

**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
E TRASPARENZA**

2026-2028

**predisposto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e
della Trasparenza – Dott.ssa Annalisa Di Cosimo**

Approvato dall'Amministratore Unico in data 30 gennaio 2026

INDICE

DEFINIZIONI.....	5
PREMESSA	8
CAPITOLO 1	9
1.1 IL CONTESTO NORMATIVO	9
1.2 IL CONTESTO DI RIFERIMENTO DI SFBM	10
1.2.1 Attività di SFBM	10
1.2.2. L'evoluzione del fenomeno corruttivo: contestualizzazione in SFBM	10
CAPITOLO 2 ASSETTO ORGANIZZATIVO E STRUMENTI DI GOVERNANCE DI SFBM	12
2.1 L'assetto organizzativo di SFBM	12
2.2 Gli strumenti di governance di SFBM	13
CAPITOLO 3.....IL SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO E DI GESTIONE DEI RISCHI DI SFBM	14
3.2 Gli attori del SCIGR di SFBM	15
3.3 Il Quadro regolamentare e dispositivo del SCIGR di SFBM	18
CAPITOLO 4.....	19
IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE(PTPCT) DI SFBM	19
4.1. Il PTPCT nell'ambito del SCIGR di SFBM	19
4.2. Lo scopo del PTPCT	20
4.3 I Destinatari del PTPCT	20
CAPITOLO 5.....	21
IL PROCESSO DI DEFINIZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PTPCT.....	21
5.1 Principi di riferimento del PTPCT.....	21
5.2 La metodologia di definizione e aggiornamento utilizzata.....	23
CAPITOLO 6 IL MODELLO DI "CONTROL GOVERNANCE" DEL PTPCT.....	25
CAPITOLO 7.....	
RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA.....	27
7.1 OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI ANTICORRUZIONE.....	27
7.2 IL PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PTPC: IDENTIFICAZIONE, VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE.....	27
CAPITOLO 8	
LA VALUTAZIONE INTEGRATA DEI RISCHI IN SFBM.....	30

8.1 METODOLOGIA DI VALUTAZIONE INTEGRATA DEL RISCHIO.....	30
8.2 CONTESTO ESTERNO.....	30
8.3 CONTESTO INTERNO.....	31
8.4 MAPPATURA PROCESSI.....	31
CAPITOLO 9.	
METODOLOGIA VALUTAZIONE DEL RISCHIO.....	43
9.1 L. 190/2012 E D. LGS. 231/01.....	43
9.2 INDIVIDUAZIONE INDICI DI RISCHIO.....	43
9.3 INDICE DI RIDUZIONE E VALUTAZIONE S.C.I.....	45
9.4 INDICE DI RISCHIO RESIDUO.....	45
9.5 VALUTAZIONE DEL RISCHIO.....	46
CAPITOLO 10 - IL PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PTPC: LE MISURE PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE	36
10.1 L'ambito Applicativo	51
10.2 LE MISURE DI PREVENZIONE	52
CAPITOLO 11 LE MISURE DI CONTROLLO	59
11.1 MISURE DI CONTROLLO GENERALI.....	59
11.2 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI.....	59
11.2.1 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO "CICLO ATTIVO".....	59
11.2.2 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO DI "BUDGET E CONTRIBUTO"	61
11.2.3 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO "CASSA E CARTE DI CREDITO"	63
11.2.4 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO "CICLO PASSIVO"	65
11.2.5 PRINCIPI DI CONTROLLI SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO GESTIONE DELLA "CONTABILITÀ GENERALE, PREDISPOSIZIONE DEL BILANCIO D'ESERCIZIO E GESTIONE DEGLI ADEMPIMENTI FISCALI"	66
11.2.6 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO UFFICIO PROTOCOLLI".....	68
11.2.7 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO DI "PROCUREMENT" AZIENDALE	70
11.2.8 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI IL PROCESSO RELATIVO ALLA A "MOVIMENTAZIONE E REVISIONE DELLE BOMBOLE A METANO"	71
11.2.9 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO "GESTIONE CONTABILE E DEL MAGAZZINO".....	73
11.2.10 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO "GESTIONE DEGLI ACCESSI IN STABILIMENTO"	74
11.2.11 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO "GESTIONE DELLE CHIAVI DEI SITI DI JESI (AN) E SAN LAZZARO (BO)"	75
11.2.12 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO GESTIONE ACCESSO LOGICI - GESTIONE DEI SISTEMI INFORMATIVI".....	77

11.2.13 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO GESTIONE DEL CONTENZIOSO E DELL'ATTIVITA' STRAGIUDIZIALE	78
11.2.14 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL MACRO-PROCESSO "PERSONALE" PROCEDURA SULL'ASSUNZIONE DEL PERSONALE	79
11.2.15 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO GESTIONE DELLE NOTE SPESE DI TRASFERTA E DELLE ALTRE SPESE EFFETTUATE DAL PRESONALE.....	80
11.3 Reporting	81
CAPITOLO 13 MONITORAGGIO E RIESAME.....	82
13.1 MONITORAGGIO.....	82
13.2 RIESAME DELLA FUNZIONALITA' COMPLESSIVA DEL SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO... ..	82
CAPITOLO 14. IL CRONOPROGRAMMA	83
 CAPITOLO 15. SEZIONE TRASPARENZA.....	 86
15.1 PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E PER L'INTEGRITA'.....	86
15.2 LA FUNZIONE DEL RPCT IN MATERIA DI TRASPARENZA.....	86
15.3 MONITORAGGIO E VIGILANZA SULL'ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA.....	87
15.4 RESPONSABILI DELLA STRUTTURA DETENTRICE DEI DATI E DELLA PUBBLICAZIONE.....	87
15.5 TIPOLOGIA DI DATI DI CUI E' RICHIESTA LA PUBBLICAZIONE.....	88
16.SISTEMA DI TUTELE PER LA GESTIONE DEGLI ILLECITI WHISTLEBLOWING.....	89
CAPITOLO 17. SISTEMA SANZIONATORIO.....	90
17.1 MISURE NEI CONFRONTI DI LAVORATORI DIPENDENTI E DIRIGENTI.....	90
17.2 MISURE NEI CONFRONTI DEGLI AMMINISTRATORI.....	90
17.3 MISURE NEI CONFRONTI DEI COLLABORATORI E FORNITORI ESTERNI.....	90
18 ACCESSO CIVICO SEMPLICE E GENERALIZZATO.....	90
18.1 ACCESSO CIVICO SEMPLICE.....	91
18.2 ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO.....	91
18.3 ITER PER ESERCITARE IL DIRITTO DI ACCESSO IN SFBM.....	91
18.4 REGISTRO DEGLI ACCESSI.....	91
ALLEGATI	

DEFINIZIONI

Al presente documento si applicano le seguenti definizioni, restando inteso che quelle al plurale sono altresì applicabili al relativo termine al singolare e viceversa:

A.N.A.C.: indica l'Autorità Nazionale Anticorruzione istituita ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e riorganizzata in conformità alle previsioni dell'art. 19 della legge 11 agosto 2014, n. 114.

Area di Rischio: un'area/processo individuata dal *Risk Assessment* cui sono collegate una o più Direzioni o Strutture Aziendali rispetto alle quali sussiste la possibilità che si manifestino illeciti.

Autorità: indica le Pubbliche Amministrazioni nazionali ed estere, tra le quali l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato (anche "AGCM"), Autorità per l'Energia.

Autorità Giudiziaria: indica tutti gli organi giurisdizionali nelle materie di rispettiva competenza.

Azioni di miglioramento e implementazione: le attività adeguamento, prevenzione e minimizzazione del rischio, nonché di integrazione, specificazione e implementazione che si rendono necessarie e che devono essere adottate dalle Direzioni e Strutture interessate al fine di rafforzare nel tempo l'efficacia della prevenzione di macro-criticità/anomalie gestionali e di processo riscontrate in seguito all'analisi dei c.d. Flussi informativi.

Capogruppo: Acquirente Unico S.p.A.

CCNL: indica il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per quadri, impiegati e operai.

CCNL Dirigenti: indica il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per i Dirigenti di aziende.

Codice etico: documento che individua i valori, i principi e le regole comportamentali ai quali devono uniformarsi il personale della società, i fornitori di beni e servizi allo scopo di garantire imparzialità, indipendenza, riservatezza e trasparenza, anche ai fini della prevenzione e del contrasto degli illeciti.

Collaboratori: indica tutte le persone fisiche che collaborano con SFBM, in virtù di un rapporto di collaborazione autonoma, coordinata e continuativa o in altre forme di collaborazione assimilabili di natura non subordinata.

Consulenti: indica le persone fisiche che – in ragione della loro comprovata esperienza e specializzazione e/o della loro iscrizione in Albi professionali – collaborano con SFBM in virtù di contratti di consulenza/autonomi per lo svolgimento di prestazioni professionali altamente qualificate, in conformità alle previsioni dell'art. 69 bis del d. lgs. 10 settembre 2003 n. 276 introdotto dall'art. 1, comma 26, della legge 28 giugno 2012 n. 92 e del comma 27 del medesimo.

Contratto di Service: contratto stipulato tra Acquirente Unico e SFBM avente ad oggetto la disciplina dei rapporti tra SFBM e Acquirente Unico.

Corruzione: la definizione contenuta nel PNA, non solo è più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la "*malamministrazioni*", intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità

della Società e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse.

Delega: indica l'atto con il quale un soggetto (delegante) sostituisce a sé un altro soggetto (delegato) nell'esercizio di attività di sua competenza.

Destinatari: indica l'Amministratore Unico, il Collegio Sindacale, l'Organismo di Vigilanza (Od) e i loro componenti, i dirigenti i dipendenti, tenuti a osservare le prescrizioni contenute nel PTPC e, per le parti pertinenti, anche i Collaboratori, i Consulenti, i Fornitori, le Società del Gruppo GSE e qualsiasi altro soggetto che possa intrattenere relazioni con la Società.

Dipendenti: indica tutti coloro che intrattengono con la Società un rapporto di lavoro subordinato.

Evento: il verificarsi o modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono all'obiettivo perseguito dall'ente (es. scopi finanziari, ambientali, ecc.).

Flusso informativo: eventuale acquisizione di documenti, dati e informazioni concordate e condivise con le Strutture interessate, al fine di monitorare l'attività delle Direzioni e delle Strutture operanti nelle cd "aree di rischio" individuate nel PTPC.

Fornitori: indica le persone fisiche e giuridiche che eseguono lavori, forniscono beni e prestano servizi a favore della Società ed i loro collaboratori.

Gruppo: GSE S.p.A. e le società da essa controllate ai sensi dell'art. 2359, primo e secondo comma del Codice civile.

Legge Anticorruzione: la legge 6 novembre 2012, n. 190.

Normativa sul Whistleblowing: legge 30 novembre 2017, n. 179 e s.m.d. "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato" e successive modifiche e linee guida Anac;

Organi Sociali: Amministratore Unico e il Collegio Sindacale di SFBM.

Organismo di Vigilanza o OdV: indica l'organo previsto dall'art. 6 del d. lgs. n. 231 del 2001, avente il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello Organizzativo della Società, nonché sul suo aggiornamento.

Piano Nazionale Anticorruzione (PNA): indica il piano predisposto ed approvato dall'ANAC avente la funzione principale di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione, elaborate a livello nazionale e internazionale.

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) o Piano: indica il presente piano che - sulla base dei principi e criteri del PNA - effettua l'analisi e la valutazione dei rischi specifici di corruzione e, conseguentemente, indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli.

Referenti: indica i responsabili delle unità organizzative, in considerazione delle significative prerogative gestionali e decisionali che assumono soprattutto nell'ambito dei rispettivi processi.

Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT): il soggetto che la Società ha identificato con Determina dell'Amministratore Unico del 6 novembre 20205 tenendo presente il ruolo dallo stesso svolto secondo i criteri esposti all'art. 1, comma 7, della Legge Anticorruzione per le parti applicabili alla Società.

Rischio: effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento degli obiettivi, dovuto al verificarsi di un determinato evento. Vi sono diverse categorie di rischio: di mercato, reputazionali, strategici, organizzativi, operativi, finanziari, di reato.

Società/Azienda: indica SFBM.

SCIGR : indica il Sistema di Controllo Interno e Gestione dei Rischi aziendale, ossia l'insieme di strumenti, strutture organizzative, norme e regole aziendali volte a consentire una conduzione dell'impresa SFBM sana, corretta e coerente con gli obiettivi aziendali definiti dall'organo di indirizzo, attraverso un adeguato processo di identificazione, misurazione, gestione e monitoraggio dei principali rischi, così come attraverso la strutturazione di adeguati presidi e flussi informativi volti a garantire la circolazione delle informazioni.

PREMESSA

La Società Servizi Fondo Bombole Metano (d'ora in avanti, "SFBM" o la "Società") svolge le attività, i servizi tecnici e amministrativi relativi alla gestione, manutenzione e sostituzione delle bombole di metano per autotrazione.

SFBM opera attraverso n. 2 stabilimenti (Jesi-AN e San Lazzaro di Savena-BO) e la sede direzionale di Roma. Il legislatore con la Legge n. 120/2020, entrata in vigore in data 11 settembre 2021, ha disciplinato il trasferimento delle attività e dei servizi tecnici e amministrativi per l'uso e la circolazione delle bombole per metano, nonché la gestione del Fondo bombole metano ad Acquirente Unico S.p.A. (di seguito, "Acquirente Unico"), qualificata dalla legge (D.lgs. n. 175/2016, c.d. Testo Unico della società a partecipazione pubblica) quale società a controllo pubblico.

Con l'emanazione dei successivi provvedimenti attuativi, da ultimo il decreto del Ministro della Transizione Ecologica del 28 settembre 2022, sono state definite le principali regole operative della gestione della società da parte di Acquirente Unico e le modalità di acquisizione della partecipazione originariamente di proprietà di ENI S.p.A. In particolare, tra le varie disposizioni, il legislatore definiva che: (i) il subentro di Acquirente Unico nelle attività di SFBM fosse avvenuta mediante acquisizione dell'intera partecipazione di proprietà di ENI S.p.A., da completarsi entro il 31 dicembre 2022; e (ii) il corrispettivo della compravendita sia a valore di mercato, determinato con perizia giurata redatta da due tecnici nominati da ENI S.p.A. e Acquirente Unico.

CAPITOLO 1

1.1 IL CONTESTO NORMATIVO

Con la Legge 190/2012 il legislatore ha emanato le disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità, affidando all'ANAC il compito di approvare il Piano Nazionale Anticorruzione ("PNA") e di esercitare la vigilanza e il controllo sull'effettiva applicazione ed efficacia delle misure anticorruzione.

In data 11 settembre 2013, l'ANAC ha approvato, con la delibera CIVIT n.72/2013 il primo PNA, contenente gli obiettivi strategici governativi per lo sviluppo della strategia di prevenzione a livello centrale, fornendo supporto alle amministrazioni pubbliche per l'attuazione della prevenzione della corruzione e per la stesura del PTPC. Ogni anno l'ANAC pubblica il PNA, fornendo ai soggetti interessati nuovi indirizzi per la lotta alla corruzione.

La nozione di corruzione contemplata in tali Piani non è limitata alle sole fattispecie previste dal Capo I, Titolo II ("Dei delitti contro la Pubblica amministrazione"), del Codice Penale, ma si estende a ricomprendere anche situazioni in cui venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione cioè, l'assunzione di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale, a causa del condizionamento improprio, da parte degli interessi particolari.

In attuazione della delega prevista dall'art. 19 della Legge n. 170/2016 (Legge di Delegazione europea 2015) è stato, inoltre, adottato il D.Lgs. n. 38/2017, che si è inserito nel percorso di contrasto della "corruzione" intrapreso dal legislatore, costituendo un ampliamento rilevante dell'area di punibilità della fattispecie corruttiva in sede privatistica avendo introdotto nel nostro ordinamento la fattispecie dell'istigazione alla corruzione tra privati.

Relativamente al contesto normativo di riferimento, si segnala, inoltre, l'approvazione della Legge n. 179/2017 "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato" cosiddetta legge sul whistleblowing, che, in sintesi:

- modifica l'art. 54-bis del D.Lgs. n. 165/2001 al fine di incoraggiare l'impiego dell'istituto delle segnalazioni da parte del dipendente;
- introduce forme di tutela della riservatezza del segnalante avverso qualsiasi forma di ritorsione e discriminazione.

Con le linee guida n. 1 - 2025 in materia di whistleblowing sui canali interni di segnalazione - approvate con Delibera n. 478 del 26 novembre 2025 - l'Anac ha fornito indicazioni sulle modalità di gestione dei canali interni di segnalazione. Ciò al fine di garantire un'applicazione uniforme ed efficace della normativa sul whistleblowing e indirizzare i soggetti tenuti a dare attuazione alla stessa. Nell'elaborazione del documento l'Anac ha tenuto conto sia dei risultati del monitoraggio sullo stato di attuazione della normativa sul whistleblowing che ANAC ha condotto nel corso del 2023, attraverso la somministrazione di un questionario ai soggetti del settore pubblico e del settore privato chiamati ad attivare i canali interni di segnalazione, sia dell'esito della consultazione pubblica svolta nel corso del 2024.

La delibera 495 del 2024 ha definito schemi di pubblicazione per i dati relativi ai pagamenti, organizzazione e controlli e rilievi sull'ente. Da ultimo, con delibera n. 497 del 3 dicembre 2025, ha adottato nuovi schemi tra cui quelli relativi agli artt. 14 (titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione e di governo e titolari di incarichi dirigenziali), 15-bis (incarichi conferiti nelle società controllate) e 33 (tempi di pagamento dell'amministrazione) del decreto legislativo n. 33/2013.

Inoltre, SFBM ha scelto di integrare il sistema Anticorruzione con il Modello odi organizzazione e gestione ai

sensi del D.lgs. 231/2001, così come espressamente suggerito dalla sopra citata delibera ANAC. L'analisi del contesto in cui opera l'azienda rappresenta il punto di partenza del complesso processo di prevenzione e gestione dei rischi aziendali. Tale fase coincide con l'identificazione dell'oggetto dell'analisi sia dal punto di vista oggettivo che soggettivo.

1.2 IL CONTESTO DI RIFERIMENTO DI SFBM

1.2.1 Attività di SFBM

La Società ha per oggetto lo svolgimento delle attività e dei servizi tecnici ed amministrativi previsti dalla vigente legislazione in materia di uso delle bombole per metano, quali la manutenzione, la richiesta di collaudo, la sostituzione e la rottamazione delle bombole, la tenuta degli elenchi e dei registri attinenti alle suddette attività nonché lo svolgimento delle attività propedeutiche, conseguenti o comunque correlate alle precedenti.

