inserite nei contratti, impone ai propri collaboratori, consulenti e fornitori, il rispetto delle prescrizioni dettate dal D. Lgs. 231/01 e dal Codice Etico della Fondazione.

## **5. Il D. Lgs. 231/01: regime di responsabilità amministrativa previsto a carico degli enti**

Come è noto, in data 8 giugno 2001 è stato emanato il Decreto Legislativo n. 231, entrato in vigore il 4 luglio successivo, che ha adeguato il diritto societario italiano in materia di responsabilità delle persone giuridiche ad alcune Convenzioni internazionali a cui l'Italia ha già da tempo aderito, quali le Convenzioni di Bruxelles del 26 luglio 1995 e del 26 maggio 1997 e la Convenzione OCSE del 17 dicembre 1997.

Con tale Decreto, recante “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”, è stato introdotto nell’ordinamento italiano un regime di responsabilità amministrativa a carico degli enti (da intendersi come società, fondazioni, etc.) per alcuni reati commessi a favore o a vantaggio degli stessi da parte dei propri Amministratori, dipendenti e collaboratori.

Tale responsabilità si aggiunge a quella della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto. L’ampliamento della responsabilità mira a coinvolgere nella sanzione degli illeciti gli enti che abbiano tratto vantaggio dalla commissione del reato. Si tratta di una responsabilità penale-amministrativa poiché, pur comportando sanzioni amministrative, consegue da reato e può essere sanzionata solo attraverso le garanzie proprie del processo penale.

L’articolazione dettagliata e la descrizione di tali reati è portata a conoscenza degli Organi Statutari e dei dipendenti attraverso apposite comunicazioni.

## **6. Esenzione dalla responsabilità: il Modello di organizzazione, gestione e controllo**

Il Decreto prevede espressamente, agli artt. 6 e 7, l’esenzione dalla responsabilità amministrativa per reati commessi a proprio vantaggio e/o interesse qualora l’ente si sia dotato di effettivi ed efficaci Modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire i reati introdotti dal Decreto.

In particolare, nel caso di reato commesso dai soggetti in posizione apicale, la responsabilità è esclusa se l’ente prova che:

- ▶ l’organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, Modelli di organizzazione, gestione e controllo (“Modelli organizzativi”) idonei a prevenire i reati oggetto del Decreto;
- ▶ il compito di vigilare sul funzionamento e l’osservanza dei Modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato ad un “organismo” dell’ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo (l’Organismo di Vigilanza);
- ▶ le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i Modelli organizzativi;
- ▶ il reato è stato commesso senza che vi fosse omessa o insufficiente vigilanza da parte dell’Organismo di Vigilanza.

Un Modello è efficacemente costruito se risponde alle seguenti esigenze (art. 6, comma 2, D. Lgs. 231/01):

- ▶ individua le attività nel cui ambito possono essere commessi reati (cosiddetta “mappatura” delle attività a rischio);
- ▶ prevede specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l’attuazione delle decisioni dell’ente in relazione ai reati da prevenire;
- ▶ definisce le modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- ▶ prevede obblighi di informazione nei confronti dell’organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l’osservanza dei Modelli;
- ▶ introduce un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello.

La responsabilità dell’ente, per i reati commessi da soggetti sottoposti alla direzione o vigilanza dei soggetti apicali, è esclusa se è stato adottato ed efficacemente attuato un Modello idoneo a prevenire i reati della specie di quello verificatosi.

Un Modello è efficacemente attuato se prevede (art. 7, comma 4, D. Lgs. 231/01):

- ▶ una verifica periodica e l’eventuale modifica a consuntivo dello stesso quando siano scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell’organizzazione o nell’attività;
- ▶ un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello stesso.

## **7. Principi di adozione del Modello da parte della Fondazione**

La Fondazione, nell’ambito del più ampio programma di responsabilità sociale che la caratterizza e al fine di ribadire le condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione della propria attività, ha adottato un Modello coerente con le esigenze espresse dal Decreto. Tale iniziativa è stata assunta nella convinzione che l’adozione di un Modello allineato alle prescrizioni del Decreto sia un imprescindibile mezzo di prevenzione del rischio di commissione dei reati previsti dal Decreto stesso.

Nella predisposizione del presente Modello la Fondazione si è ispirata, oltre alla normativa di riferimento, alle Linee Guida predisposte dalle principali associazioni di categoria.

Secondo quanto disposto dall’art. 6 comma 3, del Decreto, i Modelli di organizzazione, gestione e controllo possono essere adottati sulla base di codici di comportamento redatti dalle associazioni rappresentative degli enti e comunicati al Ministero della Giustizia.

### ***7.1. Modalità operative seguite per l’implementazione/aggiornamento del Modello e la normativa aziendale***

Si descrivono qui di seguito brevemente le fasi in cui si è articolato il lavoro di implementazione, monitoraggio e aggiornamento del sistema di presidi e controlli della Fondazione per prevenire i reati previsti nel Decreto.

La prima fase riguarda l'esame della documentazione disponibile (Regolamenti, procedure, deleghe, procure, organigramma, ecc...) finalizzato alla comprensione del contesto operativo interno ed esterno di riferimento per la Fondazione.

Fase II:  
Mappatura delle attività ed identificazione dei profili di rischio

Sulla base dell'analisi della documentazione raccolta si è proceduto all'individuazione delle principali attività operative svolte nell'ambito delle singole Unità Organizzative della Fondazione.

Sono state quindi identificate le aree ritenute a rischio di commissione di reati rilevanti ai sensi Decreto e/o strumentali allo stesso scopo, intendendosi per tali, rispettivamente, le attività il cui svolgimento può dare direttamente adito alla commissione di una delle fattispecie di reato contemplate dal Decreto e le aree in cui, in linea di principio, potrebbero configurarsi le condizioni, le occasioni o i mezzi per la commissione dei reati in oggetto. Tale attività è stata effettuata anche intervistando i responsabili delle unità organizzative della Fondazione sulla base anche della precedente analisi effettuata sulla documentazione raccolta.

Le interviste effettuate sono state formalizzate in verbali e in documenti denominati "Matrici del profilo di rischio potenziale", ove sono illustrate le attività di competenza di ciascuna Unità Organizzativa della Fondazione, identificando i profili di rischio di commissione delle ipotesi di reato individuate. Per ciascuna attività è indicata la ragione di sussistenza di ciascun profilo di rischio ed è, quindi, stata associata la relativa area, rispetto alla quale valutare l'adeguatezza dei controlli in essere.

Tali documenti, fatti propri dalla Fondazione, sono a disposizione dell'Organismo di Vigilanza per lo svolgimento della attività di propria competenza.

Fase III:  
Rilevazione del Sistema di controllo interno e "Gap analysis"

Sulla base della "mappatura" di cui sopra e dei meccanismi di controllo esistenti in Fondazione, si è effettuata un'analisi utile a valutare l'adeguatezza dei Regolamenti, procedure, deleghe, procure, Organigramma, ecc. esistenti, ossia la loro attitudine a prevenire o individuare comportamenti illeciti.

Particolare attenzione è stata dedicata ad individuare e regolare i processi di gestione e di controllo delle risorse finanziarie nelle attività ritenute sensibili alla realizzazione degli illeciti rilevanti ai sensi del Decreto.

La Fondazione ha, comunque, ritenuto sempre meritevoli di idonei presidi tutte le aree di rischio, ai fini del Decreto.

Fase IV:  
Modifiche/Integrazioni del Modello

Sulla base dell'attività di cui sopra, sono definite per ciascuna delle aree a rischio reato e/o strumentali allo stesso scopo identificate, le integrazioni/modifiche da effettuare ai meccanismi di controllo in essere.

Tali integrazioni/modifiche possono interessare i **documenti inerenti il Modello**, di seguito indicati:

- il **Codice Etico** (l'emissione del codice e le relative modifiche sono di competenza della Deputazione Generale),
- i **Regolamenti dell'Ente emessi** dalla Deputazione Generale, o la normativa interna emessa dalla Deputazione Amministratrice (a seconda delle materie trattate). Nella normativa interna emessa dalla Deputazione Amministratrice rientra ad esempio La Disciplina delle Spese Generali della Fondazione.

**Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D. Lgs. 231/01**

- il **Documento Descrittivo del Modello** (l'emissione del documento e le relative modifiche spettano alla Deputazione Amministratrice);
- le **Procedure e le Istruzioni Operative** (l'emissione delle stesse e le relative modifiche sono di competenza del Direttore Generale salvo nel caso di procedure interne ad una singola Unità Organizzativa di totale competenza del relativo responsabile);
- le **deleghe e le procure** (l'emissione e le modifiche possono essere apportate dal soggetto delegante) comprese quelle inerenti la normativa relativa alla salute ed alla sicurezza dei lavoratori;
- l'**Organigramma** (l'emissione e le relative modifiche sono di norma demandate alla Deputazione Amministratrice),
- il **Funzionigramma** (l'emissione e le relative modifiche sono di competenza del Direttore Generale);
- il **sistema disciplinare per i dipendenti** idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate dal Modello (la cui emissione e modifica spetta al Direttore Generale come descritto successivamente nel paragrafo 9);
- il **Regolamento dell'Organismo di Vigilanza** (la procedura di emissione e modifica è indicata nel paragrafo 8);
- ogni documento che può assumere rilevanza ai fini dell'implementazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo implementato ai sensi del D. Lgs. 231/01.

Tutti i documenti indicati contengono, tra l'altro, i principi, l'attribuzione delle competenze, le regole di comportamento e le modalità operative e di controllo cui la Fondazione deve adeguarsi con riferimento all'espletamento delle attività a rischio e/o strumentali allo stesso scopo.

La gerarchia dei documenti descritti sopra è rappresentata dal seguente schema:

<b>Statuto</b>				
<b>Codice Etico</b>				
<b>Regolamenti dell'Ente emessi dalla Deputazione Generale</b>				
<b>Documento Descrittivo del Modello</b>				
<b>Normativa interna dell'Ente emessa dalla Deputazione Amministratrice</b>			<b>Regolamento dell'Organismo di Vigilanza</b>	
Procedure e Istruzioni Operative	Deleghe e Procure	Organigramma	Funzionigramma	Sistema disciplinare per dipendenti

Dal sistema complessivo dei documenti elencati, deve emergere:

- ▶ la segregazione funzionale delle attività operative e di controllo;

### Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D. Lgs. 231/01

- ▶ la tracciabilità delle operazioni a rischio e dei controlli posti in essere per impedire la commissione dei reati;
- ▶ la ripartizione ed attribuzione dei poteri autorizzativi e decisionali, delle responsabilità di ciascun organo statutario/Unità Organizzativa, basata su principi di trasparenza, chiarezza e verificabilità delle operazioni;

con particolare riferimento aree di rischio e/o strumentali allo stesso scopo enucleate nel paragrafo successivo.

Sussiste l'obbligo di integrare i contratti passivi, laddove possibile, con apposite clausole contrattuali ai fini di essere in linea con quanto richiesto dal D. Lgs. 231/01.

Il Decreto espressamente prevede la necessità di aggiornare il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo al fine di renderlo costantemente "ritagliato" sulle specifiche esigenze dell'ente e della sua concreta operatività. Gli interventi di adeguamento del Modello saranno quindi realizzati, tra l'altro, in occasione di:

- ▶ innovazioni normative;
- ▶ violazioni del Modello e/o esiti negativi di verifiche sull'efficacia del medesimo (che potranno anche essere desunti da esperienze riguardanti altri enti);
- ▶ modifiche dello Statuto e della struttura organizzativa della Fondazione, anche derivanti da operazioni di finanza straordinaria ovvero da mutamenti nella strategia verso nuovi campi di attività.

Come previsto dal Decreto, la "cura" dell'aggiornamento, ossia la mera sollecitazione in tal senso e non già la sua diretta attuazione, spetta all'Organismo di Vigilanza.

## **7.2. Profili di rischio della Fondazione Monte dei Paschi di Siena**

Come innanzi posto in rilievo, la "costruzione" e l'aggiornamento del Modello partono da una puntuale individuazione delle attività poste in essere dalla Fondazione e dalla conseguente identificazione dei processi "sensibili" alla realizzazione degli illeciti indicati dal Decreto.

Ad ogni modo, fermo restando il richiamo, senza dubbio esaustivo, ai principi contenuti nel Codice Etico della Fondazione, ove si vincolano, tra gli altri, gli esponenti della Fondazione ed i collaboratori<sup>1</sup> al rispetto dei valori di solidarietà, dignità ed uguaglianza oltre che al rispetto della normativa vigente, si è incentrata l'attenzione sui rischi di commissione dei reati ritenuti potenzialmente connessi alla natura giuridica ed all'attività svolta dall'Ente.

Nello specifico, al fine di rafforzare il sistema di controllo interno, si è fatto riferimento alle fattispecie di reato riconducibili ai delitti di cui al D.Lgs. 231/01.

Conseguentemente, sulla base dell'analisi di cui sopra, le aree di rischio e/o strumentali allo stesso scopo enucleate sono risultate le seguenti:

---

<sup>1</sup> Soggetti che pur potendo agire in autonomia sono sottoposti ad un'attività di vigilanza e direzione da parte dell'ente (c.d. collaboratori a progetto)

- ▶ gestione del patrimonio;
- ▶ gestione dell'attività istituzionale;
- ▶ gestione delle informazioni privilegiate;
- ▶ selezione, assunzione, gestione del personale nel percorso di carriera e tutela della sicurezza e della salute sui luoghi di lavoro;
- ▶ gestione dei sistemi informativi;
- ▶ approvvigionamento di beni e servizi generali e professionali;
- ▶ contabilità, bilancio e flussi monetari e finanziari;
- ▶ rimborsi spese;
- ▶ omaggi e liberalità;
- ▶ gestione dei rapporti e degli adempimenti verso la Pubblica Amministrazione e le Autorità di Vigilanza;
- ▶ gestione dei rapporti con Sindaci e Revisori.