A far data dal 1° gennaio 2023, Acquirente Unico è subentrata a ENI S.p.A. in SFBM. Essendo Acquirente Unico qualificata quale società a controllo pubblico ai sensi del D.Lgs. n. 175/2016, c.d. Testo Unico delle società a partecipazione pubblica, anche SFBM sarà qualificata allo stesso modo a seguito delle acquisizioni delle azioni di SFBM da parte di Acquirente Unico.

Acquirente Unico S.p.A. è una società per azioni appartenente al gruppo Gestore dei Servizi Energetici (GSE S.p.A.). Il GSE, società interamente partecipata dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, che svolge i propri compiti in conformità con gli indirizzi strategici e operativi definiti dal Ministero dell'ambiente e della sicurezza energetica ("MASE") e con le delibere emanate dall'Autorità di Regolazione per Energia Reti e Ambiente ("ARERA"), controlla interamente le società Acquirente Unico, Gestore dei Mercati Energetici e Ricerca sul Sistema Energetico.

1.2.2. L'evoluzione del fenomeno corruttivo: contestualizzazione in SFBM

L'organizzazione, oltre ad eseguire l'analisi del contesto interno, con lo scopo di analizzare gli aspetti legali all'organizzazione e alla gestione dei processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo, è chiamata anche ad analizzare il contesto esterno in cui la stessa opera.

La valutazione del contesto esterno può includere, ma non è limitato a:

- l'ambiente sociale, culturale, politico, cogente, finanziario, economico, naturale e competitivo, a livello internazionale, nazionale e locale;
- elementi determinanti e tendenze fondamentali che hanno un impatto sugli obiettivi dell'organizzazione;
- relazioni con i portatori di interessi esterni, loro percezioni e valori.

A tal fine si è tenuto conto delle pubblicazioni dell'ANAC (vedi rapporto ANAC sulla corruzione in Italia 17 novembre 2019) e di pubblicazioni interne, come ad esempio il bilancio della Società, report e politiche aziendali, risultati dall'azione di monitoraggio del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza ("RPCT").

È stata, altresì, considerata l'acquisizione di SFBM da parte di Acquirente Unico a far data dal 1° gennaio 2023, con particolare riferimento alla situazione economica, dell'assetto di governance e societario nel suo complesso. Tale analisi ha consentito di meglio comprendere le aree di rischio da esaminare, identificare possibili nuovi eventi rischiosi e valutare la necessità della introduzione di misure specifiche. Più nello specifico, è ormai assodato che il fenomeno corruttivo ha subito negli anni una metamorfosi criminologica che incide sui soggetti e sul contenuto dell'accordo illecito.

La Corruzione è connotata dal coinvolgimento di soggetti ulteriori destinati a svolgere funzioni di intermediazione e di filtro. Le forme, le dinamiche e i rapporti corruttivi hanno subito numerose modifiche rispetto al passato. Si diffondono sistemi più complessi, compaiono soggetti che ricercano contatti utili all'asservimento dell'attività pubblica nell'interesse di privati.

L'atto corruttivo non è più centrale, ma assumono maggior peso i rapporti di favore reciproco tra la sfera politico-amministrativa e quella imprenditoriale privata. La Corruzione non è più rappresentata soltanto dal pagamento in contanti, ma include anche ad esempio: omaggi; spese di attenzione verso terzi, pasti e trasporti; contributi in natura; attività commerciali, posti di lavoro o opportunità di investimento; sconti o crediti personali; assistenza o supporto ai familiari; altri vantaggi o altre utilità, quando lo scopo è quello di ottenere vantaggi impropri.

Nelle Società che svolgono attività commerciali, riconducibili pur se indirettamente al soddisfacimento di servizi pubblici, è estremamente rarefatto e quasi in configurabile il concetto di atto amministrativo, soppiantato da un'attività complessa (anche di natura esclusivamente privatistica) che, in taluni casi e rispetto ad alcune modalità di espletamento, può essere funzionalizzata al perseguimento di finalità di pubblico interesse.

Tuttavia, proprio rispetto a realtà come queste è riconducibile la recente evoluzione normativa e giurisprudenziale che tende a dissociare la corruzione rispetto al singolo atto amministrativo, allocando il fenomeno nell'ambito del c.d. flusso di attività (altrimenti definito "gestione pubblica").

CAPITOLO 2

ASSETTO ORGANIZZATIVO E STRUMENTI DI GOVERNANCE DI SFBM

2.1 L'assetto organizzativo di SFBM

Ai fini della predisposizione ed attuazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione riveste fondamentale importanza l'assetto organizzativo della Società.

Di seguito si riporta l'articolazione delle linee primarie della struttura di SFBM che prevede:

- Amministratore Unico;
- Funzione amministrazione, bilanci e fiscale;
- Funzione Gestione Operativa;
- Funzione Risorse umane, Servizi Generali, IT, HSEQ

Le linee primarie sono alle dirette dipendenze dell'Amministratore Unico e sono collegate tra loro in uno schema che punta alla massima circolarità delle informazioni e ad un aumento di consapevolezza delle azioni reciproche tra i vari settori.

L'Amministratore Unico è stato nominato, con efficacia dal 1° gennaio 2023, dall'Assemblea ordinaria del 21 dicembre 2022 per gli esercizi 2023, 2024 e 2025 con scadenza alla data dell'Assemblea convocata per l'approvazione del bilancio relativo al 31 dicembre 2025.

Nome Cognome	Carica Sociale	Data nomina	Durata mandato (esercizi)
Marco Mele	Amministratore Unico	21/12/2022	2023-2025

SFBM ha, altresì, un Collegio sindacale costituito da tre componenti effettivi e un supplente. Tale organo è stato nominato dall'Assemblea ordinaria della Società il 19 dicembre 2023 e rimarrà in carica sino alla data dell'assemblea convocata per l'approvazione del bilancio di SFBM relativo all'esercizio 2025.

Collegio Sindacale (2023-2025)

Nome e cognome	Carica Sociale	Data nomina	Durata mandato (esercizi)
Alfredo Oddone	Presidente	19/12/2023	2023-2025
Rosa Maria Caprino	Sindaco Effettivo	19/12/2023	2023-2025
Paolo Manzin	Sindaco Effettivo	4/06/2025	2023-2025
Anna Flavia D'Alfonso	Sindaco Supplente	19/12/2023	2023-2025

Sul sito web istituzionale della Società alla specifica sezione preposta sono pubblicate le informazioni rilevanti a tal riguardo.

2.2 Gli strumenti di governance di SFBM

La Società ha sviluppato un insieme di strumenti di governo dell'organizzazione che garantiscono il funzionamento della Società e che possono essere così riassunti:

- *Statuto*: in conformità con le disposizioni di legge vigenti, contempla diverse previsioni relative al governo societario volte ad assicurare il corretto svolgimento dell'attività di gestione;
- *Struttura organizzativa, Mission e Responsabilità*: in tale documento oltre all'assetto macro-strutturale che rappresenta i riporti al vertice aziendale, sono illustrate per ciascuna Direzione/Struttura la mission (ovvero una sintesi generale delle principali responsabilità) e l'assetto articolato in strutture di primo e secondo livello;
- *Regolamento dell'attività di direzione e coordinamento esercitata da GSE/Acquirente Unico nei confronti delle Società controllate, quotate e non quotate*: che definisce gli ambiti e le modalità di esercizio, da parte della Capogruppo, delle attività di direzione e coordinamento nei confronti delle Società Controllate uniformando le regole organizzative e procedurali all'interno del gruppo.
- *Contratto di Service tra Acquirente Unico e SFBM* avente ad oggetto la disciplina i rapporti tra SFBM e Acquirente Unico;
- *Assetto dei poteri e delle deleghe*: stabilisce, mediante il conferimento di specifiche procure, i poteri per rappresentare o impegnare la Società;
- *Sistema di Controllo Interno e di Gestione dei Rischi (SCIGR)*: è l'insieme degli strumenti, strutture organizzative, norme e regole aziendali volte a consentire una conduzione dell'impresa sana, corretta e coerente con gli obiettivi aziendali definiti dall'Organo di amministrazione, attraverso un adeguato processo di identificazione, misurazione, gestione e monitoraggio dei principali rischi, così come attraverso la strutturazione di adeguati flussi informativi volti a garantire la circolazione delle informazioni.

CAPITOLO 3

IL SISTEMA DI CONTROLLO INTERNO E DI GESTIONE DEI RISCHI DI SFBM

3.1 Mappatura dei processi

L'analisi del contesto interno, oltre ai dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa, si basa anche sulla rilevazione dei processi organizzativi. Infatti, come chiarito anche dall'ANAC, "l'aspetto centrale e più importante dell'analisi del contesto interno ... è la cosiddetta mappatura dei processi, consistente nella individuazione e analisi dei processi organizzativi". La summenzionata prescrizione appare in linea con l'approccio metodologico adottato da SFBM, basata sull'identificazione di processi rappresentati secondo livelli crescenti di disaggregazione (macro-processi e processi) e sull'individuazione dei presidi di controllo (sia generali che specifici) a mitigazione dei rischi connessi alla commissione dei reati rilevanti ex Legge n. 190/2012. Per consentire il continuo affinamento della mappatura, volto a recepire eventuali aggiornamenti sull'operatività attuale e sui presidi di controllo implementati nonché sull'assegnazione di nuove attività, il coinvolgimento del management di SFBM si è reso imprescindibile, detenendo una conoscenza approfondita dei processi gestiti. Si è dato avvio ad una mappatura del processo di valutazione dei rischi, in linea con i recenti indirizzi dell'ANAC che ha richiesto che "l'intera attività svolta dall'amministrazione venga gradualmente esaminata al fine di identificare aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi". con un approccio integrato con quello svolto ex D. Lgs n. 231/01. Sono stati pertanto analizzati tutti i processi aziendali potenzialmente esposti ai rischi legati alla corruzione, con approccio integrato alla valutazione dei rischi ex D. Lgs n. 231/01. La rappresentazione, in forma tabellare, della mappatura dei processi, con l'indicazione del macro-processo di riferimento, è riportata all'interno dell'Allegato 1 del presente Piano. L'analisi del contesto interno, oltre ai dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa, si basa anche sulla rilevazione dei processi organizzativi. Infatti, come chiarito anche dall'ANAC, "l'aspetto centrale e più importante dell'analisi del contesto interno [...] è la cosiddetta mappatura dei processi, consistente nella individuazione e analisi dei processi organizzativi".

La su menzionata prescrizione appare in linea con l'approccio metodologico basato sull'identificazione di processi rappresentati secondo livelli crescenti di disaggregazione (macro-processi e processi) e sull'individuazione dei presidi di controllo (sia generali che specifici) a mitigazione dei rischi connessi alla commissione dei reati rilevanti ex Legge n. 190/2012.

In questa fase il coinvolgimento del management di SFBM si è reso imprescindibile, detenendo una conoscenza approfondita dei processi gestiti che ha consentito di recepire eventuali aggiornamenti sulla operatività attuale e di includere nella mappatura taluni processi attualmente in essere.

In continuità con l'approccio metodologico già adottato, tale aggiornamento ha portato all'identificazione di una serie processi aziendali potenzialmente esposti ai rischi legati alla corruzione, omogeneamente aggregati all'interno di "macro-processi" che rispecchiano le specificità funzionali e le peculiarità del business di SFBM.

Si precisa che l'ANAC, nell'ambito dei recenti indirizzi, ha richiesto che "l'intera attività svolta dall'amministrazione venga gradualmente esaminata al fine di identificare aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi". Per assicurare l'auspicata completezza, nelle prossime annualità si valuterà l'opportunità di approfondire la mappatura individuando, per ciascun processo gestito dalla Società, le attività maggiormente esposte al rischio corruttivo. A tal proposito, la Società si sta dotando di un Sistema di Controllo Interno e di Gestione dei Rischi (di seguito SCIGR) finalizzato a presidiare nel tempo i rischi tipici dell'attività sociale. Il SCIGR è un insieme di regole, procedure e strutture organizzative avente lo scopo di monitorare il rispetto delle strategie e il conseguimento delle seguenti finalità:

- efficacia ed efficienza dei processi e operazioni aziendali;
- qualità e affidabilità dell'informazione economica e finanziaria;
- rispetto di leggi e regolamenti, delle norme e delle procedure aziendali;
- salvaguardia del valore delle attività aziendali e del patrimonio sociale e protezione dalle perdite.

Le attività di controllo interno del SCIGR di SFBM si articolerà su 3 livelli: i) I livello (Management e Referenti); ii) II livello (Management con funzioni di monitoraggio – es. Pianificazione e Controllo); iii) III livello (svolto da

unità indipendenti, diverse da quelle operative tramite un Auditor esterno).

3.2 Gli attori del SCIGR di SFBM

Il SCIGR coinvolge l'intero organico aziendale che concorre, nel rispetto dei ruoli e delle responsabilità assegnate, al processo di prevenzione della corruzione. Coerentemente con l'adozione del sistema di amministrazione e controllo tradizionale, i principali soggetti che saranno responsabili dei processi di controllo, monitoraggio e vigilanza nella Società saranno:

- Amministratore Unico: definisce le linee guida del Sistema di Controllo Interno in modo che i principali rischi aziendali risultino correttamente identificati, adeguatamente misurati, gestiti e monitorati e valuta l'adeguatezza e l'efficacia del Sistema di Controllo Interno, anche tenuto conto delle linee di indirizzo del Sistema di Controllo Interno fornite dalla Capogruppo, nell'ambito delle attività di direzione e coordinamento.
- Collegio Sindacale: vigila sull'osservanza della legge, dello Statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione, sull'adeguatezza della struttura organizzativa della Società per gli aspetti di competenza, del Sistema di Controllo Interno e del sistema amministrativo contabile, nonché sull'affidabilità di quest'ultimo nel rappresentare correttamente i fatti di gestione.
- Organismo di Vigilanza: svolge il compito di attendere al controllo del funzionamento e dell'osservanza dei modelli organizzativi e di gestione adottati per la prevenzione dei reati di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, nonché di curarne l'aggiornamento;
- Management: garantisce l'adeguatezza del Sistema di Controllo Interno, partecipando attivamente al suo corretto funzionamento, anche con l'istituzione di specifiche attività di verifica e processi di monitoraggio idonei ad assicurarne l'efficacia e l'efficienza nel tempo.
- Responsabile amministrazione, bilanci e fiscale: soggetto preposto alle attività di pianificazione e controllo di gestione e a quelle amministrative e finanziarie, nonché al ruolo di Dirigente Preposto. Il Dirigente Preposto è il soggetto deputato alla redazione dei documenti contabili societari con specifici compiti e responsabilità sull'informativa societaria di carattere contabile previsti dalla Legge n. 262/05.
- Responsabile della Prevenzione della Corruzione: svolge i compiti indicati nella circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 2013 e i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità ed incompatibilità, di cui all'art. 1 della Legge 190/2012 e ss.mm.ii. e all'art. 15 del D.lgs. 39/2013 e ss.mm.ii., elabora la relazione sull'attività svolte e ne assicura la pubblicazione, ai sensi dell'art. 1, co. 14 della Legge n. 190/2012. L'art. 1 comma 7 della Legge n. 190/12 prevede che "[...] l'Organo di indirizzo politico individua di norma tra i dirigenti amministrativi di ruolo di prima fascia in servizio il responsabile della prevenzione della corruzione" e, ai sensi del successivo comma 8, "l'Organo di indirizzo politico, su proposta del responsabile individuato ai sensi del comma 7, entro il 31 gennaio di ogni anno adotta il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPC) curandone la trasmissione al Dipartimento della funzione pubblica"
- Società di revisione: nell'ambito del sistema dei controlli è affidata, inoltre, ad una società esterna la revisione contabile dei bilanci di esercizio.
- Responsabile Protezione Dati: il RPD assicura il rispetto del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (General Data Protection Regulation o GDPR) e della normativa europea e nazionale in tema di privacy supportandone e vigilandone l'applicazione.
- Con la Determinazione ANAC n. 8 del 17 giugno 2015 recante "Le linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza delle Società controllate e degli Enti di diritto privato controllati e partecipati dalle Pubbliche Amministrazioni e dagli Enti economici" è stata estesa la normativa alle società partecipate e quindi prevista anche per tali società la figura del RPCT, indipendente ed autonomo, che riferisce direttamente all'Organo di Amministrazione. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza in carica di SFBM, Dott.ssa Annalisa Di Cosimo, è stata nominata dall'Amministratore Unico con Determina

datata 6 novembre 2025.