## 8. Organismo di Vigilanza

### 8.1. *Ruolo dell'Organismo di Vigilanza*

Come è noto, l'esenzione dalla responsabilità amministrativa - così come disciplinata dall'art. 6 comma 1 del Decreto - prevede anche l'obbligatoria istituzione di un Organismo di Vigilanza, dotato sia di un autonomo potere di controllo (che consenta di vigilare costantemente sul funzionamento e sull'osservanza del Modello), sia di un autonomo potere di iniziativa, a garanzia dell'aggiornamento del Modello medesimo.

In particolare, l'Organismo di Vigilanza deve possedere necessariamente i seguenti requisiti:

- ▶ autonomia e indipendenza;
- ▶ competenza e professionalità;
- ▶ continuità d'azione.

### 8.2. *Composizione dell'Organismo di Vigilanza, compensi, cause di ineleggibilità, decadenza e sospensione*

Composizione

Conformemente alle prescrizioni normative contenute nel Decreto nonché in forza delle indicazioni delle principali associazioni di categoria, la composizione dell'Organismo di Vigilanza potrà essere sia monocratica che collegiale. Il Collegio dei Sindaci potrà svolgere, sulla base di apposita nomina, le funzioni dell'Organismo di Vigilanza.

Compensi

La Deputazione Amministratrice fissa i compensi annui lordi per l'Organismo di Vigilanza.

Cause di ineleggibilità,  
decadenza e sospensione

Il Regolamento dell'Organismo di Vigilanza della Fondazione disciplina tra l'altro:

- ▶ le cause di ineleggibilità;
- ▶ le cause di decadenza;
- ▶ le cause di sospensione,

dei componenti dell'Organismo stesso.

Il Regolamento può essere emesso e modificato unicamente con delibere adottate dalla Deputazione Amministratrice della Fondazione, anche su proposta dell'Organismo di Vigilanza medesimo.

Annualmente, al fine della predisposizione del bilancio previsionale della Fondazione, l'Organismo di Vigilanza comunica al Direttore Generale (Provveditore) il fabbisogno finanziario necessario allo svolgimento della propria attività, programmata per l'anno a venire. La Fondazione Monte dei Paschi di Siena mette a disposizione dell'Organismo i necessari mezzi logistici e finanziari per lo svolgimento delle proprie funzioni, nel rispetto di principi di imparzialità, autonomia, ed indipendenza dell'Organismo.

### ***8.3. Funzioni e poteri dell'Organismo di Vigilanza***

Le funzioni istituzionali dell'Organismo di Vigilanza sono state indicate dal legislatore nel Decreto all'art. 6, comma 1, lettera b) e sono ricomprese nelle seguenti espressioni:

- ▶ vigilare sul funzionamento e sull'osservanza dei Modelli;
- ▶ curare il loro aggiornamento.

Nell'espletamento delle proprie attività, l'Organismo si può avvalere del supporto di specifiche Unità Organizzative dell'Ente (da indicarsi espressamente nell'Organigramma e nel Funzionigramma).

L'Organismo di Vigilanza può inoltre accedere a qualsiasi documento aziendale e richiedere autonomamente la collaborazione, anche in via continuativa, di dipendenti e collaboratori della Fondazione, nei casi in cui ciò si renda necessario per l'espletamento delle attività di verifica e controllo ovvero per l'aggiornamento del Modello.

### ***8.4. L'attività di reporting dell'Organismo di Vigilanza***

L'Organismo di Vigilanza è chiamato a riferire in merito all'attuazione del Modello, al verificarsi di eventuali aspetti critici ed a fornire comunicazione in ordine alle attività svolte nell'esercizio dei compiti assegnati.

Al fine di garantire la piena autonomia ed indipendenza del suddetto Organismo di Vigilanza, esiste una linea di riporto diretto ed autonomo dello stesso verso la Deputazione Amministratrice.

L'apposito Regolamento disciplina le modalità di reporting dell'organismo verso la Deputazione Amministratrice.

## ***8.5. Obblighi informativi verso l'Organismo di Vigilanza***

Allo scopo di agevolare l'attività di vigilanza sull'efficacia del Modello adottato dalla FMPS ai fini del Decreto, sono previsti specifici obblighi di informativa verso l'Organismo di Vigilanza secondo le modalità sotto esposte.

Tutti i dipendenti, collaboratori e membri degli Organi della Fondazione sono tenuti ad informare tempestivamente l'Organismo di Vigilanza in ordine a:

- ogni deroga, violazione o sospetto di violazione di propria conoscenza rispetto ai principi di comportamento e modalità esecutive disciplinate dalla normativa aziendale della Fondazione (incluso il Documento Descrittivo del Modello) rilevanti ai fini del Decreto;
- provvedimenti e/o notizie ricevute da organi di polizia giudiziaria o da qualsiasi altra autorità dai quali si evinca lo svolgimento di attività di indagini inerente l'operatività della Fondazione.

I Responsabili di Unità Organizzativa, nell'ambito delle proprie responsabilità, funzioni e competenze, stabilite dalla normativa aziendale, sono tenuti a trasmettere tempestivamente all'Organismo di Vigilanza le informazioni concernenti:

- visite, ispezioni e accertamenti avviati da parte di enti competenti e, alla loro conclusione, eventuali rilievi e sanzioni comminate;
- contenziosi attivi e passivi in corso e, alla loro conclusione, relativi esiti;
- richieste di assistenza legale inoltrate dal personale in caso di avvio di procedimento giudiziario a suo carico per i reati previsti dal Decreto;
- relazioni scritte nell'ambito delle quali possano emergere fatti, atti, eventi od omissioni con profili di criticità rispetto alle norme del Decreto.

Gli stessi Responsabili sono tenuti ad informare tempestivamente l'Organismo di Vigilanza, nei casi in cui si evidenzino, nell'ambito delle proprie responsabilità, funzioni e competenze, rischi di non conformità alle normative applicabili.

Il Responsabile dell'Unità Organizzativa che sovrintende la gestione amministrativa del personale deve segnalare all'Organismo:

- le assunzioni/avanzamenti di carriera relativi a tutto il personale della Fondazione;
- i rimborsi spese per i quali l'attività di monitoraggio ha evidenziato particolari anomalie o criticità;
- notizie evidenzianti i procedimenti disciplinari svolti e le eventuali sanzioni irrogate, i provvedimenti assunti ovvero i provvedimenti motivati di archiviazione di procedimenti disciplinari a carico del personale della Fondazione.

Il Responsabile dell'Unità Organizzativa che sovrintende la tenuta della cassa aziendale, la contabilità generale e la predisposizione della bozza di bilancio deve segnalare all'Organismo:

- eventuali squadrature, significative e non giustificabili, rilevate nel corso delle riconciliazioni della cassa e della banca;

**Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D. Lgs. 231/01**

- i rilievi effettuati dal Collegio Sindacale e/o dalla Società di Revisione e/o eventuali criticità emerse a seguito delle attività di verifica da questi effettuate periodicamente e dei colloqui con questi effettuati, con particolare riferimento alle scritture contabili;
- le variazioni significative dei criteri contabili applicati nella determinazione delle poste di bilancio;

Il Responsabile dell'Unità Organizzativa che segue i rapporti con i *media*, provvede a trasmettere all'Organismo di Vigilanza, annualmente la lista dei comunicati stampa ritenuti più rilevanti con l'indicazione della data e dell'oggetto.