- Nel provvedimento di conferimento dell'incarico di RPCT, pubblicato sul sito, sono indicati, tra l'altro, i poteri, i compiti e le funzioni assegnati al RPCT nonché le conseguenze derivanti dall'inadempimento degli obblighi connessi. Il RPCT si caratterizza per l'indipendenza, la professionalità e la continuità d'azione, ed è dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo. In particolare, al RPCT sono attribuiti i seguenti compiti:
- • elaborare/aggiornare la proposta di PTPCT, che viene adottato dall'Organo di Amministrazione, entro i termini previsti dalla normativa;
- • definire, in sinergia con la struttura aziendale competente, il piano di formazione in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, individuando le diverse tipologie di formazione ed il personale interessato;
- • verificare l'efficace attuazione del PTPCT, in base al piano di verifica definito annualmente dallo stesso RPCT; • riferire all'Organo di amministrazione, ove lo ritenga necessario e/o nei casi in cui l'organo di indirizzo lo richiede;
- • redigere e pubblicare la Relazione Annuale recante i risultati dell'attività svolta, entro i termini previsti;
- • ricevere le segnalazioni ed effettuare la relativa istruttoria (di cui al sistema di whistleblowing), in coordinamento con l'Organismo di Vigilanza, ove previsto, sulla base della procedura aziendale disciplinante il processo;
- • vigilare sul rispetto delle disposizioni di cui al D.Lgs. 39/2013 e ss.mm.ii.;
- • svolgere un'attività di controllo sull'adempimento, da parte della Società, degli obblighi di pubblicazione di cui al D.Lgs. 33/2013, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- • verificare la sussistenza di eventuali condizioni di inconferibilità dirigenziali o incompatibilità di incarichi o di divieto di assunzione di personale secondo quanto disciplinato dalla normativa di riferimento, nonché alla verifica di ulteriori situazioni di conflitto di interesse o cause impeditive, individuate e formalizzate dalla Società;
- • promuovere ed effettuare, qualora necessario ed opportuno, incontri periodici con l'Organismo di Vigilanza e con il Collegio Sindacale per uno scambio di informazioni;
- • segnalare all'Organo di indirizzo i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione di cui al D.Lgs. 33/2013, ai fini dell'eventuale attivazione delle azioni più opportune, informando, se ritenuto necessario, l'ANAC;
- • informare, secondo le rispettive competenze, l'Organo di Amministrazione e l'ANAC relativamente alle circostanze che possano comportare il loro diretto coinvolgimento;
- • informare, su richiesta o iniziativa gli organi di controllo (Organismo di Vigilanza, Collegio Sindacale) circa eventuali problematiche, ritenute significative, emerse nello svolgimento delle proprie attività. Le funzioni attribuite al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza non sono delegabili. A tale scopo al RPCT devono essere attribuite, anche eventualmente a seguito di modifiche regolamentari, funzioni e poteri idonei e congrui per lo svolgimento del ruolo, come previsto dalla Legge n. 190/2012, con piena autonomia ed effettività. Nello svolgimento dei compiti di vigilanza e controllo, il RPCT può avvalersi del supporto delle altre strutture aziendali, qualora necessario o opportuno. Con riferimento a cause di ineleggibilità e incompatibilità, si evidenzia che la scelta deve ricadere su un soggetto che non sia stato destinatario di provvedimenti giudiziari di condanna, né di provvedimenti disciplinari e che abbia dato dimostrazione nel tempo di comportamento integerrimo. Inoltre, nell'effettuare la scelta occorre tener conto dell'esistenza di situazioni di conflitto di interesse, evitando, per quanto possibile, la designazione di dirigenti incaricati di quei settori che sono considerati tradizionalmente più esposti al rischio della corruzione, come l'ufficio contratti o quello preposto alla gestione del patrimonio, ai provvedimenti disciplinari o uffici che svolgano attività di gestione e di amministrazione attiva. In caso di commissione, all'interno della Società, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il RPCT risponde sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della Società, salvo che provi tutte le seguenti circostanze: • di avere predisposto, il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della

Trasparenza; • di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del Piano. Il RPCT può essere revocato per giusta causa esclusivamente dall'Organo di Amministrazione e per giusta causa di revoca dovrà intendersi: • l'interdizione o l'inabilitazione, ovvero una grave infermità che renda il RPCT inidoneo a svolgere le proprie funzioni di vigilanza, o un'infermità che, comunque, comporti la sua assenza dal luogo di lavoro per un periodo superiore a sei mesi; • l'attribuzione al RPCT di funzioni e responsabilità operative, ovvero il verificarsi di eventi, incompatibili con i requisiti di autonomia di iniziativa e di controllo, indipendenza e continuità di azione, che gli sono propri; • un grave inadempimento dei doveri propri di RPCT; • in caso di commissione di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato ovvero di un procedimento penale concluso tramite applicazione della pena su richiesta delle parti del c.d. "patteggiamento", ove risulti dagli atti "l'omessa o insufficiente vigilanza" da parte RPCT, secondo quanto previsto dall'art. 12 della legge 190/12; • una sentenza di condanna irrevocabile, a carico del RPCT, per aver personalmente commesso uno dei reati previsti dalla legge 190/12. Gli atti di revoca dell'incarico di RPCT sono comunicati all'ANAC la quale, entro 30 giorni, può formulare una richiesta di riesame qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal RPCT ai sensi dell'art. 5 del d.lgs. 39/2013. Nei casi sopra descritti in cui sia stata emessa una sentenza di condanna, l'Organo di Amministrazione, nelle more della irrevocabilità della sentenza, potrà altresì disporre, la sospensione dei poteri del RPCT. La sanzione disciplinare a carico del RPCT non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi (art.1 comma 13 della legge 190/12). Il RPCT può recedere in ogni momento dall'incarico. Nei casi di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, qualora il RPCT possa provare di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano, è esclusa la sua responsabilità sul piano disciplinare per omesso controllo. Più in generale, in caso di commissione di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il RPCT può essere esente da responsabilità ove dimostri di avere proposto un PTPCT con misure adeguate e di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza dello stesso.

- **Referenti delle Aree a Rischio:** i RAR, individuati tra le figure dirigenziali, garantiscono l'attuazione del SCIGR, per gli ambiti operativi di propria competenza, mediante: • monitoraggio della corretta attuazione dei controlli di linea; • individuazione e valutazione del rischio di corruzione nelle aree di propria competenza; • contributo nella definizione/proposta di procedure interne volte a disciplinare i controlli di primo livello loro demandati, fermo restando che è sempre il RPCT ad esercitare l'attività di vigilanza anche sulle attività di controllo poste in essere dai RAR, ai fini della verifica del funzionamento e dell'osservanza del PTPCT; • monitoraggio di linea circa la corretta attuazione del Piano anche a valle di eventuali segnalazioni al RPCT di anomalie e/o comportamenti non in linea con le prescrizioni previste; • evidenzia al RPCT le variazioni di processi o del profilo di rischio ad essi connessi, al fine di consentire la valutazione dell'adeguatezza dell'esistente sistema di controllo interno; • promozione della diffusione e della conoscenza del Piano, anche attraverso l'identificazione dei fabbisogni formativi e informativi. In aggiunta, tali soggetti sono responsabili di promuovere l'adozione di adeguate misure correttive nei casi in cui, nello svolgimento delle proprie attività, dovessero emergere violazioni della normativa di riferimento e del PTPCT, nonché di informare il RPCT di tutti gli atti o fatti di cui vengano a conoscenza che possano costituire una violazione della normativa di riferimento e del Piano. Tali soggetti sono, infine, responsabili della redazione e dell'invio al RPCT di flussi informativi periodici per le aree di attività a rischio di competenza e della segnalazione di ogni esigenza di aggiornamento/modifica dei presidi e dei controlli in essere.
- **Dipendenti:** tutti i dipendenti della Società e, per le parti pertinenti e applicabili, i collaboratori di SFBM sono responsabili nell'ambito delle rispettive attività, di fenomeni corruttivi derivanti da un inefficace presidio delle proprie attività e/o da comportamenti elusivi o non in linea con le prescrizioni aziendali. Il personale e i collaboratori sono tenuti alla conoscenza e all'osservanza del presente documento e a provvedere, per gli ambiti di propria competenza, alla sua esecuzione ed al miglioramento continuo dello stesso.

3.3 Il Quadro regolamentare e dispositivo del SCIGR di SFBM

I principali riferimenti del quadro regolamentare e dispositivo aziendale in materia di SCIGR sono:

Statuto

Lo Statuto rappresenta il sistema delle regole relative all'organizzazione, al funzionamento e allo scioglimento della Società.

Contratto di fornitura di servizi tra Acquirente Unico e SFBM

Il Contratto ha ad oggetto la regolamentazione delle prestazioni di servizi di Acquirente Unico in favore di SFBM.

Modello di organizzazione, gestione e controllo SFBM ex d. lgs. 231/01

disciplina i principi generali di riferimento per l'attuazione del Modello nonché le responsabilità e le modalità di gestione dei processi sensibili riferibili alle fattispecie di reato ex D.lgs 231/2001;

Codice Etico: individua l'insieme di valori e reca i principi guida/direttive fondamentali cui devono essere conformate le attività sociali ed i comportamenti di tutti coloro ai quali lo stesso si applica;

Assetto organizzativo: attribuisce per ciascuna Direzione e Struttura Organizzativa aziendale la mission e le principali responsabilità

Il Piano Triennale di prevenzione della corruzione

Il PTPC come definito nel presente documento è parte integrante del SCIGR di SFBM.

Sistema disciplinare

Tutto il personale di SFBM - di qualunque categoria e profilo professionale – è tenuto all'osservanza del sistema disciplinare previsto dai CCNL vigenti.

CAPITOLO 4

IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) DI SFBM

4.1. Il PTPC nell'ambito del SCIGR di SFBM

Il PTPC è elemento costitutivo del SCIGR di SFBM e definisce un modello organizzativo funzionale all'integrazione delle misure di prevenzione alla corruzione nel più ampio contesto del SCIGR aziendale e dei più generali assetti organizzativi, amministrativi e di governo societario di SFBM.

Le componenti del SCIGR sono tra loro coordinate e interdipendenti e il Sistema, nel suo complesso, coinvolge con diversi ruoli, secondo logiche di collaborazione e coordinamento, gli organi amministrativi, gli organismi di vigilanza, gli organi di controllo, il Management e tutto il personale interno ed esterno a SFBM.

Le attività di controllo interno sul SCIGR di SFBM si articolano sui seguenti 3 livelli, caratterizzati da un diverso grado di coinvolgimento operativo nella gestione dei rischi:

- **I livello (Management/Referenti):** è responsabile, per quanto di competenza, dell'identificazione, valutazione, gestione e monitoraggio dei rischi, nonché della definizione, attuazione e monitoraggio nel tempo dell'adeguatezza e operatività dei controlli posti a loro presidio.
In particolare, i responsabili coadiuvano il RPCT al fine di garantire l'osservanza del Piano svolgendo le seguenti attività:
 - partecipano attivamente al «Control Risk Self Assessment» con il supporto metodologico del RPCT;
 - valorizzano le conoscenze del processo di competenza per la definizione dei controlli;
 - valorizzano i rapporti gerarchico-funzionali soprattutto nelle fasi critiche del processo;
 - prevedono controlli non «avulsi» dall'operatività di processo e cioè controlli innestati nelle attività operative;
 - trasmettono flussi periodici all'RPCT.
- **II livello (Management con funzioni di monitoraggio/RPC):**
 - monitora l'effettiva gestione dei principali rischi da parte del Management, nonché l'adeguatezza e concreta operatività dei controlli posti a loro presidio.
 - Fornisce, inoltre, supporto al I livello nella definizione e implementazione di adeguati sistemi di gestione dei principali rischi e dei relativi controlli;
- **III livello (Audit):** fornisce assurance indipendente e obiettiva sull'adeguatezza ed effettiva operatività delle attività del I e II livello di controllo.
L'articolazione del I e II livello di controllo è coerente con dimensione, complessità, profilo di rischio specifico e il contesto regolamentare in cui la Società opera ed è declinata in funzione dei processi specifici presenti nella Società.
Le attività di competenza del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della trasparenza e della relativa articolazione organizzativa, si collocano nel II livello di controllo in quanto per natura e contenuti configurabili come attività di Risk Management, volta all'individuazione, valutazione, gestione e monitoraggio dei relativi rischi.

4.2. Lo scopo del PTPC

SFBM elabora il proprio PTPCT in modo coerente ai contenuti dell'attuale PNA vigente, nonché nel rispetto degli indirizzi forniti dalle Linee Guida dell'ANAC. Il soggetto deputato all'approvazione e alla conseguente adozione del PTPCT è l'Amministratore Unico.

Il PTPC promuove il corretto funzionamento delle strutture aziendali e tutela la reputazione e la credibilità dell'azione di SFBM. In tale contesto, Il Piano è aggiornato annualmente e adottato entro il 31 gennaio di ogni anno, o entro altra data comunicata dall'ANAC. Alla data di approvazione del presente PTPCT è in fase di approvazione da parte di ANAC il PNA 2025. Il presente Piano verrà aggiornato a seguito dell'approvazione del PNA 2025 e la relativa pubblicazione su gazzetta ufficiale.

La Legge n. 190/2012 prevede che il Piano di prevenzione della corruzione risponda alle seguenti esigenze (art. 1 comma 9):

- individuare le attività, tra le quali quelle di cui al comma 16 dell'art. 1, nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione;
 - prevedere specifiche procedure dirette a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione ai reati da prevenire;
 - individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a impedire la commissione di tali reati;
 - prevedere obblighi di informazione nei confronti del RPCT deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del piano;
 - monitorare i rapporti tra la Società e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti della società;
- introdurre un sistema disciplinare interno idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello.

4.3 I Destinatari del PTPC

Destinatari del PTPC sono l'Amministratore Unico, i componenti degli organi di controllo/vigilanza, i collaboratori, a qualsiasi titolo, anche occasionali e/o soltanto temporanei, i dipendenti di SFBM, i revisori dei conti e, per le parti pertinenti, i consulenti e i titolari di contratti per lavori, servizi e forniture di SFBM.

Della vigenza del presente Piano viene data notizia ai nuovi assunti, al momento del loro ingresso in Azienda, ai fini della presa d'atto e dell'accettazione del relativo contenuto.

La legge 190/2012 art.1 comma 8 prevede che il Piano venga trasmesso all'ANAC. L'adempimento si intende assolto, così come indicato dal PNA dell'ANAC del 2016 e s.m.i., con la pubblicazione sul sito internet aziendale "Società Trasparente – Altri Contenuti – Corruzione".

CAPITOLO 5

IL PROCESSO DI DEFINIZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PTPCT

I reati che si riferiscono alla fattispecie della corruzione e che potrebbero assumere rilevanza in relazione alla natura e all'attività di SFBM sono generalmente suddivisi in due sezioni: la prima ha ad oggetto i reati mappati anche nel Modello 231; la seconda gli ulteriori reati presi in considerazione nel PTPCT.

L'elenco delle attività sensibili in cui è presente il rischio potenziale di verifica di un illecito al momento previste è soggetto ad evoluzione, anche in funzione della progressiva attuazione delle misure del PTPCT, nonché delle risultanze delle attività di *Risk Assessment*.

5.1 Principi di riferimento del PTPC

Il complesso processo di definizione del PTPCT, l'adozione delle misure di prevenzione ivi contenute e i correlati strumenti operativi si ispirano ai seguenti principi:

Modello Integrato:

Il PTPCT e le altre componenti del Sistema di Controllo Interno sono tra loro coordinate e interdipendenti e il Sistema, nel suo complesso, è a sua volta integrato nel generale assetto di governance, organizzativo e gestionale di SFBM.

Coerenza con le Best practices:

Il PTPCT è definito in coerenza con le *best practices* nazionali e internazionali in materia di SCIGR.

Approccio per processi:

Il PTPCT, in generale, è ispirato a una logica per processi, indipendentemente dalla collocazione delle relative attività nell'assetto organizzativo e societario di SFBM.

Approccio basato sul rischio:

Il PTPCT si basa sull'identificazione, valutazione, gestione e monitoraggio dei principali rischi di corruzione ed è definito e attuato in funzione delle fattispecie e della rilevanza dei relativi rischi che indirizzano anche le priorità di intervento.

Prevenire attraverso la cultura del controllo:

È fondamentale che tutte le persone di SFBM si sentano coinvolte e contribuiscano direttamente allo sviluppo ed al rafforzamento della cultura etica e del controllo ed alla tutela del patrimonio aziendale.

Responsabilizzazione del Management:

Il Management, nell'ambito delle funzioni ricoperte e nel conseguimento dei correlati obiettivi, istituisce specifiche attività di controllo e processi di monitoraggio idonei ad assicurare nel tempo l'efficacia e l'efficienza dei presidi di prevenzione alla corruzione. Resta fermo il principio generale secondo cui tutto il personale SFBM deve tenere una condotta coerente con le regole e procedure aziendali.

Attendibilità dei controlli:

La valutazione finale dell'adeguatezza del Piano presuppone l'attendibilità e l'adeguatezza nel tempo delle attività di controllo svolte da ciascun attore del SCIGR a ciascun livello di responsabilità, salvo l'ipotesi di espressa segnalazione di carenza nel disegno e/o nell'operatività. Su un campione di essi è periodicamente pianificata attività di monitoraggio indipendente.

Importanza dei flussi informativi:

I flussi informativi sono fondamentali per consentire l'adempimento delle responsabilità in materia di PTPCT e quindi per il perseguimento dei relativi obiettivi. A ogni destinatario del PTPCT la Società rende disponibili le

informazioni necessarie ad adempiere alle proprie responsabilità.

Massimizzazione dell'efficacia ed efficienza:

Il PTPCT è definito in ottica di massimizzazione dell'efficacia ed efficienza, anche mediante la riduzione di eventuali duplicazioni di attività e il coordinamento tra i principali ruoli previsti dal SCIGR e tra i diversi elementi che lo costituiscono.

Miglioramento continuo e pratica dell'eccellenza:

SFBM persegue il miglioramento continuo del PTPC in funzione dell'evoluzione del contesto di riferimento, nonché al fine di garantire un costante aggiornamento dello stesso rispetto alle *best practices*. Il PTPCT ricerca l'integrazione sinergica nei processi aziendali e unitamente ad essi, con il contributo di tutte le funzioni interessate, deve essere oggetto di miglioramento continuo in funzione dell'evolversi dell'operatività aziendale, del quadro normativo e del contesto economico sociale.

5.2 La metodologia di definizione e aggiornamento utilizzata

5.2.1 Definizione

Il PTPCT è la misura attraverso la quale SFBM attua la propria strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi. Presupposto essenziale del Piano - e suo elemento costitutivo imprescindibile - è l'analisi del livello di esposizione al rischio di corruzione delle attività aziendali.

L'intero impianto della Legge n. 190/2012 e del Piano Nazionale Anticorruzione basano la loro efficacia attuativa sulla corretta adozione di misure preventive dei rischi e dunque si ispirano sostanzialmente ai modelli aziendalisti di *risk management*.

In considerazione di quanto sopra, il PTPCT è stato sviluppato in adesione alle migliori prassi operative in materia di *risk management*, nonché in coerenza con quanto stabilito nel nuovo PNA 2022, aggiornato al 2023 che suggerisce l'introduzione di un approccio qualitativo nell'ambito delle attività di valutazione del rischio corruttivo, ed al PNA 2025 attualmente in consultazione per quanto possibile e compatibile. A tale riguardo, si è proceduto all'identificazione delle aree potenzialmente esposte al rischio di corruzione, tenendo conto anche della mappatura dei rischi svolta ai fini dell'adozione del Modello di Organizzazione e Gestione ex D.Lgs. n. 231/01.

L'attività di *Control Risk Self Assessment* consente di avere una rappresentazione più puntuale e completa delle attività aziendali a rischio nonché dell'esistenza o meno di presidi di controllo e del loro grado di efficacia alla prevenzione del rischio di corruzione nei singoli processi aziendali. Ciò ha consentito di valorizzare il cd. rischio "lordo" e "residuo", essenziali al Management ed alla Società per una corretta gestione e monitoraggio del rischio, per l'individuazione delle più adeguate misure di controllo da attuare e per assicurare un processo decisionale consapevole e responsabile.

Sulla base di tali evidenze il PTPCT potrà progressivamente, nell'ambito dell'attuazione delle misure programmatiche già previste e da prevedere, focalizzare in maniera mirata e puntuale gli interventi sulle aree via via più esposte al rischio e quindi rafforzare ulteriormente il processo di minimizzazione dei rischi di corruzione.