Tutti i Responsabili di Unità Organizzative sono tenuti inoltre a segnalare annualmente all'Organismo nell'ambito della propria attività:

- eventuali forniture di beni o servizi effettuate da soggetti pubblici o ad essi equiparati (al di fuori dei contratti legati al normale funzionamento dell'azienda quali ad esempio i contratti di utenza) e comunque tutte le forniture in cui siano emerse criticità;
- principali contratti sottoscritti nell'anno e, comunque, quelli di importo annuale superiore ad Euro 50.000, ad eccezione dei contratti di rinnovo;
- eventuali acquisti di beni e servizi effettuati in caso di urgenze o particolari necessità, quando abbiano dato origine a deroghe nell'ordinario processo degli acquisti;
- eventuali acquisti di beni e servizi per i quali si siano rilevate in generale particolari criticità;
- le spese sostenute a favore di pubblici dipendenti ed amministratori caratterizzate da particolare rilevanza e/o sistematicità;
- eventuali criticità emerse nei rapporti e/o adempimenti con la Pubblica Amministrazione. A mero titolo esemplificativo, si individuano: richieste/rinnovi di licenze, autorizzazioni e simili che siano stati negati ed il relativo motivo, adempimenti non andati a buon fine e relativo motivo, richieste illecite subite dal personale da parte di funzionari della Pubblica Amministrazione ecc.;
- ogni altra eventuale criticità emersa nel seguimiento dei processi operativi che sovrintendono sulla base della normativa aziendale;
- la mancata manifestazione di alcuno dei succitati fatti critici.

Ciascun dipendente e/o collaboratore della Fondazione che, nello svolgimento della propria attività, elargisce o riceve omaggi, provvede a comunicare all'Organismo di Vigilanza:

- tutti gli omaggi e liberalità effettuati/ricevuti a/da pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio e, comunque, tutti quelli di non modico valore (intendendosi in questo caso un valore superiore ad Euro 300) o di valore non facilmente stimabile;
- tutti gli omaggi e liberalità ricevuti di modico valore, nel caso in cui il valore complessivo nel corso dell'anno solare sia superiore ad Euro 1.000.

- omaggi e liberalità erogati in eccedenza ai budget eventuali approvati.

Il sopra citato obbligo di comunicazione all'Organismo di Vigilanza non sussiste in relazione alle donazioni, effettuate a titolo di cortesia, di pubblicazioni e stampe effettuate dalla Fondazione Monte dei Paschi di Siena. Allo stesso modo, nell'obbligo di segnalazione non rientrano le eventuali pubblicazioni di modico valore stampate da altri enti e ricevute in occasione di particolari ricorrenze (quali ad esempio le vacanze natalizie o pasquali).

Il Preposto al Servizio di Prevenzione e Protezione provvede a comunicare all'Organismo di Vigilanza eventuali criticità emerse ed eventuali violazioni riscontrate oltre che eventuali cambiamenti significativi intervenuti nell'ambito degli adempimenti richiesti dalle disposizioni di legge in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro e di tutela dell'igiene e della salute dei lavoratori.

Tutti i dipendenti e collaboratori, di fronte a ripetute segnalazioni effettuate in relazione a deficienze di dispositivi di sicurezza e protezione e/o eventuali condizioni di pericolo riscontrate in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, a cui non sono seguite adeguate verifiche da parte del Datore di Lavoro e del Preposto al Servizio di Prevenzione e Protezione, devono effettuare tali segnalazioni all'Organismo di Vigilanza.

Tutti i flussi informativi devono essere forniti in forma scritta e indirizzati all'Organismo di Vigilanza.

Ogni informazione e segnalazione prevista nel Modello è conservata dall'Organismo di Vigilanza in un apposito archivio informatico e/o cartaceo tenuto in conformità alle disposizioni contenute nel Decreto n. 196/2003 e nel Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – cd “GDPR”). A carico dell'Organismo di Vigilanza vi è l'obbligo assoluto e inderogabile di mantenere il segreto sui mittenti di eventuali segnalazioni inerenti deroghe, violazioni o sospetti di violazione della normativa aziendale, sulle attività svolte e sulle informazioni di cui venga a conoscenza nell'esercizio del proprio mandato, salvo quanto specificamente previsto nel paragrafo 8.4.

## **9. Sistema di segnalazione di comportamenti illegittimi**

Il Decreto Legislativo 10 marzo 2023, n. 24 riguardante “la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali” (“Decreto Whistleblowing”), adottato in attuazione della Direttiva (UE) 2019/1937, ha modificato, rendendola autonoma ed aggiornandola, la disciplina dell'istituto del c.d. “whistleblowing”, ossia delle segnalazione di condotte illecite all'interno dell'impresa.

In ossequio a quanto previsto dal Decreto Whistleblowing - ed anche in ragione della nuova formulazione dell'art. 6, comma 2-bis, del Decreto 231 – Fondazione Monte dei Paschi di Siena ha implementato dei canali di segnalazione interni, specificatamente dedicati alle segnalazioni di condotte illecite, così come indicato dall'art. 3 del Decreto Whistleblowing (Ambito di applicazione soggettivo), di cui il segnalante sia venuto a conoscenza in ragione delle mansioni svolte e/o del contesto lavorativo nel quale ha operato.

**Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D. Lgs. 231/01**

In conformità a quanto previsto dal Decreto Whistleblowing, la Fondazione ha adottato una propria procedura interna (la “Procedura Whistleblowing”) che individua l’ambito delle condotte/fatti illeciti che possono essere oggetto di segnalazione, le modalità con le quali effettuare la segnalazione, coloro che hanno titolo ad effettuare la segnalazione (dipendenti, collaboratori, beneficiari e/o potenzialmente tali, nonché tutti coloro che operano nel contesto lavorativo della Fondazione, e quindi anche lavoratori autonomi e fornitori) e le tutele ed i diritti che sono riconosciuti agli stessi segnalanti.

La Fondazione ha individuato l’Organismo di Vigilanza come “Gestore delle Segnalazioni”, in virtù della caratteristica di autonomia, professionalità ed indipendenza, affidando a tale soggetto il compito di ricevere e gestire le segnalazioni interne e svolgere tutte le attività contemplate dall’art. 5 del Decreto Whistleblowing (Gestione del canale interno). In tale contesto, il Gestore delle Segnalazioni sarà, tra l’altro, tenuto a:

- ▶ verificare che tutti i canali di comunicazione siano attivi e fruibili da parte degli aventi diritto;
- ▶ ricevere e processare le segnalazioni;
- ▶ mantenere confidenziale e riservato il contenuto delle segnalazioni e l’identità del segnalante;
- ▶ interagire con le altre funzioni della Fondazione nel rispetto della riservatezza stabilita dalla norma.

Le segnalazioni, per poter essere prese in considerazione, devono essere circostanziate, vale a dire, il segnalante deve avere fondati motivi di ritenere che sia in corso, sia avvenuto o possa accadere un fatto illecito che comporti la commissione di una violazione rilevante ai sensi del Decreto Whistleblowing.

È opportuno, pertanto, che ogni segnalazione, al fine di essere ritenuta circostanziata, sia corredata dai seguenti elementi:

- ▶ una chiara e completa descrizione dei fatti oggetto della segnalazione;
- ▶ l’indicazione degli elementi circostanziali di tempo e di luogo riguardanti i fatti segnalati;
- ▶ le generalità del segnalato se conosciute, ovvero altri elementi idonei a identificare il soggetto segnalato;
- ▶ l’eventuale indicazione di altri soggetti che possano confermare i fatti oggetto di segnalazione ovvero aggiungere altri elementi essenziali alla stessa;
- ▶ i documenti che possano avvalorare e/o confermare la fondatezza dei fatti riportati;
- ▶ ogni altra informazione e/o elemento essenziale che possa fornire utile riscontro dei fatti segnalati.

Le segnalazioni devono essere portate a conoscenza del Gestore delle Segnalazioni mediante uno dei seguenti canali:

- ▶ l’utilizzo della piattaforma informatica “<https://fondazionemps.whistlelink.com/>”, gestita da un provider indipendente ed esterno alla Fondazione, i cui riferimenti di accesso sono

reperibili sul sito web [www.fondazionemps.it](http://www.fondazionemps.it) così come dettagliato nella Procedura Whistleblowing.

- ▶ invio di una raccomandata in busta chiusa al Gestore delle Segnalazioni presso la sede legale della Fondazione. Sulla busta chiusa, in caso di segnalazione cartacea, dovrà essere indicato: “Riservato – Confidenziale”;
- ▶ una comunicazione verbale, così come indicato nella Policy Whistleblowing, con facoltà per il segnalante di richiedere un incontro diretto con il Gestore delle Segnalazioni;

Nell’effettuare la segnalazione, al segnalante è richiesto di fornire le proprie generalità. La Fondazione e il Gestore delle Segnalazioni garantiscono il mantenimento della riservatezza delle generalità secondo quanto previsto dall’art 4 del Dlgs 24/2023.

I canali di segnalazione sono stati istituiti con la finalità specifica di garantire la riservatezza dell’identità del segnalante; la piattaforma è stata, difatti, appositamente creata al di fuori del sistema informatico della Fondazione ed è accessibile esclusivamente dal Gestore delle Segnalazioni.

Il Gestore delle Segnalazioni agisce in modo da garantire gli autori delle segnalazioni contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione, penalizzazione o qualsivoglia conseguenza derivante dalle stesse, assicurando loro la riservatezza e l’anonimato circa l’identità, fatti, comunque, salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società o delle persone accusate erroneamente e/o in mala fede.

Il Gestore delle Segnalazioni gestirà le segnalazioni in conformità alle disposizioni previste dall’art. 5 del Decreto Whistleblowing (Gestione del canale di segnalazione interna) e secondo le modalità indicate nella Procedura Whistleblowing.

Si rammenta inoltre che, coloro i quali violino le misure di tutela del segnalante, così come i segnalanti che effettuino con dolo o colpa grave segnalazioni che si rivelino infondate, possono essere soggetti all’applicazione di sanzioni disciplinari, come delineate nel presente Documento.

## **10. Sistema Disciplinare**

Il Decreto, all’art. 6, II comma, lettera e) prevede espressamente per l’Ente l’onere di “introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate dal Modello”.

Il sistema è diretto a sanzionare il mancato rispetto dei principi generali, delle regole di comportamento e delle prescrizioni contenuti nei documenti inerenti il Modello organizzativo implementato (vedi paragrafo 13).

Presupposto sostanziale del potere sanzionatorio della Fondazione è la commissione della violazione e ciò a prescindere dalla circostanza che detto comportamento integri una violazione da cui scaturisca un procedimento penale.

Requisito fondamentale delle sanzioni è la loro proporzionalità rispetto alla violazione rilevata, proporzionalità che dovrà essere valutata in ossequio a due criteri:

- ▶ la gravità della violazione;

- ▶ la tipologia di rapporto instaurato tenuto conto della specifica disciplina sussistente sul piano legislativo e contrattuale.

Il Direttore Generale (Provveditore) emette il codice disciplinare relativo ai dipendenti della Fondazione.

Il Documento Descrittivo del Modello ed il Codice Etico disciplinano il procedimento disciplinare per i membri degli Organi Statutari.

### **10.1. *Lavoratori dipendenti e dirigenti***

Le violazioni dei principi generali, delle regole di comportamento e delle prescrizioni contenuti nei documenti inerenti il Modello organizzativo implementato (vedi paragrafo 7) costituiscono illeciti disciplinari.

La tipologia di sanzioni irrogabili è quella prevista dalla competente contrattazione collettiva (CCNL), tenuto conto della gravità delle violazioni del Modello.

Sul piano procedurale, si applica l'art. 7 della l. n. 300, 30.05.1970 (Statuto dei lavoratori).

L'accertamento delle suddette infrazioni, anche su segnalazione dell'Organismo di Vigilanza, e la gestione dei procedimenti disciplinari e l'irrogazione delle sanzioni stesse restano di competenza del Direttore Generale (Provveditore).

Il Direttore Generale (Provveditore) darà comunicazione all'Organismo di Vigilanza dell'eventuale procedimento disciplinare intrapreso e del relativo esito.

### **10.2. *Componenti della Deputazione Amministratrice e del Collegio dei Sindaci***

In caso di presunte violazioni da parte di membri del Collegio dei Sindaci o di componenti della Deputazione Amministratrice, dei principi generali, delle regole di comportamento e delle prescrizioni contenuti nei documenti inerenti il Modello organizzativo implementato (vedi paragrafo 7) ove applicabili, devono essere tempestivamente informati, la Deputazione Amministratrice ed il Collegio dei Sindaci e l'Organismo di Vigilanza.

L'Organismo di Vigilanza può comunque sempre informare la Deputazione Generale delle citate segnalazioni, indipendentemente dagli esiti delle stesse.

La Deputazione Amministratrice è l'organo incaricato di effettuare la fase istruttoria. Qualora espletate le verifiche preliminari, la stessa ritenga che sussista la violazione e che essa abbia cagionato un danno, contesta per iscritto la violazione all'interessato, con l'invito a presentare le proprie giustificazioni scritte, nel termine di 7 giorni dalla comunicazione, avvisandolo della possibilità di essere sentito oralmente. Una volta terminata la fase istruttoria, la Deputazione Amministratrice delibera con adeguata motivazione le proprie conclusioni informandone per conoscenza la Deputazione Generale e l'Organismo di Vigilanza.

Nel caso di contestazioni a carico di membri del Collegio dei Sindaci se la Deputazione Amministratrice ritiene fondata la contestazione, dovrà deliberare l'invio degli atti alla Deputazione Generale.