Sulla scorta di tali risultanze e delle esperienze operative maturate con l'attuazione del Piano, i presidi e le misure di rafforzamento della prevenzione potranno progressivamente arricchirsi di ulteriori Procedure di controllo sulle aree a rischio individuate dal PTPCT e di iniziative di adeguamento delle Procedure già esistenti, con l'obiettivo di contribuire ad una gestione sempre più virtuosa delle attività aziendali.

5.2.2 Aggiornamento

Il PTPCT è monitorato costantemente al fine di garantirne un adeguato aggiornamento nel tempo. L'aggiornamento del PTPCT tiene conto:

- a) dell'eventuale mutamento o integrazione della disciplina normativa in materia di prevenzione della Corruzione (es.: aggiornamento PNA, Orientamenti, determinazioni ANAC e previsioni penali);
- b) dei cambiamenti normativi e regolamentari che modificano le finalità istituzionali, le attribuzioni, l'attività o l'organizzazione di SFBM;
- c) dei mutamenti organizzativi;
- d) delle richieste specifiche dell'Amministratore Unico degli Organi di controllo e vigilanza, del *Management*;
- e) dell'emersione di nuovi fattori di rischio che non sono stati considerati in fase di predisposizione del PTPC, delle modifiche intervenute nelle misure già predisposte per prevenire il rischio di Corruzione e dell'accertamento di significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute;
- f) dell'evoluzione delle *best practices* di riferimento.

Il PTPCT può inoltre subire adeguamenti alla luce degli esiti di: i) ricognizioni svolte sulle eventuali violazioni del PTPCT; ii) analisi documentali svolte sui flussi informativi e attività di verifiche e monitoraggi interni (Audit, Segnalazioni e Schede dei Referenti); iii) attività di *Control Risk Self Assessment*; iv) analisi sui casi giudiziari.

Sulla scorta di tali risultanze e delle esperienze operative maturate con l'esercizio del Piano, i presidi e le misure di rafforzamento della prevenzione potranno progressivamente arricchirsi di ulteriori Procedure di controllo sulle aree a rischio individuate dal PTPCT e di iniziative di adeguamento delle Procedure esistenti, con l'obiettivo di contribuire ad una gestione sempre più virtuosa delle attività aziendali.

Tutti gli attori coinvolti nel processo di definizione promuovono e concorrono all'aggiornamento nel tempo del PTPCT.

CAPITOLO 6

IL MODELLO DI “CONTROL GOVERNANCE” DEL PTPC

SFBM ha definito un processo strutturato per il governo e il controllo del PTPCT e delle misure ivi previste strutturato sui seguenti 3 livelli:

I Livello: monitoraggio di linea e gestione operativa del rischio di corruzione (Referenti, altri Dipendenti e Collaboratori);

II Livello: monitoraggio continuo (RPCT);

III Livello: monitoraggio indipendente (attività di Audit).

Nell’ambito del **I livello di controllo**, i dipendenti e i collaboratori che svolgono attività operative nelle aree a rischio di corruzione (c.d. Risk owner) sono responsabili della individuazione, valutazione, gestione operativa e del monitoraggio nel tempo dei rischi e dei relativi controlli (monitoraggio di linea).

Tali soggetti sono tenuti a comunicare al responsabile di livello gerarchicamente superiore eventuali variazioni dei rischi di competenza e promuovere il miglioramento continuo dei relativi presidi di controllo (in termini di disegno e operatività), favorendo, ove possibile, l’integrazione e la razionalizzazione dei controlli nelle rispettive attività operative, a parità di efficacia preventiva.

Il monitoraggio è svolto secondo una frequenza adeguata al livello di esposizione al rischio e alle modalità cui sono eseguiti i controlli. I relativi esiti sono comunicati al responsabile di livello gerarchicamente superiore, unitamente alle eventuali situazioni di rischio/punti di debolezza emersi, nonché alle possibili soluzioni correttive adottate/da adottare ai fini del rafforzamento dell’azione di prevenzione.

In tale contesto i Referenti:

- coadiuvano il RPCT nel monitoraggio del rispetto delle previsioni del PTPCT da parte delle strutture e dei dirigenti facenti capo al loro processo/strutture di riferimento;
- informano tempestivamente il RPCT, mediante i canali di comunicazione definiti, di eventuali anomalie riscontrate nel corso del loro monitoraggio, proponendo anche le soluzioni da adottare ai fini del corretto presidio dei rischi, monitorandone l’effettiva attuazione;
- facilitano i flussi informativi da/verso le Strutture coinvolte nei processi di propria responsabilità;
- segnalano tempestivamente il manifestarsi di nuovi rischi riscontrati nell’ambito delle attività sovrintese;
- segnalano al RPCT ogni esigenza di aggiornamento/modifica dei presidi di controllo in essere, per esempio in caso di intervenuti mutamenti nell’operare delle strutture di afferenza (c.d. cambiamenti organizzativi);
- operano in coordinamento con il RPCT per esigenze formative e di sensibilizzazione interna alle strutture di riferimento.

Il **II livello di controllo** è rappresentato dalle attività svolte dal RPCT e consiste in attività di coordinamento del processo di prevenzione della corruzione nel suo complesso, concorrendo – con il supporto dei “Referenti”, alla definizione delle metodologie di identificazione, valutazione, gestione e monitoraggio dei rischi e dei controlli e dell’implementazione dei piani d’intervento previsti, anche in funzione del diverso grado di esposizione al rischio (*risk based approach*).

Il RPCT è tenuto a:

- predisporre ed aggiornare una proposta di PTPC da sottoporre all’Organo di indirizzo per l’adozione;
- definire adeguati percorsi formativi “anticorruzione” per il personale, verificandone l’effettiva

attuazione degli stessi;

- individuare i profili professionali/qualifiche da inserire nei programmi di formazione;
- definire canali di comunicazione adeguati alla segnalazione di comportamenti sospetti e le Procedure di controllo definiti, inclusi quelli del Modello 231;
- vigilare e monitorare, in raccordo con i Referenti, l'efficace attuazione del Piano e la sua attuale idoneità, nonché proporre i necessari adeguamenti, in caso di violazioni delle relative prescrizioni o di mutamenti dell'organizzazione;
- monitorare il recepimento ed il rispetto da parte dei Referenti delle Procedure e delle misure previste dal PTPC nell'ambito delle aree di competenza; allo scopo, il RPCT si avvale anche di attestazioni periodiche da parte dei Referenti;
- gestire le segnalazioni pervenute mediante i canali istituzionali attivati, ove necessario, anche mediante l'attivazione di specifiche verifiche;
- sovrintendere l'informativa periodica verso l'esterno in linea con gli adempimenti di trasparenza previsti dalla normativa di riferimento.

Il **III livello di controllo** è assicurato – in coerenza con le *best practices* in materia di valutazione del Sistema di Controllo Interno – dalle attività di monitoraggio indipendente (“*separate evaluations*”) svolto da un auditor esterno. L’Auditor, attraverso interventi specifici verifica l’operatività e l’idoneità del SCIGR del processo di prevenzione della corruzione o di sue parti sostanziali, analizzando anche l’operatività del I e II livello di controllo. Nel Piano annuale di Audit saranno incluse anche le verifiche finalizzate alle attività di monitoraggio sull’attuazione e sul rispetto del PTPC. Inoltre, il RPCT potrà richiedere ulteriori interventi di verifica, non previsti dal Piano annuale di Audit.

CAPITOLO 7

RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

7.1 OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Ai sensi dell'art. 1, comma 8 della Legge n. 190/2012 e s.m.i., la definizione degli obiettivi strategici in materia di corruzione da parte dell'organo di indirizzo politico di un ente pubblico rappresenta un adempimento propedeutico alla elaborazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza.

SFBM ha inteso formalizzare i predetti obiettivi di seguito indicati:

- assicurare la permanenza di un ambiente sfavorevole alla corruzione attraverso: l'individuazione, programmazione e implementazione di molteplici presidi idonei a gestire in maniera potenziata il rischio di corruzione associato alle attività maggiormente esposte a fenomeni di *maladministration*;
- responsabilizzare ogni risorsa nell'ambito della gestione del rischio di corruzione e l'individuazione, nell'ambito dei processi a rischio, delle figure competenti allo svolgimento delle distinte attività;
- rafforzare l'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione degli appalti pubblici e alla selezione del personale;
- garantire adeguato supporto alla struttura dedicata alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza, veicolando – all'interno della società- l'importanza del dovere di collaborazione fattiva con il RPCT gravante su tutto il personale;
- rafforzare il sistema di controllo interno;
- diffondere la *cultura* della *compliance* e la sensibilizzazione e formazione del personale, quali strumenti volti a garantire che l'attività di SFBM resti estranea da fenomeni corruttivi;
- incrementare la formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e sulle regole di comportamento per il personale della struttura dell'ente anche ai fini della promozione del valore pubblico;
- assicurare la piena attuazione delle disposizioni vigenti in materia di conflitto di interesse, inconferibilità e incompatibilità di incarichi dirigenziali, conferimento di incarichi;
- monitorare il costante utilizzo degli strumenti e delle misure previste in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza ai sensi della normativa vigente e delle determinazioni e Linee guida dell'Autorità Nazionale Anticorruzione in materia;
- migliorare la chiarezza e conoscibilità dall'esterno dei dati presenti nella sezione "*Amministrazione Trasparente*".
- aggiornare il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza, continuando nel perseguimento degli obiettivi e linee strategiche già indicati nel 2025: promuovere l'innovazione, l'efficienza organizzativa, la digitalizzazione e la trasparenza quali strumenti di prevenzione della corruzione;
- Promozione e regolamentazione dei rapporti tra dipendenti, utenza e *stakeholder*.

Tali obiettivi possono essere oggetto di revisione, ove occorra, a seguito della pubblicazione del PNA 2025 definitivamente approvato da ANAC.

7.2 IL PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PTPCT: IDENTIFICAZIONE, VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE

7.2.1 L'approccio metodologico

Il trattamento del rischio avviene secondo il seguente processo logico applicativo: i) definizione aree a rischio; ii) definizione di Procedure; iii) articolazione delle Procedure nell'ambito del quadro procedurale di riferimento; iv) strutturazione di flussi informativi; v) identificazione dei meccanismi di aggiornamento del

PTPCT; vi) definizione, adozione e monitoraggio dell'effettiva implementazione delle azioni di implementazione; vii) attivazione del sistema disciplinare nel caso di inadempienza delle previsioni del Piano.

La gestione del rischio, parte integrante del Sistema di Controllo Interno, è l'insieme delle attività poste in essere per monitorare e trattare l'esposizione al rischio di corruzione di alcune condotte aziendali valutate sensibili². L'adozione del PTPCT e la sua implementazione sono strumenti per attuare la gestione del rischio stabilendo adeguati principi e Procedure da rispettare.

A tal fine, costituiscono aspetto determinante ed essenziale le azioni di implementazione, tramite le quali il presente Piano verrà gradualmente aggiornato, integrato e specificato. Perché sia efficace, la gestione del rischio è:

- a) parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione;
- b) svolta dal *Management* nell'ambito del processo decisionale di competenza e funzionale ad intraprendere azioni consapevoli anche alla luce di possibili alternative e delle eventuali priorità nel trattamento;
- c) riferita ai rischi non evitabili tramite misure di prevenzione;
- d) sistematica, strutturata e tempestiva;
- e) basata sulle migliori informazioni disponibili;
- f) "su misura";
- g) orientata ai fattori umani e culturali, nell'ambito di un contesto complesso quale quello del Gruppo GSE;
- h) trasparente e inclusiva;
- i) dinamica, interattiva e reattiva al cambiamento;
- j) volta a favorire il miglioramento continuo dell'organizzazione;

La metodologia di valutazione del rischio anticorruzione, usata nell'ambito delle attività di gestione dello stesso, risulta inclusiva di un approccio valutativo di tipo "misto", volto ad integrare le metodologie quantitative di analisi ($R=P*I$ – Rischio come risultanza della moltiplicazione tra Probabilità ed Impatto, intesi come valori numerici) con quelle qualitative (Indicatori di rischio da considerare su base qualitativa, discrezionale, ad opera del RPC e dei Responsabili delle attività sensibili mappate).

SFBM prevede, in ogni caso, che la gestione del rischio si basi almeno sui seguenti fattori:

- i) il livello di esposizione al rischio di corruzione; ii) l'obbligatorietà della misura di prevenzione del rischio;
- iii) l'impatto organizzativo ed economico connesso all'implementazione della misura.

Il modello di gestione del rischio di corruzione in SFBM si articola nelle seguenti 4 fasi.

1. Risk Governance (governo dei rischi)

In questa fase del processo si procede alla prima definizione delle regole per il Governo dei rischi di corruzione e della metodologia di analisi. Il RPC definisce le metodologie di rilevazione e valutazione dei rischi e dei controlli e provvede alla loro modifica/integrazione ove ritenuto necessario.

2. Control & Risk Self Assessment (mappatura e valutazione dei rischi)

L'attività di Control Risk Self Assessment è svolta al fine di disporre di una mappatura completa delle attività sensibili identificando e descrivendo quelle attività di processo nel cui ambito possono essere messi in atto comportamenti contrari rispetto a quanto previsto dalla L. n. 190/2012 (c.d. "rischio corruttivo").

La valutazione del rischio è finalizzata ad analizzare l'entità dei rischi identificati e fornisce informazioni utili per stabilire se e con quali strategie/modalità è necessario attivare azioni di trattamento.

Il RPCT coordina il processo di Control & Risk Self Assessment sulle attività di SFBM, fornendo supporto metodologico ai Referenti nella fase di identificazione e valutazione dei rischi nell'ambito dei processi delle Strutture aziendali di competenza.

I Referenti sono responsabili della corretta identificazione e valutazione dei rischi e relativi controlli di competenza.

In generale, la mappatura è aggiornata in funzione di evoluzioni del quadro normativo/regolamentare di riferimento e di rilevanti cambiamenti organizzativi.

A valle di tale attività, il RPCT aggrega i rischi in base alla priorità ed alla rilevanza di questi ultimi in termini di

prodotto tra probabilità di accadimento ed impatto ed avvia il processo di definizione della strategia di mitigazione del rischio, attivando i Referenti per i rispettivi processi di competenza.

3. Risk Treatment (strategia di risposta al rischio)

In relazione alle valutazioni di rischio espresse dai Referenti nelle Strutture di rispettiva competenza, il RPCT fornisce agli stessi supporto metodologico nell'identificazione delle correlate azioni di trattamento.

Nell'ambito di tale fase rientra anche la definizione dei piani di formazione, la strutturazione dei necessari flussi informativi e la valutazione di eventuali interventi di rafforzamento e/o controllo da attivare sui processi di riferimento.

4. Monitoring & Reporting (monitoraggio e reporting)

Tale fase ha il duplice obiettivo di monitorare il livello dei rischi di corruzione e di attivare eventuali azioni correttive in caso di scostamenti rispetto agli interventi pianificati.

In particolare, il RPCT ha la responsabilità di monitorare il grado di implementazione da parte dei Referenti/Management delle azioni di trattamento previste nell'ambito del proprio piano di azione, al fine di assicurare che queste siano adeguatamente implementate nei tempi previsti. Tale attività di monitoraggio è svolta sulla base di apposite informative – a cadenza almeno semestrale – da parte dei Referenti.

Qualora si rilevassero scostamenti significativi rispetto al Piano e/o in caso di esigenza motivata da parte dei Referenti di prevedere azioni correttive alternative, il RPCT supporta l'identificazione ed analisi delle cause che hanno generato tali scostamenti e la definizione delle eventuali azioni correttive alternative.

Il PTPCT 2025-2027 riporta i risultati dell'attività di gestione del rischio svolta adottando la suesposta metodologia e si concretizza nell'attività di identificazione, valutazione e gestione dei rischi e relativo monitoraggio. A valle di tale attività, il RPCT aggrega i rischi in base alla priorità ed alla rilevanza di questi ultimi in termini di prodotto tra probabilità di accadimento ed impatto ed avvia il processo di definizione della strategia di mitigazione del rischio, attivando i Referenti per i rispettivi processi di competenza.

CAPITOLO 8

LA VALUTAZIONE INTEGRATA DEI RISCHI IN SFBM

Nel 2025 si è svolta in SFBM una valutazione del rischio integrata di cui al PTPCT ex l. 190/2012 e ss e al Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi dell'art. 6 d.lgs. 231/01.

8.1 METODOLOGIA DI VALUTAZIONE INTEGRATA DEL RISCHIO

La metodologia utilizzata nel risk assessment segue le specifiche indicate dalle linee guida ANAC in materia di anticorruzione e persegue l'obiettivo di individuare e valutare i rischi legati alla corruzione nonché di individuare le misure di prevenzione volte a ridurre l'incidenza dei suddetti rischi.

Pertanto, si è proceduto a:

- perimetrare e analizzare il contesto esterno in cui opera la Società (territorio, stakeholders ecc.);
- definire la struttura aziendale e il grado di cultura e competenze interne;
- mappare i processi organizzativi interni con ordine di priorità per¹:
 - i processi interessati dal PNRR e dalla gestione di fondi strutturali²;
 - quelli in cui sono gestite risorse finanziarie;
 - quelli oggetto di obiettivi di performance³;
 - quelli connotati da un ampio livello di discrezionalità;
 - quelli con notevole impatto socio-economico;
 - quelli risultati ad elevato rischio in relazione a fatti corruttivi pregressi o dal monitoraggio svolto.

Il focus strategico di suddetta attività è stato quello di garantire l'efficienza dei processi e delle performances aziendali al fine di raggiungere standard qualitativi elevati nonché formazione di valore pubblico.

Inoltre, si è ritenuto opportuno svolgere un'analisi integrata nei seguenti termini:

- ampliamento del contesto di riferimento sotto i profili normativo, giurisprudenziale, dottrinale e tecnico;
- utilizzo di strumenti di output propri della compliance 231;
- raccordo dei metodi di valutazione.