Nel caso di contestazioni a carico di membri della Deputazione Amministratrice, le conclusioni della stessa potranno consistere, qualora non sia stata dimostrata l'avvenuta violazione ed il danno cagionato, nell'archiviazione del procedimento oppure in caso contrario, nel rimprovero verbale, nella censura scritta e nei casi più gravi, nell'invio degli atti alla Deputazione Generale.

In caso di presunte violazioni che coinvolgono gli interi Organi (Deputazione Amministratrice e Collegio dei Sindaci) o la maggioranza dei suoi membri, il soggetto che ne è venuto a conoscenza dovrà tempestivamente segnalarle all'Organismo di Vigilanza che, se ritiene fondata la segnalazione, le trasmetterà alla Deputazione Generale per gli opportuni provvedimenti.

### **10.3. *Direttore Generale (Provveditore)***

In caso di violazione da parte del Direttore Generale, dei principi generali, delle regole di comportamento e delle prescrizioni contenuti nei documenti inerenti il Modello organizzativo adottato (vedi paragrafo 7) ove applicabili, devono essere tempestivamente informati la Deputazione Amministratrice ed il Collegio dei Sindaci e, per conoscenza, l'Organismo di Vigilanza.

Qualora la Deputazione Amministratrice, espletate le verifiche preliminari, ritenga sussistere la violazione e che essa abbia cagionato un danno, contesta per iscritto la violazione al Direttore Generale, con invito a presentare le proprie giustificazioni scritte nel termine di 7 giorni dalla comunicazione, avvisandolo della possibilità di essere sentito oralmente. Al termine della fase istruttoria, la Deputazione Amministratrice delibererà con adeguata motivazione, le proprie conclusioni, informandone per conoscenza l'Organismo di Vigilanza.

Le conclusioni potranno consistere, qualora non sia stata dimostrata l'avvenuta violazione ed il danno cagionato, nell'archiviazione del procedimento oppure in caso contrario, nel rimprovero verbale, nella censura scritta e nei casi più gravi, nella sospensione o revoca del Direttore Generale.

### **10.4. *Collaboratori, consulenti e fornitori***

Ogni violazione da parte dei collaboratori, dei consulenti o dei fornitori delle regole contenute nel Codice Etico e agli stessi applicabili o di commissione dei reati nello svolgimento della loro attività è sanzionata secondo quanto previsto nella normativa vigente e nelle specifiche clausole contrattuali inserite nei relativi contratti.

Resta salva l'eventuale richiesta di risarcimento, a qualsiasi titolo, qualora da tale comportamento derivino danni alla Fondazione.

## **11. Diffusione del Modello**

Ai fini dell'efficacia del Modello, è obiettivo della Fondazione garantire una corretta conoscenza, sia alle risorse già presenti sia a quelle da inserire, delle regole di condotta ivi contenute, con differente grado di approfondimento in relazione al

diverso livello di coinvolgimento delle risorse medesime nelle aree rilevanti ai fini del Decreto.

Il sistema di informazione e formazione è supervisionato dall'Organismo di Vigilanza in collaborazione il Direttore Generale ed i Responsabili delle Unità Organizzative, di volta in volta, coinvolte nella applicazione del Modello.

### ***11.1. La comunicazione iniziale***

L'adozione del Modello organizzativo è comunicata a tutto il personale in forza in Fondazione al momento dell'adozione stessa. A costoro sono rese disponibili in visione tutti i documenti inerenti il Modello (vedi paragrafo 7).

Ai nuovi assunti viene consegnato un "kit" informativo con il quale assicurare agli stessi le conoscenze considerate di primaria rilevanza.

### ***11.2. La formazione***

L'attività di formazione finalizzata a diffondere la conoscenza della normativa di cui al Decreto avrà frequenza obbligatoria e sarà strutturata in funzione delle aree a rischio reato individuate nel modello.

L'attività di formazione suddetta sarà concordata dal Direttore Generale o dai soggetti da lui incaricati, con l'Organismo di Vigilanza.

In relazione alla normativa in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, il Direttore Generale approva il piano di formazione ed informazione di ciascun lavoratore, prevista ai sensi del D. Lgs. 81/2008.

### ***11.3. Informazione ai consulenti ed ai fornitori***

I consulenti ed i fornitori devono essere informati del contenuto del Codice Etico e dell'esigenza della Fondazione che il loro comportamento sia conforme ai disposti del Decreto.

## **12. Adeguamento alle indicazioni di cui al D. Lgs. 231/01 da parte delle società strumentali controllate dalla Fondazione**

Come innanzi posto in rilievo, il presente documento descrive il Modello adottato dalla Fondazione Monte dei Paschi di Siena; diversamente, le società strumentali da quest'ultima controllate, adottano per le finalità di cui al Decreto un proprio Modello di organizzazione, gestione e controllo. Ogni società appartenente al "Gruppo" adotta pertanto sotto la propria responsabilità il proprio Modello organizzativo, dopo aver individuato le attività a rischio di reato e le misure idonee a prevenirne la realizzazione.

Nella predisposizione del loro modello le società controllate da Fondazione Monte dei Paschi di Siena si ispireranno ai principi ed ai contenuti del presente Modello e ad ogni successiva edizione, salvo che sussistano al momento dell'adozione situazioni specifiche relative alla natura, alla dimensione, al tipo di attività, nonché alla struttura delle deleghe interne di potere, che impongano o suggeriscano l'adozione di misure differenti al fine di perseguire più razionalmente ed efficacemente gli obiettivi indicati nel Modello.

Per quanto in specifico attiene all'organismo deputato alla vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza dei Modelli, si specifica come tale ufficio nelle società di piccole dimensioni possa essere rappresentato direttamente dall'organo dirigente, in forza di quanto espressamente indicato nell'art. 6, co. 4, del Decreto.

Devono essere predisposti adeguati flussi informativi tra l'Organismo di Vigilanza della Fondazione e quello delle società controllate.

L'Organismo di Vigilanza della Fondazione verifica, sulla base dei suddetti flussi, la coerenza dei Modelli Organizzativi adottati dalle società controllate rispetto ai principi che sono alla base del Modello della Fondazione MPS.

### **13. Norme comportamentali specifiche**

#### **✓ Approvvigionamento di beni e servizi generali e professionali**

La Fondazione nell'ambito del processo di approvvigionamento di beni e servizi si ispira a criteri di imparzialità, trasparenza e correttezza e fa divieto di:

- assegnare incarichi di fornitura a persone o società vicine o gradite a soggetti pubblici in assenza dei necessari requisiti di qualità e convenienza dell'operazione di approvvigionamento;
- creare fondi a fronte di beni/servizi contrattati a prezzi superiori a quelli di mercato oppure di fatturazioni inesistenti in tutto o in parte.

#### **✓ Gestione dei rapporti con la Pubblica Amministrazione**

I rapporti con la Pubblica Amministrazione devono essere improntati alla massima trasparenza, collaborazione, disponibilità e nel pieno rispetto del suo ruolo istituzionale e delle previsioni di legge esistenti in materia, delle norme comportamentali richiamate nel Codice Etico nonché di tutta l'altra normativa aziendale.

Tali rapporti devono essere gestiti esclusivamente da soggetti debitamente abilitati in base al sistema di poteri in essere.

Nei casi in cui dovessero verificarsi eventi straordinari ossia criticità non risolvibili nell'ambito della ordinaria gestione dei rapporti con la Pubblica Amministrazione, il personale deve immediatamente segnalare la situazione al proprio responsabile gerarchico per le azioni del caso.

Il personale non può dare seguito e deve immediatamente segnalare per le azioni del caso al proprio responsabile gerarchico qualunque tentativo di estorsione o concussione da parte di un funzionario della Pubblica Amministrazione di cui dovesse essere destinatario o semplicemente a conoscenza.

### ✓ **Gestione degli adempimenti verso la Pubblica Amministrazione**

Gli adempimenti nei confronti della Pubblica Amministrazione e la predisposizione della relativa documentazione devono essere effettuati nel rispetto delle previsioni di legge esistenti in materia e delle norme comportamentali richiamate nel Codice Etico nonché di tutta l'altra normativa aziendale.

Gli adempimenti nei confronti della Pubblica Amministrazione devono essere effettuati con la massima diligenza e professionalità in modo da fornire informazioni chiare, accurate, complete, fedeli e veritiere evitando e comunque segnalando nella forma e nei modi idonei, situazioni di conflitto di interesse.

I documenti devono essere elaborati in modo puntuale ed in un linguaggio chiaro, oggettivo ed esaustivo.

Tutta la documentazione prodotta e/o consegnata deve essere verificata e sottoscritta da parte del responsabile dell'Unità Organizzativa competente che procede alla sua archiviazione, ivi inclusa quella trasmessa alla Pubblica Amministrazione in via telematica o elettronica. Tra questa, a mero titolo esemplificativo rientra:

- tutta la documentazione prodotta nell'ambito del processo erogativo a fronte di progetti propri e di terzi, ivi inclusi i contratti/lettere di incarico con i consulenti e/o i commissari ecc. coinvolti nel processo stesso;
- le licenze, autorizzazioni e simili connesse agli eventi organizzati dalla Fondazione o ottenute ad altri fini nonché gli accordi con le controparti contrattuali soggetti pubblici/incaricati di pubblico servizio protagonisti degli eventi stessi;
- gli atti, verbali, bilanci, moduli, dichiarazioni e simili, relativi alla gestione degli affari legali, fiscali e societari oppure alla gestione amministrativa, previdenziale ed assistenziale del personale;
- i verbali relativi a visite ispettive, procedure istruttorie e simili;
- gli atti del contenzioso in materia civile, penale, amministrativa ecc.

Infine, laddove gli adempimenti dovessero essere effettuati utilizzando il sistema informatico/telematico della Pubblica Amministrazione, la Fondazione fa divieto di alterare lo stesso e i dati in esso contenuti in qualsivoglia modo procurando un danno alla Pubblica Amministrazione stessa.

### ✓ **Gestione dei rapporti con Sindaci e Revisori**

I rapporti con i Sindaci e gli eventuali Revisori devono essere improntati alla massima diligenza, professionalità, trasparenza, collaborazione, disponibilità e nel pieno rispetto del loro ruolo istituzionale dando puntuale e sollecita esecuzione alle prescrizioni ed agli eventuali adempimenti richiesti e nel rispetto delle previsioni di legge esistenti in materia e delle norme comportamentali richiamate nel Codice Etico nonché di tutta l'altra normativa aziendale.

I dati e i documenti devono essere resi disponibili in modo puntuale ed in un linguaggio chiaro, oggettivo ed esaustivo in modo da fornire informazioni accurate, complete, fedeli e veritiere evitando e, comunque, segnalando nella forma e nei modi idonei, situazioni di conflitto di interesse.

Tutta la documentazione prodotta e/o consegnata (firmata in questo caso per accettazione dal destinatario) deve essere verificata e sottoscritta da parte del Responsabile dell'Unità Organizzativa competente che procede alla sua archiviazione, ivi inclusa quella trasmessa in via elettronica.

Dell'attività svolta con i Sindaci e i Revisori e, in particolare, delle riunioni e degli incontri deve essere conservata traccia.

#### ✓ **Gestione di contributi, finanziamenti pubblici e crediti di imposta**

La richiesta di crediti d'imposta o l'istanza di partecipazione a bandi relativi all'erogazione di finanziamenti pubblici, deve essere sottoscritta da soggetto munito di appositi poteri di rappresentanza.

I documenti predisposti e presentati all'Ente pubblico devono essere veritieri e non possono essere sottaciute notizie e/o informazioni rilevanti ai fini della concessione del finanziamento.

Le informazioni o documenti devono essere verificati all'atto della consegna dal Responsabile della Funzione che rilascia i documenti richiesti.

Il finanziamento o contributo pubblico può essere utilizzato unicamente per i fini e secondo le modalità indicate nel bando.

Non è consentito utilizzare il finanziamento o il contributo pubblico per scopi che, sebbene di pubblico interesse, non corrispondano a quelli specificamente perseguiti attraverso l'erogazione del finanziamento stesso.

Il soggetto che gestisce i rapporti con l'Ente pubblico deve documentare l'attività svolta mantenendo traccia delle informazioni o dei documenti forniti anche da altre Unità Organizzative.

Nel caso in cui nel corso della gestione delle attività per l'erogazione del finanziamento, contributo pubblico o credito d'imposta, emergano criticità di qualsiasi natura, il soggetto preposto ne deve dare immediata informazione all'Organismo di Vigilanza.

La documentazione relativa all'acquisizione e all'utilizzo di finanziamenti pubblici deve essere appositamente archiviata.

#### ✓ **Gestione del Patrimonio Culturale**

È definito come "**Patrimonio Culturale**" tutto ciò che rientra nella definizione dell'art. 2 del D.lgs. 42/2004 del Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio: "*il patrimonio culturale è costituito dai beni culturali e dai beni paesaggistici. Sono beni culturali le cose immobili e mobili che, ai sensi degli artt. 10 e 11 del Codice dei Beni Culturali, presentano interesse artistico, storico, archeologico, etnoantropologico, archivistico e bibliografico e le altre cose individuate dalla legge o in base alla legge quali testimonianze aventi valore di civiltà*".

Ciascun elemento facente parte di tale Patrimonio (quadro, scultura, altro oggetto notificato) si definisce come "**Opera d'Arte**".