8.2. CONTESTO ESTERNO

8.2.1 STUMENTI DI ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

Per l'analisi del contesto esterno si è proceduto all'acquisizione dei dati attraverso:

- fonti esterne e segnatamente:
 - Relazione RPCT e Attestazione OIV Comune San Lazzaro di Savena;
 - Relazione RPCT e Attestazione OIV Città Metropolitana di Bologna;
 - Relazione RPCT e Attestazione NdV Comune di Jesi;
 - Relazione RPCT Provincia di Ancona;
 - PTPCT di Acquirente Unico S.p.A.;
 - Relazione RPCT e Attestazione OIV di Acquirente Unico S.p.A.;
 - PTPCT di G.S.E. S.p.A.;
 - Relazione RPCT e Attestazione OIV di G.S.E. S.p.A.;
 - Pubblicazioni tratte dalle banche dati ANAC, ISTAT e Transparency.
- fonti interne:
 - Bilancio 2022 e 2023;
 - Relazione RPCT;

¹ Come suggerito da PNA 2022 all. 1 – *Checklist* per la predisposizione del PTPCT.

² Non sono stati rilevati processi che utilizzano fondi legati al PNRR né ad altri fondi strutturali.

³ SFBM nel 2023 ha gestito il "Performance Management" aziendale attraverso un sistema di Management by Objectives (MBO) ed un "Premio di Risultato Aziendale" che hanno coinvolto tutti i dipendenti.

- Attestazione OIV;
- Valutazione rischio allegata al modello 231;
- Contrattualistica;
- Procedure interne.

8.3. CONTESTO INTERNO

L'analisi del contesto interno è un passaggio fondamentale nella gestione del rischio di corruzione, in quanto consente di identificare e comprendere i fattori interni ed esterni che possono influenzare l'esposizione di un'organizzazione a fenomeni corruttivi.

L'analisi del contesto interno, oltre ai dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa, si basa anche sulla rilevazione dei processi organizzativi. Infatti, come chiarito anche dall'ANAC, "l'aspetto centrale e più importante dell'analisi del contesto interno ... è la cosiddetta mappatura dei processi, consistente nella individuazione e analisi dei processi organizzativi". Nell'ambito del contesto interno, si è tenuto altresì conto della documentazione disponibile a livello aziendale ruoli e responsabilità, procedure interne, sistema di deleghe,).

8.4 MAPPATURA PROCESSI

L'attività di mappatura dei processi ha portato a definire n. 8 macroaree di accorpamento dei processi indicati nella tabella che segue:

Governance e affari societari	• Definizione obiettivi strategici e pianificazione generale • Gestione rapporti societari
Acquisti e appalti	• Definizione fabbisogno approvvigionamento • Selezione fornitori >120K • Selezione fornitori <120K • Gestione <i>budget</i> acquisti • Gestione esecuzione contratto fornitura • Rendicontazione esecuzione contratto
Rapporti con terze parti e rapporti con enti pubblici	• Gestione rapporti con i <i>service</i> • Gestione rapporti con utenza • Gestione rapporti con Motorizzazione civile
Gestione del personale	• Selezione, assunzione e gestione del personale • Gestione rimborsi spese
Amministrazione, finanza e controllo	• Gestione ciclo attivo • Definizione <i>budget</i> e fondo bombole • Gestione piccola cassa • Gestione ciclo passivo • Gestione adempimenti fiscali, tributari e societari
Gestione operativa revisione bombole	• Pianificazione e gestione attività operative stabilimenti • Gestione logistica • Pianificazione verifiche qualità, ambiente e sicurezza
Legale e Contenzioso	• Gestione contenzioso (giudiziale e stragiudiziale) • Gestione area legale interna
Gestione degli accessi	• Gestione accessi fisici • Gestione accessi logici • Gestione protocolli

Di seguito la mappatura della attività inerenti i singoli processi, con indicazione delle relative funzioni aziendali coinvolte:

Governance e affari societari		
Definizione obiettivi strategici e pianificazione generale	Definizione indirizzi, criteri, metodologie e procedure	RESP. AMCO
Gestione rapporti societari	Rapporti con la controllante	
	Rapporti infragruppo	
	Rapporti con il Ministero afferente	
	Rappresentanza politico-istituzionale esterna	

Acquisti e appalti		
Definizione fabbisogno	Analisi necessità di beni e servizi dell'azienda.	CDG RESP. ACQ.
	Ricezione richieste interne	
	Identificazione delle specifiche tecniche e qualitative dei beni/servizi richiesti.	
	Pianificazione degli acquisti in base a vincoli di <i>budget</i> e tempistiche	
	Gestione contabile magazzino	RESP. AMCO
Selezione fornitori <€120k	Ricerca e identificazione di potenziali fornitori	RESP. ACQ.
	Richiesta e valutazione di offerte e preventivi	
	Analisi delle condizioni economiche, qualità, tempi di consegna e affidabilità e negoziazione per ottenere le migliori condizioni.	
	Qualificazione e omologazione fornitori selezionati (albo fornitori)	
Selezione fornitori (appalto) >€120k	Programmazione e progettazione appalto	RESP. AMCO
	Definizione criteri e modalità di selezione	
	Pubblicazione appalto	RESP. AMCO IT
	Valutazione e aggiudicazione	RESP. AMCO
Gestione <i>budget</i> acquisti	Definizione del <i>budget</i> per gli acquisti in base agli obiettivi aziendali	CDG RESP. ACQ. ALTRE FUNZIONI/UNITA'
	Monitoraggio della spesa	

	rispetto al <i>budget</i> assegnato	
	Revisione e adeguamento del <i>budget</i> in base a variazioni dei prezzi e nuove esigenze	
	Controllo dell'efficienza e dell'ottimizzazione dei costi	
	Reportistica sulle spese di approvvigionamento	
Gestione esecuzione contratto fornitura	Formalizzazione e firma del contratto con i fornitori	RESP. AMCO
	Gestione delle eventuali modifiche o revisioni contrattuali	RESP. AMCO
	Monitoraggio delle consegne e della conformità agli accordi contrattuali.	RESP. ACQ.
Rendicontazione esecuzione contratto	Verifica dell'effettiva fornitura di beni/servizi rispetto agli accordi contrattuali.	RESP. AMCO
	Controllo delle fatture e della corrispondenza con i contratti e gli ordini	
	Valutazione delle performance dei fornitori (tempi di consegna, qualità, servizio)	
	Analisi delle criticità e identificazione di aree di miglioramento per future forniture	

Rapporti con terze parti e con enti pubblici		
Gestione rapporti con i <i>service</i>	Predisposizione e verifica contrattualistica <i>service</i>	RESP. OPER. RESP. STAB. S. OPER.
	Monitoraggio attività <i>service</i>	
	Pianificazione attività <i>service</i>	
Gestione rapporti con utenza	Ricezione bombole	RESP. STAB.
	Restituzione bombole	
Gestione rapporti con Motorizzazione civile	Programmazione sedute di revisione	RESP. STAB.

Gestione del personale		
Selezione, assunzione e gestione del personale	Selezione e assunzione	RESP. RISORSE UMANE
	Sviluppo e valutazione <i>performance</i>	
Gestione rimborsi spese	Rimborso spese trasferta	RESP. AMCO

Amministrazione finanza e controllo		
Gestione ciclo attivo	Fatturazione	RESP. AMCO

	Incassi	
	Vendita bombole alienabili	
	Gestione del credito	
Definizione <i>budget</i> e fondo bombole	Stima bombole da revisionare e rottamare	RESP. AMCO CDG
	Stima consumo metano	
	Elaborazione modello contributo	
Gestione piccola cassa	Cassa contanti	RESP. AMCO RESP. STAB.
	Carte di credito	RESP. AMCO
Gestione ciclo passivo	Fatturazione passiva	RESP. AMCO/CFO
	Gestione flussi finanziari	
Gestione adempimenti fiscali, tributari e societari	Gestione adempimenti bilancio	RESP. AMCO/CFO
	Gestione posizione previdenziale, fiscale e assicurativa del personale	
	Gestione rapporti con Revisore e Coll. Sindacale	

Gestione operativa revisione bombole		
Pianificazione e gestione attività operative stabilimenti	Indirizzamento attività verso <i>service</i>	RESP. OPER.
	Report periodici	RESP. STAB.
	Attività di manutenzione stabilimenti	RESP. OPER. /RESP. STAB.
Gestione logistica	Gestione magazzino bombole	RESP. OPER.
Pianificazione verifiche qualità, ambiente e sicurezza	Programmazione, esecuzione e reportistica	RESP. OPER. /RESP. STAB.

Legale e contenzioso		
Gestione contenzioso (giudiziale e stragiudiziale)	Gestione contenzioso stragiudiziale	RESP. AMCO/AFFARI LEGALI
	Gestione pre-contenzioso	
	Selezione e affidamento incarico legale	
	Gestione e monitoraggio contenzioso	
Gestione area legale interna	Supporto giuridico-legale	RESP. AFFARI LEGALI

Gestione degli accessi		
Gestione accessi fisici	Accesso stabilimento	RESP. OPER. RESP. STAB.
	Gestione chiavi stabilimento	
Gestione accessi logici	Gestione sistemi informativi	IT
Gestione protocolli	Protocollo uscita	RESP. AMCO
	Protocollo entrata	

Di seguito per ciascun macro processo il registro eventi rischiosi

Governance e affari societari		Evento
Definizione obiettivi strategici e pianificazione generale	Definizione indirizzi, criteri, metodologie e procedure	Manipolazione dei criteri di valutazione o delle metodologie per favorire specifici soggetti in gare o assegnazioni. Introduzione di procedure complesse e poco trasparenti per rendere difficili i controlli interni. Influenza indebita da parte di soggetti esterni nella definizione delle linee guida aziendali.
	Rapporti con la controllante	Scambio di favori o accordi poco trasparenti per garantire decisioni favorevoli alla controllante a scapito dell'interesse aziendale. Trasferimento di risorse economiche o opportunità di business in modo discrezionale e senza giustificazione. Comunicazioni incomplete o distorte per nascondere operazioni non conformi.
	Rapporti infragruppo	Fatturazioni incrociate gonfiate o operazioni economiche fittizie tra società del gruppo per mascherare illeciti.
	Rapporti con il Ministero afferente	Tentativi di influenzare decisioni ministeriali attraverso regali, favori o altre utilità. Assegnazione di incarichi o consulenze a ex-funzionari pubblici senza adeguate procedure selettive.
Gestione rapporti societari	Rappresentanza politico-istituzionale esterna	Offerta di contributi o sponsorizzazioni a partiti o figure politiche in cambio di vantaggi aziendali. Favori indebiti a funzionari pubblici o politici per ottenere agevolazioni regolatorie o finanziamenti pubblici.

Acquisti e appalti		Evento
Definizione fabbisogno	Analisi necessità di beni e servizi dell'azienda.	Manipolazione dei fabbisogni aziendali per giustificare l'acquisto di beni o servizi non necessari Definizione di specifiche mirate a favorire un particolare fornitore Azioni da parte di fornitori per creare richieste interne ingiustificate
	Ricezione richieste interne	Segnalazioni e approvazioni di richieste senza adeguata valutazione della loro necessità
	Identificazione delle specifiche tecniche e qualitative dei beni/servizi richiesti.	Definizione di requisiti su misura per un fornitore specifico, escludendo potenziali concorrenti Inserimento di caratteristiche tecniche non necessarie per giustificare costi più elevati
	Pianificazione degli acquisti in base a vincoli di <i>budget</i> e tempistiche	Pianificazione degli acquisti per aggirare controlli interni sul budget
	Gestione contabile del magazzino	Alterazione dati contabili
Selezione fornitori <€120k	Ricerca e identificazione di potenziali fornitori	Esclusione ingiustificata di fornitori qualificati per favorire aziende vicine a interessi personali
	Richiesta e valutazione di offerte e preventivi	Manipolazione delle offerte ricevute per favorire un determinato fornitore
	Analisi delle condizioni economiche, qualità, tempi di consegna e affidabilità e negoziazione per ottenere le migliori condizioni.	Accordi collusivi con fornitori per simulare concorrenza e mantenere prezzi elevati
	Qualificazione e omologazione fornitori selezionati	Rimozione ingiustificata di fornitori qualificati per favorire altri operatori

	(albo fornitori)	
Selezione fornitori (appalto) >€120k	Programmazione e progettazione appalto	Definizione di criteri di selezione ambigui per favorire alcuni concorrenti
	Definizione criteri e modalità di selezione	Elaborazione di criteri di valutazione non trasparenti o soggettivi
	Pubblicazione appalto	Ritardi o limitata diffusione dei bandi per ridurre la partecipazione alla gara
	Valutazione e aggiudicazione	Falsificazione dei punteggi nelle valutazioni per favorire un fornitore
Gestione <i>budget</i> acquisti	Definizione del <i>budget</i> per gli acquisti in base agli obiettivi aziendali	Sovrastima intenzionale dei costi per generare fondi extra a disposizione di operazioni illecite
	Monitoraggio della spesa rispetto al <i>budget</i> assegnato	Manipolazione dei dati di spesa
	Revisione e adeguamento del <i>budget</i> in base a variazioni dei prezzi e nuove esigenze	Modifiche arbitrarie al budget per accomodare richieste di fornitori senza giustificazioni oggettive
	Controllo dell'efficienza e dell'ottimizzazione dei costi	Mantenimento di fornitori inefficienti
	Reportistica sulle spese di approvvigionamento	Mancata trasparenza nei dati
Gestione esecuzione contratto fornitura	Formalizzazione e firma del contratto con i fornitori	Inserimento di clausole favorevoli al fornitore in cambio di vantaggi personali
	Gestione delle eventuali modifiche o revisioni contrattuali	Revisione di condizioni a posteriori per compensare favori ricevuti dai fornitori
	Monitoraggio delle consegne e della conformità agli accordi contrattuali.	Accettazione di forniture non conformi in cambio di vantaggi personali Mancata segnalazione di ritardi o irregolarità
Rendicontazione esecuzione contratto	Verifica dell'effettiva fornitura di beni/servizi rispetto agli accordi contrattuali.	Pagamenti per beni o servizi mai ricevuti (fatture gonfiate o fittizie) Omissione di controlli di qualità

	Controllo delle fatture e della corrispondenza con i contratti e gli ordini	Costi gonfiati rispetto agli accordi iniziali senza giustificazioni valide Validazione di fatture errate o fraudolente
	Valutazione delle performance dei fornitori (tempi di consegna, qualità, servizio)	Esclusione di fornitori affidabili per favorire soggetti meno qualificati
	Analisi delle criticità e identificazione di aree di miglioramento per future forniture	Omissione di segnalazioni su problemi riscontrati
Rapporti con terze parti e con enti pubblici		Evento
Gestione rapporti con i <i>service</i>	Predisposizione e verifica contrattualistica <i>service</i>	Approvazione di contratti senza adeguata analisi economica e tecnica, facilitando sprechi o sovraccosti
	Monitoraggio attività <i>service</i>	Mancato controllo sulle attività effettivamente svolte Manipolazione dei report di monitoraggio
	Pianificazione attività <i>service</i>	Creazione artificiosa di necessità di servizio
Gestione rapporti con utenza	Ricezione bombole	Accettazione di bombole non conformi agli standard di revisione
	Restituzione bombole	Registrazione fraudolenta di restituzioni mai avvenute
Gestione rapporti con Motorizzazione civile	Programmazione sedute di revisione	Manipolazione degli esiti delle revisioni
Gestione del personale		Evento
Selezione, assunzione e gestione del personale	Selezione e assunzione	Richiesta o accettazione di denaro o favori in cambio di un'assunzione Creazione di posizioni lavorative non necessarie per assumere persone vicine a interessi personali
	Sviluppo e valutazione <i>performance</i>	Assegnazione ingiustificata di bonus, avanzamenti di carriera o premi
Gestione	Rimborso spese	Gonfiamento o falsificazione

rimborsi spese	trasferta	delle spese di trasferta per ottenere rimborsi non dovuti Approvazione di rimborsi senza adeguata documentazione
Amministrazione finanza e controllo		Evento
Gestione ciclo attivo	Fatturazione	Emissione di fatture false o gonfiate per operazioni inesistenti a beneficio di terzi Alterazione di importi o condizioni di pagamento per favorire determinate aziende o clienti
	Incassi	Mancata registrazione di incassi
	Vendita bombole alienabili	Vendita di bombole a prezzi inferiori rispetto al valore di mercato
	Gestione del credito	Concessione di dilazioni di pagamento ingiustificate in cambio di vantaggi personali Cancellazione indebita di crediti insoluti
Definizione <i>budget</i> e fondo bombole	Stima bombole da revisionare e rottamare	Dichiarazione di un numero superiore di bombole da revisionare
	Stima consumo metano	Sovrastima dei consumi
	Elaborazione modello contributo	Inserimento di dati falsificati nei modelli di contributo per ottenere benefici indebiti Manipolazione delle stime
Gestione piccola cassa	Cassa contanti	Registrazione di operazioni inesistenti per coprire ammanchi di cassa Utilizzo della cassa per elargire pagamenti non autorizzati o per fini personali
	Carte di credito	Uso improprio delle carte di credito aziendali per spese personali o non autorizzate Manipolazione delle

		rendicontazioni
Gestione ciclo passivo	Fatturazione passiva	Accettazione di fatture fittizie da fornitori compiacenti per creare fondi illeciti Pagamenti indebiti per servizi mai resi o beni mai consegnati Omissione di verifiche sulle fatture
	Gestione flussi finanziari	Trasferimenti di fondi non giustificati verso conti esterni per scopi illeciti Creazione di operazioni finanziarie artificiose
Gestione adempimenti fiscali, tributari e societari	Gestione adempimenti bilancio	Manipolazione dei dati di bilancio
	Gestione posizione previdenziale, fiscale e assicurativa del personale	Omissione di versamenti previdenziali e fiscali per generare fondi illeciti. Alterazione delle dichiarazioni fiscali
	Gestione rapporti con Revisore e Coll. Sindacale	Fornitura di informazioni incomplete o fuorvianti ai revisori Promesse o concessione di vantaggi indebiti ai revisori per ottenere una valutazione favorevole Tentativi di influenzare il Collegio Sindacale
Gestione operativa revisione bombole		Evento
Pianificazione attività operative stabilimenti	Indirizzamento attività verso <i>service</i>	Assegnazione diretta e ripetuta degli incarichi senza giustificazione
	Report periodici	Discrepanze tra i dati riportati e le verifiche sul campo
	Attività di manutenzione stabilimenti	Interventi ripetuti sulla stessa apparecchiatura senza giustificazione
Gestione logistica	Gestione magazzino	Movimentazioni irregolari senza

	bombole	documentazione giustificativa
Pianificazione verifiche qualità, ambiente e sicurezza	Programmazione, esecuzione e reportistica	Mancanza di controlli programmati su specifiche aree
Legale e contenzioso		Evento
Gestione contenzioso (giudiziale e stragiudiziale)	Gestione contenzioso stragiudiziale	Accordi transattivi non trasparenti in danno dell'azienda
	Gestione pre-contenzioso	
	Selezione e affidamento incarico legale	Conflitti di interesse nelle nomine
	Gestione e monitoraggio contenzioso	Omessa o tardiva costituzione in giudizio
Gestione area legale interna	Supporto giuridico-legale	Predisposizione di pareri in danno dell'azienda
Gestione degli accessi		Evento
Gestione accessi fisici	Accesso stabilimento	Concessione di accessi non autorizzati a persone esterne in cambio di favori o compensi illeciti Manipolazione dei registri di accesso per occultare la presenza di individui non autorizzati
	Gestione chiavi stabilimento	Concessione indebita di chiavi o duplicati a soggetti esterni Mancata registrazione o controllo delle chiavi assegnate, favorendo accessi non autorizzati Alterazione del registro di gestione chiavi per occultare responsabilità in caso di utilizzo improprio
Gestione accessi logici	Gestione sistemi informativi	Concessione di credenziali di accesso a sistemi informatici a persone non autorizzate Modifica o cancellazione di dati aziendali Installazione di <i>software</i> non autorizzati

		Mancata applicazione delle <i>policy</i> di sicurezza informatica
Gestione protocolli	Protocollo uscita	Manipolazione dei documenti di uscita
	Protocollo entrata	Manipolazione dei documenti di entrata

CAPITOLO 9

METODOLOGIA VALUTAZIONE RISCHIO

9.1. L. 190/2012 E D. LGS. 231/01

Tenuto conto che la società ha adottato un Modello di Organizzazione e Gestione ex D.Lgs. 231/2001, per evitare inutili ridondanze la presente attività ha fatto fare perno sul *risk assessment* svolto per l'implementazione del MOG 231⁴, estendendone l'ambito di applicazione non solo su condotte che possano determinare un interesse o vantaggio per l'ente (presupposto applicativo responsabilità amministrativa da reato ex d.lgs. 231/01) ma, in maniera trasversale, sulle aree di interesse di cui alla L. 190/2012, tenendo conto dei diversi presupposti applicativi.

9.2. INDIVIDUAZIONE INDICI DI RISCHIO

La valutazione dei rischi connessi alla realizzazione delle fattispecie di reato previsti dal D.Lgs. 231/2001 è determinata come prodotto fra:

- l'impatto potenziale derivante dalla realizzazione/contestazione da parte dell'autorità Giudiziaria delle fattispecie di reato previste dal Decreto;
- la frequenza con cui sono svolte le attività "sensibili" associate a ciascuna fattispecie di reato ex D.Lgs. 231/01.

Valutazione dell'impatto

L'impatto dei rischi connessi alla realizzazione delle fattispecie di reato previsti dal D.Lgs. 231/2001 viene determinato con riferimento ai singoli reati previsti dal Decreto, considerando due fattori:

- il valore delle sanzioni pecuniarie (quote) associate a ciascuna fattispecie di reato prevista dal Decreto: sono stati individuati a tal riguardo tre differenti scaglioni per la valutazione della sanzione pecuniaria, a ciascuno dei quali è stato attribuito un valore predeterminato, come evidenziato dalla Tabella Scaglioni sanzione pecuniaria.

TABELLA Scaglioni per la valutazione della sanzione pecuniaria	Valore attribuito	Valore ponderato
Sanzione pecuniaria massima maggiore o uguale a 700 quote	100	4
Sanzione pecuniaria massima compresa tra 400 e 699 quote (valori soglia inclusi)	66	2,64
Sanzione pecuniaria massima compresa tra 100 e 399 quote (valori soglia inclusi)	33	1,32

- la previsione o meno della sanzione interdittiva per ciascuna fattispecie di reato.

TABELLA Valutazione della sanzione interdittiva	Valore attribuito	Valore ponderato
Sanzione interdittiva prevista	100	6
Sanzione interdittiva non prevista	0	0

Le valutazioni della sanzione pecuniaria e della sanzione interdittiva relative a ciascuna fattispecie di reato sono successivamente ponderate sulla base dei coefficienti indicati nella Tabella di ponderazione, allo scopo di meglio riflettere l'incidenza delle due differenti tipologie di sanzioni, nel caso di contestazione del reato ad esse associato.

TABELLA di ponderazione	
Sanzione pecuniaria	0,04

⁴ In conformità con il PNA 2019.

Sanzione interdittiva	0,06
-----------------------	------

Valutazione della frequenza:

La frequenza di realizzazione delle attività "sensibili" associate a ciascuna fattispecie di reato ex D.Lgs. 231/2001 è determinata così come specificato nella tabella scaglioni frequenza.

TABELLA Scaglioni per la valutazione della frequenza	Valore attribuito
Totale transazioni* nell'anno maggiore o uguale a 365	10
Totale transazioni* nell'anno compreso tra 180 (compreso) e 365	7,5
Totale transazioni* nell'anno compreso tra 52 (compreso) e 180	5
Totale transazioni* nell'anno compreso tra 12 (compreso) e 52	2,5
Totale transazioni* nell'anno compreso tra 0 e 12	1

* Transazioni associate alle attività sensibili individuate per ciascuna fattispecie di reato ex D.Lgs 231/01

L'indice di rischio così ottenuto va ulteriormente aumentato dell'indice indicativo del fenomeno corruttivo, attraverso un peso percentuale (fino ad un massimo pari al 60%) individuato secondo i seguenti criteri riguardo ai processi mappati:

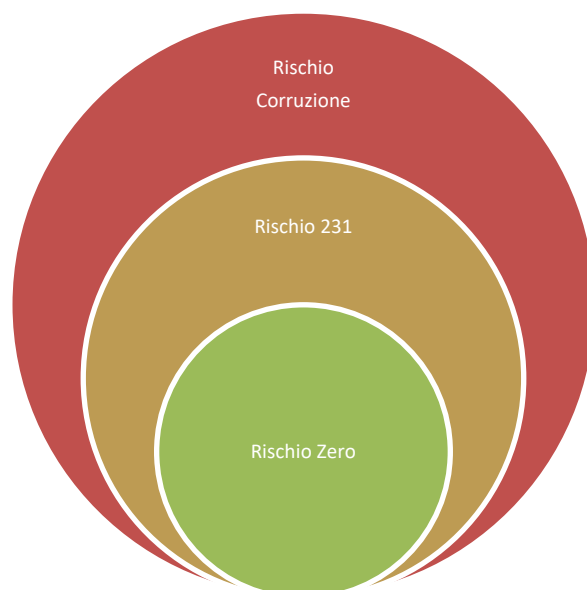
Valore di probabilità:

Discrezionalità %	Storicità %	Complessità %
1	1	1
5	5	5
10	10	10

Valore di impatto:

Operativo %	Economico %	Reputazionale %
1	1	1
5	5	5
10	10	10

La somma di Probabilità e Impatto ci fornisce il peso percentuale rappresentativo del rischio corruttivo.



9.3. INDICE DI RIDUZIONE E VALUTAZIONE S.C.I.

L'indice di riduzione viene calcolato, avuto riguardo dei Sistemi di Controllo Interno, secondo il seguente schema (%Adeguatezza + %Operatività):

Adeguatezza dei controlli per processo:

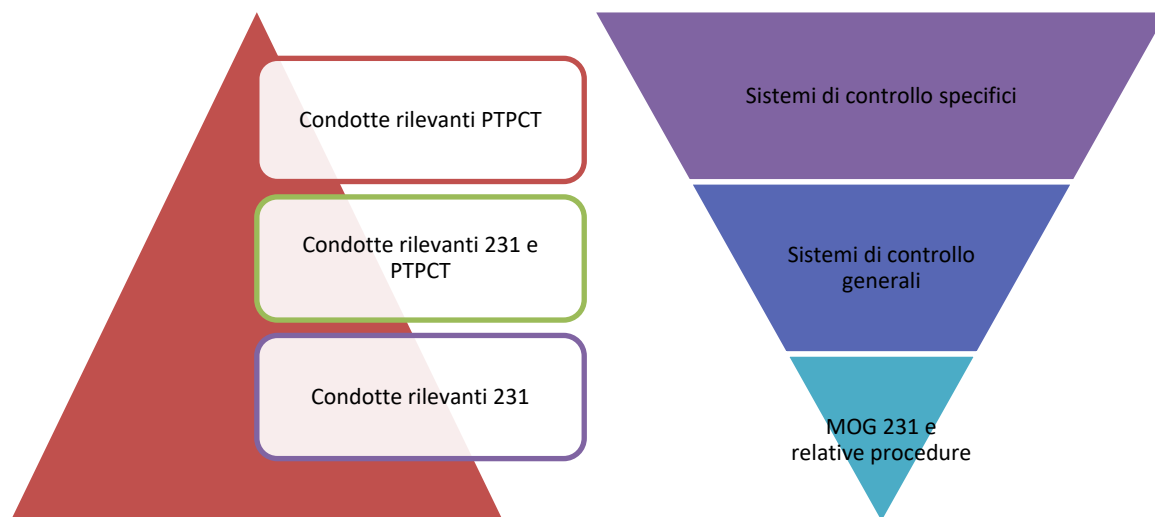
Segregazione ruoli %	Tracciabilità %	Sistema deleghe e procure %	Controlli specifici %	Procedure formalizzate %
1	1	1	1	1
5	5	5	5	5
10	10	10	10	10

Operatività dei controlli per processo:

Operatività	%
Non operativi	0
Scarsamente operativi	5
Parzialmente operativi	12
Pienamente operativi	25

Tale sistema consente il contro-bilanciamento progressivo e proporzionale della valutazione integrata con il MOG 231 attraverso un raccordo tra i due sistemi.

Ciò permette di evitare aggravii non veritieri e sovrapposizioni, seppur mantenendo un approccio metodologico attento e globale.



9.4. INDICE DI RISCHIO RESIDUO

La valutazione finale è calcolata quindi come segue:

- Rischio 231 (I*P) + Rischio Corruzione (aumento %) = Rischio Potenziale;
 - Rischio Potenziale - Indice abbattimento (%Adeguatezza + %Operatività)= Rischio Residuo
- ed è rappresentata su una scala di 5 valori (Molto alto, Alto, Medio, Basso, Molto Basso).

TABELLA Scaglioni per la valutazione complessiva del rischio	Valutazione
Valutazione* compresa tra 80,5 e 100 (valori soglia inclusi)	Molto alto
Valutazione* compresa tra 60,5 (compreso) e 80,5	Alto
Valutazione* compresa tra 40,5 (compreso) e 60,5	Medio
Valutazione* compresa tra 20,5 (compreso) e 40,5	Basso
Valutazione* compresa tra 0 e 20,5	Molto Basso

9.5 VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Governance e affari societari		Rischio potenziale	Rischio residuo
Definizione obiettivi strategici e pianificazione generale	Definizione indirizzi, criteri, metodologie e procedure	Medio	Molto Basso
Gestione rapporti societari	Rapporti con la controllante	Medio	Molto Basso
	Rapporti infragruppo	Medio	Basso
	Rapporti con il Ministero afferente	Medio	Basso
	Rappresentanza politico-istituzionale esterna	Basso	Molto Basso
Acquisti e appalti		Rischio	Rischio

		potenziale	residuo
Definizione fabbisogno	Analisi necessità di beni e servizi dell'azienda.	Medio	Basso
	Ricezione richieste interne	Medio	Basso
	Identificazione delle specifiche tecniche e qualitative dei beni/servizi richiesti.	Medio	Molto Basso
	Pianificazione degli acquisti in base a vincoli di <i>budget</i> e tempistiche	Medio	Basso
Selezione fornitori <€120k	Ricerca e identificazione di potenziali fornitori	Medio	Basso
	Richiesta e valutazione di offerte e preventivi	Medio	Basso
	Analisi delle condizioni economiche, qualità, tempi di consegna e affidabilità e negoziazione per ottenere le migliori condizioni	Medio	Basso
	Qualificazione e omologazione fornitori selezionati (albo fornitori)	Medio	Basso
Selezione fornitori (appalto) >€120k	Programmazione e progettazione appalto	Basso	Molto Basso
	Definizione criteri e modalità di selezione	Basso	Molto Basso
	Pubblicazione appalto	Basso	Molto Basso
	Valutazione e aggiudicazione	Basso	Molto Basso
Gestione <i>budget</i> acquisti	Definizione del <i>budget</i> per gli acquisti in base agli obiettivi aziendali	Medio	Basso
	Monitoraggio della spesa rispetto al <i>budget</i> assegnato	Medio	Basso
	Revisione e adeguamento del	Medio	Basso

	<i>budget</i> in base a variazioni dei prezzi e nuove esigenze		
	Controllo dell'efficienza e dell'ottimizzazione dei costi	Medio	Basso
	Reportistica sulle spese di approvvigionamento	Medio	Basso
Gestione esecuzione contratto fornitura	Formalizzazione e firma del contratto con i fornitori	Medio	Basso
	Gestione delle eventuali modifiche o revisioni contrattuali	Medio	Basso
	Monitoraggio delle consegne e della conformità agli accordi contrattuali.	Medio	Molto Basso
Rendicontazione esecuzione contratto	Verifica dell'effettiva fornitura di beni/servizi rispetto agli accordi contrattuali	Medio	Molto Basso
	Controllo delle fatture e della corrispondenza con i contratti e gli ordini	Medio	Basso
	Valutazione delle performance dei fornitori (tempi di consegna, qualità, servizio)	Medio	Molto Basso
	Analisi delle criticità e identificazione di aree di miglioramento per future forniture	Medio	Molto Basso
Rapporti con terze parti e con enti pubblici		Rischio potenziale	Rischio residuo
Gestione rapporti con i <i>service</i>	Predisposizione e verifica contrattualistica <i>service</i>	Medio	Basso
	Monitoraggio attività <i>service</i>	Medio	Basso
	Pianificazione attività <i>service</i>	Medio	Basso
Gestione rapporti	Ricezione bombole	Medio	Medio

con utenza	Restituzione bombole	Medio	Medio
Gestione rapporti con Motorizzazione civile	Programmazione sedute di revisione	Basso	Molto Basso
Gestione del personale		Rischio potenziale	Rischio residuo
Selezione, assunzione e gestione del personale	Selezione e assunzione	Alto	Basso
	Sviluppo e valutazione <i>performance</i>	Medio	Basso
Gestione rimborsi spese	Rimborso spese trasferta	Medio	Molto Basso
Amministrazione finanza e controllo		Rischio potenziale	Rischio residuo
Gestione ciclo attivo	Fatturazione	Alto	Basso
	Incassi	Medio	Basso
	Vendita bombole alienabili	Medio	Molto Basso
	Gestione del credito	Alto	Basso
Definizione <i>budget</i> e fondo bombole	Stima bombole da revisionare e rottamare	Medio	Basso
	Stima consumo metano	Medio	Basso
	Elaborazione modello contributo	Medio	Basso
Gestione piccola cassa	Cassa contanti	Basso	Molto Basso
	Carte di credito	Molto Basso	Molto Basso
Gestione ciclo passivo	Fatturazione passiva	Alto	Basso
	Gestione flussi finanziari	Alto	Basso
Gestione adempimenti fiscali, tributari e societari	Gestione adempimenti bilancio	Basso	Basso
	Gestione posizione previdenziale, fiscale e assicurativa del personale	Basso	Basso
	Gestione rapporti con Revisore e Coll. Sindacale	Medio	Basso
Gestione operativa revisione bombole		Rischio potenziale	Rischio residuo
Pianificazione attività operative stabilimenti	Indirizzamento attività verso service	Alto	Basso
	Report periodici	Medio	Basso
	Attività di manutenzione stabilimenti	Medio	Basso

Gestione logistica	Gestione magazzino bombole	Medio	Basso
Pianificazione verifiche qualità, ambiente e sicurezza	Programmazione, esecuzione e reportistica	Medio	Basso
Legale e contenzioso		Rischio potenziale	Rischio residuo
Gestione contenzioso (giudiziale e stragiudiziale)	Gestione contenzioso stragiudiziale	Medio	Basso
	Gestione pre-contenzioso	Medio	Basso
	Gestione e monitoraggio contenzioso	Basso	Molto Basso
Gestione area legale interna	Supporto giuridico-legale	Medio	Molto Basso
Gestione degli accessi		Rischio potenziale	Rischio residuo
Gestione accessi fisici	Accesso stabilimento	Medio	Basso
	Gestione chiavi stabilimento	Medio	Basso
Gestione accessi logici	Gestione sistemi informativi	Medio	Basso
Gestione protocolli	Protocollo uscita	Medio	Basso
	Protocollo entrata	Medio	Basso

CAPITOLO 10

IL PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PTPCT: *LE MISURE PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE*

10.1 L'ambito Applicativo

L'implementazione di idonei presidi e misure di prevenzione si basa sulla corretta individuazione delle aree di rischio aziendali e delle correlate attività sensibili.

Il PTPCT adotta i seguenti strumenti di intervento a supporto della prevenzione del rischio:

- principi di controllo "trasversali" che si applicano a tutti i processi e a tutte le Strutture aziendali;
- ampliamento delle Procedure: che consistono nella formalizzazione di una sequenza di comportamenti finalizzati a standardizzare ed orientare lo svolgimento di alcune attività sensibili, soprattutto in chiave anticorruzione;
- gli indicatori di anomalia: che costituiscono "indizi" del verificarsi di un rischio di corruzione. Al ricorrere di tali indizi, il Management attiva ogni utile iniziativa atta a verificare l'eventuale esistenza di attuali fenomeni corruttivi, dando evidenza al Referente e al RPCT delle azioni intraprese/da intraprendere per un miglior presidio del rischio.

Nello stesso PTPCT saranno inseriti ulteriori presidi di controllo in relazione alle attività sensibili.

Le misure che verranno introdotte, oltre ad essere complementari tra loro, integreranno il quadro dispositivo interno vigente e prevalgono in caso di eventuale discordanza.