Al fine di prevenire ed impedire il verificarsi di reati contro il patrimonio culturale, i Responsabili delle Funzioni coinvolte nella gestione delle opere d'arte di proprietà della o affidate in gestione alla Fondazione, nonché del patrimonio immobiliare di proprietà, sono tenuti al rispetto dei seguenti principi generali di

condotta, fermo restando quanto indicato dal Codice Etico e dalle specifiche Procedure della Fondazione:

- ▶ rispettare la normativa italiana applicabile (Codice dei beni culturali; disposizioni del Codice civile, del codice penale, leggi e regolamenti speciali in materia, etc.);
- ▶ intraprendere le misure cautelative richieste al fine di preservare l'integrità e l'incolumità dei beni culturali di proprietà affidati o in prestito, anche quelli eventualmente presenti e/o rinvenuti all'interno di cantieri presso gli immobili di proprietà della Fondazione;
- ▶ assicurarsi che il personale coinvolto direttamente o indirettamente nella gestione del patrimonio culturale sia adeguatamente competente, informato e formato.
- ▶ verificare l'attendibilità dei donatori di beni culturali, sulla base di indici rilevanti (es. dati pregiudizievoli pubblici o acquisizione di informazioni commerciali sull'azienda, sui soci e sugli amministratori);
- ▶ verificare l'attendibilità dei beneficiari di eventuali prestiti o cessioni, anche pro-tempore, di beni culturali, sulla base di indici rilevanti (es. dati pregiudizievoli pubblici o acquisizione di informazioni commerciali sull'azienda, sui soci e sugli amministratori);
- ▶ assicurare la tracciabilità delle fasi del processo decisionale relativo all'acquisizione, cessione, donazione, prestito di beni culturali;
- ▶ conservare la documentazione a supporto delle operazioni di acquisizione, cessione, donazione, prestito di beni culturali, adottando tutte le misure di sicurezza necessarie;
- ▶ assicurare il corretto mantenimento e conservazione delle opere secondo quanto previsto dalla normativa e/o dagli accordi con la Soprintendenza dei Beni Culturali;
- ▶ provvedere alle procedure di catalogazione dei beni culturali, secondo la normativa di riferimento;
- ▶ collaborare con i soprintendenti nell'ambito di ispezioni volte ad accertare l'esistenza e lo stato di conservazione o di custodia dei beni culturali;
- ▶ informare tempestivamente il soggetto competente - nel rispetto delle disposizioni previste dalla regolamentazione interna - ogniqualvolta si è a conoscenza, si sospetta o si hanno motivi ragionevoli per sospettare che siano in corso o che siano state compiute o tentate operazioni di delitti nei confronti del Patrimonio culturale.

E' fatto divieto di:

- ▶ distruggere, deteriorare, danneggiare o adibire ad usi non compatibili con il loro carattere storico o artistico oppure tali da recare pregiudizio alla loro conservazione;
- ▶ rimuovere o demolire, anche con successiva ricostituzione, i beni culturali;
- ▶ spostare, anche temporaneamente, i beni culturali mobili, salvo quanto previsto dalla legge in materia;
- ▶ smembrare collezioni, serie e raccolte;

**Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D. Lgs. 231/01**

- ▶ eliminare i documenti degli archivi pubblici e degli archivi privati per i quali sia intervenuta la dichiarazione dell'interesse culturale, nonché eliminare materiale bibliografico delle biblioteche pubbliche;
- ▶ trasferire ad altre persone giuridiche di complessi organici di documentazione di archivi pubblici, nonché di archivi di privati per i quali sia intervenuta la dichiarazione dell'interesse culturale.

In relazione alle attività svolte all'interno di cantieri aventi ad oggetto beni immobili (es. Palazzo Sansedoni) i soggetti funzionalmente competenti dovranno:

- ▶ accertarsi che le ditte appaltatrici incaricate abbiano i requisiti idonei a svolgere lavori ed attività nell'ambito di beni immobili e mobili vincolati;
- ▶ condurre, in fase di definizione progettuale, le opportune valutazioni e rilievi del caso al fine di individuare eventuali beni aventi carattere artistico-culturale all'interno del cantiere, tracciando in forma scritta le risultanze delle indagini condotte;
- ▶ segnalare tempestivamente alle autorità competenti la presenza di beni culturali rinvenuti nello svolgimento delle attività progettuali e precedentemente non rilevati dalle attività di studio della commessa;
- ▶ comunicare tempestivamente eventuali anomalie e/o elementi sospetti che coinvolgano i beni artistico-culturali presenti e/o rinvenuti nel cantiere.

**✓ Gestione affari fiscali e tributari**

Nella gestione degli affari fiscali e tributari, sono applicati i seguenti obblighi:

- ▶ tenere comportamenti trasparenti e corretti, assicurando il rispetto delle norme di legge e regolamentari nella gestione delle transazioni aventi rilevanza fiscale e nella relativa contabilizzazione;
- ▶ tenere comportamenti trasparenti e corretti e assicurare il rispetto della normativa fiscale e tributaria in tutte le attività finalizzate alla redazione e presentazione delle dichiarazioni relative alle imposte sui redditi, all'imposta sul valore aggiunto, ai tributi e contributi in generale;
- ▶ mantenere un rapporto collaborativo e trasparente con l'autorità, in caso di accesso, verifica o richiesta di informazioni, per fornire in modo veritiero e completo le informazioni richieste per l'adempimento e il controllo degli obblighi fiscali;
- ▶ tenere comportamenti trasparenti e corretti, assicurando il rispetto della normativa fiscale e tributaria nella predisposizione ed esecuzione di qualsiasi operazione straordinaria e/o non ricorrente;
- ▶ rappresentare gli atti, i fatti e i negozi intrapresi in modo da rendere applicabili forme di imposizione fiscale conformi alla reale sostanza economica delle operazioni;
- ▶ sottoporre alla verifica preventiva del responsabile funzionalmente competente la definizione di bandi che prevedano strumenti di erogazione non standard;
- ▶ sottoporre alla verifica preventiva del responsabile funzionalmente competente il trattamento fiscale e tributario di transazioni della gestione del patrimonio della Fondazione con controparti estere o su titoli esteri;

**Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D. Lgs. 231/01**

- ▶ informare compiutamente il responsabile funzionalmente competente di eventuali transazioni non ricorrenti, non ordinarie o di qualunque evoluzione o innovazione nella conduzione delle attività istituzionali e/o di gestione del patrimonio;
- ▶ archiviare e conservare la documentazione contabile-amministrativa secondo le procedure adottate, con precisione e diligenza, consentendone la completa accessibilità da parte delle funzioni competenti, degli organi di controllo interno ed in occasione di eventuali verifiche da parte dell’Autorità Pubblica;

Sono adottati i seguenti divieti:

- ▶ adottare forme di pianificazione fiscale volte ad ottenere un illegale risparmio di imposte;
- ▶ occultare, in tutto o in parte, le scritture contabili o i documenti di cui è obbligatoria la conservazione;
- ▶ compiere qualsiasi operazione che possa determinare, anche come effetto indiretto, un illegittimo beneficio di imposta;
- ▶ compiere operazione di alienazione simulata o qualsiasi altro atto fraudolento sui beni della Fondazione idoneo a rendere in tutto o in parte inefficace la procedura di riscossione coattiva;
- ▶ fornire false indicazioni – in particolare, elementi attivi per un ammontare inferiore a quello effettivo od elementi passivi fittizi - nell’ambito delle transazioni fiscali;
- ▶ emettere fatture indirizzate a soggetti diversi dai reali destinatari ovvero per importi non corrispondenti a quanto descritto nel documento stesso;
- ▶ accettare, contabilizzare e pagare fatture, ricevute, note spese emesse da soggetti diversi dalla reale controparte fornitrice ovvero per importi non corrispondenti a quanto descritto nel documento stesso.

\* \* \* \* \*