Si precisa, infine, che oltre a misure specifiche di valutazione (e contenimento) delle aree di rischio, il PTPCT richiede l'adozione sistematica e trasversale in tutte le attività aziendali dei **seguenti principi di controllo trasversali**:

- **la segregazione dei compiti e delle responsabilità**: la segregazione dei compiti (che talvolta richiede la separazione delle funzioni) tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile può essere implementata, tra le altre misure, anche tramite strumenti organizzativi. Tale principio, prevede che nello svolgimento di qualsivoglia attività, siano coinvolti in fase attuativa gestionale ed autorizzativa soggetti diversi dotati delle adeguate competenze. Tale presidio è funzionale nel suo complesso a mitigare la discrezionalità gestionale nelle attività e nei singoli processi;
- **la tracciabilità dei processi e delle attività**: tale principio prevede che nello svolgimento delle attività il Management adotti tutte le cautele atte a garantire l'efficace ricostruibilità nel tempo degli aspetti sostanziali del percorso decisionale e di controllo che ha ispirato la successiva fase gestionale ed autorizzativa. Tale presidio è funzionale a garantire la trasparenza delle attività e la ricostruibilità della correttezza gestionale di ciascun processo;
- **il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo**: tale principio attuato anche tramite l'individuazione di strumenti organizzativi idonei è di primaria importanza in quanto tramite la chiara e formale identificazione delle responsabilità affidate al personale nella gestione operativa delle attività, dei poteri autorizzativi interni e dei poteri di rappresentanza verso l'esterno è possibile garantire che le singole attività siano svolte secondo competenza e nel rispetto delle deleghe e dei poteri attribuiti;
- **la previsione di regole di processo**: tale principio coincide con la codifica delle modalità operative e gestionali ritenute adeguate alle quali attenersi nello svolgimento degli stessi processi. Inoltre, tale principio è funzionale alla normalizzazione dei comportamenti rispetto alle linee di indirizzo e gestionali definite dall'azienda;
- **conflitto di interesse**: i soggetti coinvolti nei processi di SFBM agiscono nei confronti delle controparti secondo rapporti improntati ai più alti livelli dell'etica di comportamento. Pertanto, tutti i soggetti di SFBM sono tenuti ad evitare qualsiasi situazione e attività in cui si può manifestare un conflitto di interessi dell'Azienda che possano tendenzialmente interferire (o appaiano avere la potenzialità di

interferire), con la capacità del dipendente o collaboratore di agire in conformità ai suoi doveri e responsabilità che sintetizzano l'interesse primario da realizzare nel pieno rispetto dei principi e dei contenuti del Codice Etico, del Modello 231 e del PTPCT;

- **riservatezza:** fermi restando il rispetto del principio di trasparenza e gli adempimenti informativi imposti dalle disposizioni vigenti, è obbligo di tutti i dipendenti e di tutti i soggetti che hanno rapporti contrattuali con SFBM assicurare la riservatezza richiesta dalle circostanze per ciascuna notizia/informazione appresa in ragione della propria funzione;

- **rapporti con Autorità/Organi:** SFBM coopera attivamente e pienamente con le Autorità/Organi. La gestione dei rapporti con le Autorità/Organi, deve ispirarsi alla più rigorosa osservanza dei principi di correttezza, trasparenza e tracciabilità, nonché al rispetto delle disposizioni di legge e dei regolamenti applicabili, al fine di non compromettere, in alcun modo, la reputazione e l'integrità della Società.

10.2 LE MISURE DI PREVENZIONE

10.2.1 Le Misure generali previste dal PNA

Con riferimento alle aree aziendali considerate a rischio di corruzione, il presente piano considera i seguenti aspetti:

- Misure generali di prevenzione, secondo le previsioni del PNA;
- Principi di controllo generali, che si applicano a tutti i processi individuati nel Piano, potenzialmente esposti a rischio corruzione;
- Principi di controllo specifici per singoli processi aziendali.

10.2.2 Misure di prevenzione obbligatorie secondo le previsioni del PNA

Nei successivi sotto-paragrafi sono riportate le misure di prevenzione obbligatorie secondo le previsioni del PNA.

10.2.3 Flussi informativi e poteri di interlocuzione e controllo del RPCT

Il RPCT è costantemente aggiornato, su ogni informazione, proveniente anche da terzi, attinente all'attuazione del Piano nelle aree di attività a rischio nonché su ogni disposizione e comunicazione organizzativa che abbia riflesso sulla organizzazione aziendale.

In dettaglio il RPCT:

- viene tenuto costantemente informato sull'evoluzione delle attività nelle aree a rischio, nonché su ogni disposizione e comunicazione organizzativa che abbia riflesso sulla organizzazione aziendale, ed ha libero accesso a tutta la documentazione aziendale utile a tal fine;
- deve avere la disponibilità del sistema delle deleghe adottato dalla società con relativi aggiornamenti;
- ha facoltà di richiedere la collaborazione con il Dirigente Preposto alla redazione dei documenti contabili e societari ex L. 262/05, al fine di creare sinergie utili all'incremento dell'efficacia e dell'efficienza del sistema dei controlli adottato da SFBM.

Tutti i soggetti assegnati alle strutture coinvolte mantengono, ciascuno, il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti.

In particolare, devono essere trasmesse al RPCT, le informative concernenti:

- le dichiarazioni sostitutive di certificazione rese nei termini e alle condizioni dell'articolo 46 del D.P.R. n. 445 del 2000, aventi ad oggetto le dichiarazioni di sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l'organo di indirizzo amministrativo intende conferire incarico all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dai capi III e IV del d.lgs. n. 39 del 2013;
- le dichiarazioni sostitutive di certificazione rese nei termini e alle condizioni dell'articolo 46 del D.P.R. n. 445 del 2000, aventi ad oggetto le dichiarazioni di sussistenza o meno di eventuali condizioni di incompatibilità con l'incarico dirigenziale ai sensi dell'art 12 del D.lgs. n. 33/2013;

- i provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui alla Legge n. 190/12;
- le richieste di assistenza legale inoltrate dai dirigenti e/o dai dipendenti in caso di avvio di procedimento giudiziario per i reati previsti dal Decreto;
- i rapporti preparati dai responsabili di funzioni aziendali diverse dal RPCT, nell'ambito della loro attività di controllo e dai quali possano emergere fatti, atti, eventi od omissioni critici rispetto all'osservanza della Legge;
- le notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del Piano con evidenza dei procedimenti disciplinari svolti e delle eventuali sanzioni irrogate ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;
- reportistica in merito all'erogazione di specifica formazione in materia di corruzione.

A tal proposito si precisa che entro il mese di aprile 2026 verranno adottate dalla società Linee Guida per disciplinare i flussi informativi nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Inoltre, al RPCT devono essere inviate:

- le segnalazioni di eventuali attività che possano esporre l'azienda al rischio di reato;
- tutte le informazioni inerenti a segnalazioni o evidenze relative alla commissione o al ragionevole pericolo di commissione di un reato di corruzione o comunque di comportamenti in generale non in linea con le regole di comportamento adottate in attuazione dei principi di riferimento contenuti nel PTPCT e nel Codice Etico.

Al RPCT sono assegnati idonei e congrui poteri per lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività, ivi inclusi i poteri di vigilanza sull'attuazione effettiva delle misure previste nel PTPCT. A tal fine sono garantiti al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza i seguenti poteri:

- effettuare controlli sui processi aziendali che abbiano impatto in materia di anticorruzione e trasparenza, proponendo la redazione e/o la modifica di procedure ritenute necessarie e, nel caso di mancata attuazione, segnalare il tutto al Consiglio di amministrazione;
- verificare le procedure aziendali redatte dalle strutture aziendali competenti che abbiano impatto in materia di anticorruzione;
- possibilità di partecipare all'adunanza dell'Amministratore Unico e del Collegio Sindacale e chiamato a deliberare sull'adozione del PTPCT e sugli aggiornamenti;
- informare, secondo le rispettive competenze, l'organo di indirizzo politico e l'ANAC riguardo circostanze che possano comportare il loro diretto coinvolgimento.

Nello svolgimento dei compiti di vigilanza e controllo, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza si avvale del supporto delle funzioni interne, qualora necessario od opportuno.

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, nonché i soggetti dei quali lo stesso si avvarrà, sono tenuti a rispettare l'obbligo di riservatezza e il segreto d'ufficio su tutte le informazioni delle quali sono venuti a conoscenza nell'esercizio delle loro funzioni.

10.2.4 Gestione del conflitto di interessi

Sebbene non esista una normativa specifica che disciplini tutti gli elementi costitutivi e le diverse fattispecie nelle quali può concretizzarsi il conflitto di interessi, tale materia viene genericamente regolata dall'art. 6 bis della legge 7 agosto 1990, n. 2411 e dagli artt. 6 e 7 del DPR n. 62/2013 e dal Codice Etico adottato dalla Società.

Il conflitto di interessi si configura quando il pubblico funzionario tenuto ad adottare decisioni che richiedono imparzialità di giudizio, abbia, anche solo potenzialmente, interessi privati in contrasto con l'interesse pubblico alla cui cura è preposto.

Gli interessi possono essere di natura finanziaria, economica o derivanti da particolari legami di parentela, affinità, convivenza o frequentazione abituale con i soggetti destinatari dell'azione amministrativa.

Sussistono differenti ipotesi nelle quali il dipendente pubblico può trovarsi in condizione di conflitto di interessi, in particolare:

Il **conflitto di interessi reale o attuale** si configura quando l'interesse secondario del dipendente tende a interferire con l'interesse primario della Società nei cui confronti il dipendente ha specifici doveri e responsabilità. In altre parole, nel momento in cui al dipendente è richiesto di agire in modo indipendente, l'interesse secondario dello stesso tende a interferire con quello primario della Società.

Il **conflitto di interessi potenziale** si configura quando l'interesse privato del dipendente «potrebbe», nel futuro più o meno prossimo, tendere ad interferire con l'interesse primario della Società verso la quale il soggetto ha precisi doveri e responsabilità; tra le soluzioni per gestire tale conflitto rileva quella di rendere noti tutti gli interessi finanziari e non finanziari che potrebbero interferire con i doveri e le responsabilità del dipendente.

Il **conflitto di interessi apparente** sussiste qualora l'interesse secondario del dipendente, agli occhi di osservatori esterni autorevoli ed informati, può interferire con l'interesse primario della Società verso la quale il soggetto ha precisi doveri e responsabilità; in tale tipo di conflitto sussiste un importante rischio reputazionale del soggetto coinvolto e della Società in cui opera, con la conseguenza che, qualora non venga gestito, i soggetti esterni potrebbero ritenere che l'intera organizzazione sia indulgente rispetto a determinate pratiche. L'interferenza dell'interesse secondario appare agli osservatori esterni, anche se non è detto che tale interferenza sia realmente presente nel dipendente.

Il **conflitto di interessi strutturale** si realizza quando il conferimento di un incarico sia formalmente in linea con le disposizioni del d.lgs. n. 39/2013 e, tuttavia, configuri una situazione di conflitto di interessi non limitata a una tipologia di atti o procedimenti, ma generalizzata e permanente, cd. strutturale, in relazione alle posizioni ricoperte e alle funzioni attribuite.

In altri termini, nell'assunzione di uno specifico incarico pubblico, l'imparzialità nell'espletamento dell'attività amministrativa risulta pregiudicata in modo sistematico da preesistenti interessi estranei all'esercizio della medesima.

Qualora gli venga assegnato un ufficio, il lavoratore della Pubblica amministrazione è tenuto a dichiarare, ai sensi della vigente normativa e del Codice Etico, l'insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, informando per iscritto il dirigente dell'ufficio di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati, in qualunque modo retribuiti, che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni.

La comunicazione va indirizzata al dirigente dell'ufficio il quale valuterà se la situazione rilevata comporti effettivamente un conflitto di interessi idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo, dandone eventuale informazione al dipendente.

Il dipendente, infine, è obbligato ad astenersi dallo svolgimento di attività in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti e di affini entro il secondo grado.

Tale disciplina si applica a tutto il personale nonché alle persone fisiche o giuridiche titolari di qualsiasi rapporto professionale che comporti una prestazione di opera ovvero la fornitura di un servizio, anche temporaneo.

Inoltre, alcune procedure aziendali della società disciplinano tale aspetto in modo particolare per specifiche attività (concernenti il processo di acquisti di beni e servizi e quello relativo alla selezione ed assunzione del personale).

10.2.5 Rotazione del personale

Il principio di rotazione di dirigenti e funzionari in settori particolarmente esposti al rischio di corruzione è finalizzato a scoraggiare il consolidarsi delle rischiose posizioni "di privilegio" nella gestione diretta di talune attività, evitando che gli stessi funzionari si occupino personalmente e per lungo tempo delle stesse e si relazionano sempre con gli stessi soggetti, fatta salva comunque l'esigenza di mantenere continuità e coerenza delle attività operative e degli indirizzi di gestione.

Sarà comunque sempre necessario evitare che la rotazione pregiudichi le competenze professionali, la qualità e la continuità del servizio, nel rispetto delle disposizioni normative in materia giuslavoristica. La rotazione va correlata all'esigenza di assicurare un adeguato andamento delle attività organizzative e di business e di garantire qualità delle competenze professionali che nel caso di SFBM richiedono un elevato contenuto tecnico.

Il PNA del 2022 prevede la rotazione ordinaria del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione, quale misura di rilevante importanza tra gli strumenti preventivi della corruzione.

Ove non sia possibile applicare la misura per ragioni di dimensioni dell'azienda e siano richieste professionalità con elevato contenuto tecnico, il PNA raccomanda di operare scelte organizzative o adottare

misure con effetti analoghi di prevenzione della corruzione (vedi Delibera ANAC n. 1134/2017).

Nel caso di SFBM, proprio in considerazione delle piccole dimensioni della Società, nonché dell'alta specializzazione tecnica che le attività della Società richiedono, in alternativa alla misura della rotazione, la Società attua, in via principale, le seguenti misure di controllo compensative:

- la segregazione dei compiti, delle funzioni e delle responsabilità con particolare attenzione all'area a rischio più esposte ai reati corruttivi;
- l'implementazione di adeguati presidi di controllo e di monitoraggio finalizzati a verificare il corretto svolgimento delle attività ed a mitigare i rischi cui la disciplina della rotazione del personale è preposta.

La suddetta misura è oggetto di monitoraggio nell'ambito delle attività di controllo interno, al fine di conseguire una progressiva maggiore efficacia della stessa.

10.2.6 Codice Etico

Le regole di comportamento contenute nel presente PTPCT si integrano con quelle del Codice Etico di SFBM.

Le regole ed i principi di condotta contenuti nel Codice integrano il comportamento che tutti coloro che agiscono in nome e per conto di SFBM sono tenuti ad osservare - in virtù delle leggi civili e penali vigenti, con particolare riferimento ai doveri generali di correttezza, diligenza e buona fede nell'esecuzione del contratto, di cui agli artt. 1175, 1176 e 1375 c.c. - al fine di garantire il rispetto dei valori di imparzialità, indipendenza, riservatezza e trasparenza, riconducibili all'etica propria del pubblico servizio.

Per i dipendenti di SFBM, inoltre, il rispetto del Codice etico è parte essenziale delle obbligazioni contrattuali, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2104 del Codice civile e del CCNL vigente.

Il Piano risponde a specifiche prescrizioni contenute nella Legge, finalizzate a prevenire la commissione dei reati di corruzione e *maladministration*.

In ogni processo di aggiornamento del Codice Etico è previsto il coinvolgimento del RPCT. Il Codice Etico viene approvato dall'Organo di indirizzo.

10.2.7 Formazione del personale

SFBM pianifica con cadenza periodica, per gli organi di vertice, per gli organi di controllo/vigilanza e per il proprio personale dipendente, attività formativa mirata ai temi della prevenzione e repressione della corruzione, della legalità, dell'etica, delle disposizioni penali in materia di reati contro la pubblica amministrazione, nonché a ogni tematica che si renda opportuna e utile per fini preventivi del fenomeno corruttivo nonché sui temi dell'etica e della legalità e delle regole di comportamento adottate dalla Società in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, anche a mezzo di formazione specifica sul tema della contrattualistica pubblica, con particolare riferimento alla fase di esecuzione e di gestione del contratto.

Il PNA 2025 in consultazione prevede sul punto che la formazione specialistica dei RUP, dei DEC, dei DL e degli altri soggetti coinvolti nella gestione del contratto si configura come misura essenziale per assicurare la qualità dei controlli, la correttezza delle procedure, l'adeguatezza della gestione documentale e l'efficace esercizio dei poteri sanzionatori, tra cui l'applicazione delle penali previste in caso di inadempimento.

La formazione del personale in merito alle tematiche della corruzione e ai fini dell'attuazione del Piano è gestita dalla Funzione Risorse umane, Servizi Generali, IT, HSEQ ed è concordata e verificata dal RPCT. Al personale neoassunto, la formazione viene erogata all'inizio del rapporto di lavoro attraverso la somministrazione di specifici moduli formativi-informativi.

Il personale da inserire nei percorsi formativi è individuato dal RPCT, d'intesa con la Funzione Risorse Umane Servizi Generali, IT, HSEQ tenendo presenti il ruolo affidato a ciascun soggetto e le aree a maggior rischio di corruzione.

Il programma di formazione potrà essere strutturato secondo la seguente modalità: 1) un modulo per l'Amministratore Unico e gli Organi di controllo/vigilanza di SFBM e il RPCT;

2) moduli per dirigenti, responsabili e dipendenti;

I moduli formativi potranno essere anche somministrati "ad hoc" al di fuori del previsto percorso formativo in funzione di rilevate carenze e/o dell'esigenza di rafforzare il presidio su aree specifiche. I moduli formativi

prevedono la fruizione obbligatoria e la tracciabilità della partecipazione di ciascun destinatario. La Funzione Risorse umane, Servizi Generali IT, HSEQ assicura la conservazione e l'archiviazione di tale documentazione e redige periodicamente un report sintetico per il RPCT.

In caso di mancata partecipazione non riconducibile a cause di forza maggiore (da produrre con evidenza formale) l'organo competente irroga una contestazione disciplinare che determina inadempimento degli obblighi di diligenza, correttezza e buona fede derivanti dal rapporto di lavoro e degli obblighi formativi in tema di Legge 190/12, del CCNL applicabile e del Codice Etico.

10.2.8 Regime delle attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro: pantouflage – revolving doors

Con il termine “pantouflage” si indica il passaggio di dipendenti dal settore pubblico a quello privato e viceversa. Tale spostamento, visto con disfavore dal legislatore italiano, è stato limitato con la Legge 190/2012 sul contrasto alla corruzione, la quale ha inserito all'art. 53 del d.lgs. n. il comma 16 ter secondo cui “I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti”. In linea con la previsione normativa, la Società ha pianificato nella fase di selezione delle posizioni apicali, la verifica dell'assenza della riferita causa ostativa, sia nel sistema attraverso cui si presenta la candidatura sia attraverso l'acquisizione di idonea autocertificazione nelle verifiche pre-assuntive per i dirigenti assunti attraverso la dichiarazione di cui al D. lgs n. 39/2013.

10.2.9 Svolgimento di incarichi ed attività extra-istituzionali

Il regime di cui all'art. 53 del D. Lgs n. 165/01 si applica alle pubbliche amministrazioni di cui al medesimo decreto. La materia è regolata dal Codice Etico di SFBM.

10.2.10 Applicazione del regime di inconferibilità ed incompatibilità per gli incarichi di amministratore e per gli incarichi dirigenziali.

La disciplina delle inconferibilità e incompatibilità degli incarichi è disciplinata dal D.Lgs. 39/2013. In attuazione di tale disciplina, la Società ha adottato misure di verifica della sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo a coloro che rivestono incarichi di amministratore e funzioni dirigenziali, in linea con quanto definito dall'art. 1, comma 2 del D.Lgs. 39/2013. Nello specifico, all'atto dell'attribuzione degli incarichi, i casi di inconferibilità, ai sensi dell'art.20 del D.Lgs. 39/2013, i soggetti interessati devono rilasciare apposite dichiarazioni redatte ex DPR n. 445/00 e verificate dal RPCT. Se, all'esito della verifica, emerge la sussistenza di una condizione ostativa, l'incarico non può essere conferito ovvero, qualora già sia stato conferito, è da ritenersi nullo. È facoltà del RPCT procedere a verifiche a campione, anche su eventuale segnalazione. Conformemente a quanto richiesto dal riferito articolo 20 del D. Lgs. n. 39/2013, SFBM ha previsto che ciascun soggetto interessato rilasci annualmente apposita dichiarazione in merito all'insussistenza delle cause di incompatibilità previste dal medesimo decreto, impegnandosi, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni successivamente intervenute. La responsabilità di dichiarazioni “false e mendaci” è in capo a colui che le rilascia. Peraltro, SFBM adeguerà il processo in oggetto rispetto alla Delibera n. 464 del 26 novembre 2025 di carattere generale sull'esercizio del potere di vigilanza e accertamento, da parte del RPCT e dell'ANAC, in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi di cui al d.lgs. n. 39 del 2013.

Il RPCT:

- definisce nel PTPCT le fasi e le competenze inerenti al processo di acquisizione delle dichiarazioni ex art. 20 del d.lgs. n. 39/2013 nonché le modalità di controllo sulla loro veridicità;

- nel rispetto delle reciproche competenze, supporta l'organo conferente nell'iter di conferimento degli incarichi ove insorgano problematiche tecniche relative alla corretta applicazione del d.lgs. n. 39 del 2013, sempre ferma la facoltà di chiedere un parere preventivo ad ANAC;
- contesta all'interessato, ove presenti i requisiti costitutivi delle fattispecie, l'esistenza delle situazioni di inconferibilità o l'insorgere di quelle di incompatibilità, avviando il relativo procedimento amministrativo;
- accerta i presupposti per l'eventuale esercizio dei descritti poteri sanzionatori ex artt. 18 e 20, co. 5, del d.lgs. n. 39/2013;
- segnala ad ANAC i casi di possibili violazioni delle regole contenute nel decreto, emerse nello svolgimento dell'ordinaria attività di vigilanza, monitoraggio e controllo (cfr. in merito il Comunicato del Presidente del 14 settembre 2022, nonché all. n. 3 al PNA 2019 – delibera n. 1064 del 13.11.2019).

Dunque, qualora il RPCT venga a conoscenza del conferimento di un incarico in violazione delle norme del d.lgs. n. 39 o di una situazione di incompatibilità, è tenuto ad avviare un procedimento di accertamento e ad informare l'Autorità.

Nell'istruttoria, a titolo esemplificativo, assumono valore strategico: 1. la consultazione del registro telematico delle imprese; 2. l'acquisizione del certificato del Casellario giudiziale e dei carichi pendenti prodotto dal soggetto sottoposto a verifica o, in mancanza, acquisito dall'ufficio locale del Casellario giudiziale con la finalità di controllo sulla dichiarazione sostitutiva ex art. 71 d.P.R. n. 445/2000; 3. il monitoraggio delle fonti aperte da cui è possibile individuare la presenza di circostanze meritevoli di approfondimento. Questa ulteriore fase, può attuarsi in un momento successivo alla designazione, in particolare nel caso in cui il volume dei conferimenti e/o la dimensione della pianta organica dell'ente giustifichino la necessità di disporre di più tempo. Essa comporta lo svolgimento di verifiche a campione, relative comunque a tutti i soggetti sul contenuto delle dichiarazioni per verificarne la completezza e veridicità, ponendo in essere una serie di iniziative volte a conoscere la situazione dell'interessato.

Di seguito si rappresentano in veste schematica i principali compiti e responsabilità – derivanti da specifiche norme del d.lgs. n. 39/2013 - dei soggetti a vario titolo coinvolti nel processo di conferimento di uno degli incarichi di cui al medesimo decreto:

- 1) Individuazione del soggetto candidato ad espletare un incarico rientrante nel perimetro soggettivo di applicazione del d.lgs. n. 39/2013.
- 2) Sottoposizione al soggetto candidato, a cura dell'organo conferente, anche per il tramite di altro soggetto/ufficio preposto del modulo di dichiarazione sull'insussistenza di condizioni di inconferibilità, previa chiara e apposita informativa allo stesso sui presupposti rilevanti nel caso di specie ai fini del configurarsi delle ipotesi di inconferibilità e incompatibilità.
- 3) Acquisizione, prima del formale conferimento dell'incarico, della dichiarazione sottoscritta dal candidato da parte dell'organo conferente, anche per il tramite della segreteria societaria di SFBM;
Al fine di rendere informato il soggetto candidato circa le ipotesi di inconferibilità e incompatibilità che potrebbero configurarsi rispetto all'incarico da conferire, l'organo conferente potrà avvalersi anche degli "Schemi esplicativi per una corretta applicazione delle disposizioni di cui al Decreto legislativo dell'8 marzo 2013 n. 39" allegati al PNA 2025 di prossima approvazione.
- 4) Verifica sull'insussistenza di condizioni di inconferibilità dell'incarico, condotta dall'organo conferente, anche per il tramite del RPCT mediante l'analisi delle circostanze indicate nel modulo di dichiarazione rispetto a quelle ritenute ostative dal legislatore.
- 5) Formalizzazione dell'incarico e contestuale acquisizione da parte dell'organo conferente, anche per il tramite di altro soggetto/ufficio preposto, della dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità, incluso l'impegno a comunicare le stesse laddove sopraggiungessero.
- 6) Pubblicazione dell'atto di conferimento dell'incarico - ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. n. 33/2013 - e delle dichiarazioni di assenza di inconferibilità e incompatibilità – ai sensi dell'art. 20, co. 3, del d.lgs. n. 39/2013 - sul sito web istituzionale dell'ente conferente.
- 7) Successiva acquisizione, con cadenza annuale, delle dichiarazioni concernenti l'insussistenza di cause di incompatibilità e relativa pubblicazione ai sensi dell'art. 20, co. 3, del d.lgs. n. 39/2013 sul sito web istituzionale dell'ente conferente.
- 8) Verifiche per tutti i soggetti sulla veridicità e completezza del contenuto delle dichiarazioni di assenza di inconferibilità e di incompatibilità. Ciò anche tenendo conto dei poteri di accertamento e controllo previsti dagli artt. 43 e 71 del d.P.R. n. 445/2000 in capo agli enti che ricevono le dichiarazioni rese ai sensi degli artt.

46 e 47 del medesimo decreto.

CAPITOLO 11

LE MISURE DI CONTROLLO

11.1 MISURE DI CONTROLLO GENERALI

Si riportano di seguito i principi di controllo generali adottati dalla Società e applicabili a tutti i processi potenzialmente esposti a rischio corruzione:

- **segregazione dei ruoli e delle responsabilità:** separazione dei ruoli e delle responsabilità, all'interno di ciascun processo, tra il soggetto che assume la decisione (impulso decisionale), il soggetto che esegue tale decisione e il soggetto cui è affidato il controllo del processo;
- **formalizzazione di norme di processo:** adeguato livello di formalizzazione con la previsione di norme volte a disciplinare i comportamenti rispetto alla normativa vigente e alle linee di indirizzo e gestionali definite dall'azienda;
- **sistema di deleghe :** rispetto delle competenze, delle deleghe e dei poteri attribuiti, tramite la chiara e formale identificazione delle responsabilità affidate al personale nella gestione operativa delle attività, dei poteri autorizzativi interni e dei poteri di rappresentanza verso l'esterno;
- **tracciabilità dei processi:** ricostruibilità di ciascun passaggio rilevante del processo.

Inoltre, gli ambiti e le responsabilità delle funzioni aziendali sono definiti chiaramente mediante apposite comunicazioni (ordini di servizio, circolari ecc.) rese disponibili a tutto il personale. Nell'espletamento di tutte le operazioni attinenti alla gestione sociale, sono inoltre rispettate le norme inerenti al sistema amministrativo, contabile, finanziario ed il controllo di gestione di SFBM, nonché, in generale, la normativa applicabile. L'attività di verifica sull'attuazione dei suddetti principi di controllo generali avviene attraverso l'esecuzione di specifiche attività di audit su processi opportunamente identificati.

11.2 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI

Per ogni processo di seguito indicato viene fornita l'indicazione dei principi generali di condotta da osservare e gli standard di controllo adottati dalla Società. Le regole e le indicazioni si rivolgono a tutti coloro che agiscono nell'interesse della Società ossia amministratori, dirigenti, dipendenti, collaboratori, consulenti, partner e a tutti coloro che svolgono le loro mansioni presso o per la Società. Le misure di seguito riportate, declinate in base al macro-processo e al relativo processo di riferimento, hanno l'intento di integrare il quadro dispositivo interno vigente e sono implementate nelle modalità ritenute più opportune.

Tali misure risultano essere coerenti e complementari con quanto previsto nel Modello organizzativo adottato da SFBM ai sensi del D. Lgs. 231/2001 e perseguono l'obiettivo di garantire la correttezza, l'oggettività, la trasparenza e la tracciabilità delle diverse fasi dei processi aziendali analizzati.

L'attività di verifica sull'attuazione degli standard di controllo specifici avviene attraverso l'esecuzione di specifiche attività di audit.

Di seguito vengono elencati i principi che devono essere rispettati nell'ambito degli strumenti normativi ed organizzativi aziendali e delle prassi operative.

11.2.1 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO "CICLO ATTIVO"

Con riferimento al processo in questione sono state considerate a rischio le seguenti attività:

- fatturazione attiva (es. fatturazione punzonature, fatturazione carri bombolai, fatturazione contributi);
- riconciliazione degli incassi;

- gestione del credito; Coordinamento e gestione della contabilità generale, con particolare riferimento alle attività di:
- rilevazione, classificazione e controllo di tutti i fatti gestionali aventi riflessi amministrativi, finanziari ed economici;
- corretta tenuta dei rapporti amministrativi con i terzi (es. clienti);
- la predisposizione e la gestione delle dichiarazioni funzionali alla dichiarazione dei tributi; ● la gestione del recupero e della rinuncia al credito;
- la gestione del contenzioso legale e giudiziario; Gestione delle operazioni straordinarie e di finanza strategica nell'ambito delle seguenti attività:
- gestione dei flussi finanziari (ciclo attivo), della tesoreria e della provvista finanziaria;
- gestione dei rapporti con soggetti privati finalizzati alla sottoscrizione di contratti di vendita relativi ad incarichi specialistici e/o alla realizzazione di commesse.

Principi generali di condotta

Gli Amministratori, i dipendenti, i collaboratori, i fornitori ed i consulenti devono:

- astenersi dal porre in essere comportamenti che integrino le fattispecie di reato descritte nel modello di organizzazione e gestione
- astenersi dal porre in essere comportamenti che, sebbene non integrino di per sé le fattispecie di reato descritte nel modello di organizzativo e di gestione possano potenzialmente realizzarle;
- agire nel rispetto dei poteri di rappresentanza, di firma, nell'ambito delle deleghe conferite.
- In particolare, i soggetti coinvolti devono: - tenere un comportamento corretto, trasparente e collaborativo conformemente ai principi stabiliti dalle norme di legge e dalle procedure aziendali interne (e dagli standard di controllo aziendali previsti);
- curare la tenuta e l'aggiornamento del Data Base relativo alla fatturazione attiva (punzonature, carri bombolai, contributo);
- scaricare e archiviare quotidianamente la lista movimenti di tutti i conti correnti;
- - registrare quotidianamente in contabilità tutta la movimentazione bancaria;
- riconciliare gli incassi chiudendo le partite clienti e verificare il saldo del conto;
- monitorare l'andamento degli incassi e analizzare lo stock del credito;
- ingaggiare l'ufficio/consulente legale per il recupero del credito in caso di morosità;
- monitorare gli incassi costantemente e procedere ad un'analisi del credito;
- comunicare dati ed informazioni, richiesti dalla normativa e dalle procedure in vigore, riguardo alla situazione economica, patrimoniale e finanziaria;
- non accettare mezzi di pagamento diversi da quelli che transitano sui normali canali bancari;
- non accettare pagamenti, anche se effettuati tramite i normali canali bancari, provenienti da soggetti diversi dal cliente che ha originato la prestazione salvo il caso ciò avvenga per il tramite di agenzie espressamente autorizzate dal committente;

- non emettere fatture o rilasciare altri documenti per operazioni inesistenti;
- non duplicare la fatturazione per una medesima prestazione;
- emettere note di credito qualora siano state fatturate, anche per errore, prestazioni in tutto o in parte non finanziabili;
- non riconoscere qualsiasi commissione, sconto, credito e abbuono che non sia stato accordato in conformità con la normativa vigente e concesso ufficialmente ad entità societarie, dietro presentazione della documentazione di supporto;
- indicare, nella predisposizione delle dichiarazioni annuali relative alle imposte sui redditi e sul valore aggiunto, elementi attivi per un ammontare effettivo e veritiero.

Standard di controllo adottati

In attuazione di quanto sopra, la Società ha adottato i seguenti standard di controllo:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nei processi considerati sensibili (procura, delega, ordine di servizio, ecc.);
- formalizzazione dei processi sensibili con adeguata descrizione delle attività, delle responsabilità coinvolte e della documentazione di registrazione a supporto;
- adozione del principio della segregazione delle funzioni nei processi sensibili;
- tracciabilità delle operazioni eseguite.

In particolare, la Società ha provveduto alla:

- definizione delle responsabilità coinvolte nella gestione dei flussi finanziari con particolare riguardo ai livelli autorizzativi e formalizzazione del relativo processo;
- tracciabilità delle attività di verifica e controllo delle autorizzazioni al pagamento;
- definizione di disposizioni aziendali in grado di assicurare periodiche verifiche sui flussi di cassa (rispetto sulle soglie di pagamento in contanti, cautele per anticipi di cassa, riconciliazioni, ecc.);
- definizione di disposizioni aziendali che verificano la regolarità degli incassi, con riferimento alla piena coincidenza tra destinatari/ordinanti dei pagamenti e controparti effettivamente coinvolte nelle transazioni;
- previsione, nel Codice Etico, dei principi e della politica aziendale adottata con riguardo alla gestione dei processi sensibili considerati nel presente modello di organizzazione e gestione.

11.2.2 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO DI “BUDGET E CONTRIBUTO”

Con riferimento al processo in questione sono state considerate a rischio le seguenti attività:

- gestione del calcolo delle bombole da revisionare;
- stima dei costi rispetto per l'anno di riferimento del budget e stime di consumo di metano;
- revisione bombole;
- trasporto bombole;

- costi di manutenzione stabilimenti, assicurazioni consulenze;
- costo del personale;
- contabilizzazione svalutazioni, ammortamenti, oneri finanziari, imposte, contributi gas e carri bombolai.

Principi generali di condotta

I Destinatari devono:

- astenersi dal porre in essere condotte capaci di realizzare i reati previsti nel modello di organizzazione e gestione;
- astenersi dal porre in essere condotte che, sebbene non integrino le ipotesi di reato previste nel modello di organizzazione e gestione, possano potenzialmente realizzarle;
- agire nel rispetto dei poteri di rappresentanza, di firma, nell'ambito delle deleghe e procure conferite.

È fatto espresso obbligo a carico dei Destinatari di:

- rispettare i principi e le procedure adottate dalla Società relative al Processo di Budgeting e Contributo;
- predisporre i dati di Budget avvalendosi del CdG e raccogliendo i dati dal responsabile operativo e dalla funzione Risorse Umane;
- comunicare il fabbisogno e gli interventi sulle risorse;
- richiedere l'utilizzo di cassa per pagamenti che non superano i limiti di spesa previsti dalla presente procedura;
- comunicare al CdG la stima delle bombole da revisionare e quelle da rottamare e la stima dei consumi di metano;
- comunicare l'avvio del processo di Budget alle funzioni aziendali coinvolte e approvare i valori di Budget che determinano il contributo.

Standard di controllo adottati

In attuazione di quanto sopra la Società ha adottato i seguenti standard di controllo:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nei processi considerati sensibili (procura, delega, ordine di servizio, ecc.);
- formalizzazione dei processi sensibili con adeguata descrizione delle attività, delle responsabilità coinvolte e della documentazione di registrazione a supporto;
- adozione del principio della segregazione delle funzioni nei processi sensibili;
- tracciabilità delle operazioni eseguite.

In particolare, la Società ha provveduto alla:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nel processo di budget e contributo;
- tracciabilità dell'avvio del processo di budget e dell'indicazione dei valori prospettici indicati da tutte le funzioni coinvolte;

- classificazione e suddivisione dei costi;
- tracciabilità delle attività di verifica e controllo sulla stima delle bombole da revisionare, quelle da rottamare e la stima dei consumi;
- definizione di disposizioni aziendali che elaborano il modello per definire il contributo al fine di definire l'equilibrio economico e finanziario della Società;
- redazione di una nota esplicativa in cui viene indicata la stima dei costi da sostenere nell'ambito della presente procedura;
- previsione di flussi informativi tra le funzioni aziendali coinvolte rispetto all'identificazione del fabbisogno e interventi sulle risorse;
- modalità di approvazione dei valori di Budget;
- definizione modalità calcolo del contributo;
- previsione, nel Codice Etico, dei principi comportamentali adottati con riguardo alla gestione dei processi sensibili considerati nel modello di organizzazione e gestione.

11.2.3 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO “CASSA E CARTE DI CREDITO”

Con riferimento al processo in questione sono state considerate a rischio le seguenti attività:

- gestione di spesa per utilizzo di piccola cassa;
- gestione della cassa contanti;
- contabilizzazione e movimentazione della piccola cassa;
- reintegro della cassa;
- utilizzo della carta di credito;
- contabilizzazione degli addebiti della carta di credito;
- corretta tenuta dei rapporti amministrativi con i terzi (es. clienti, fornitori);
- gestione dei flussi finanziari.

Principi generali di condotta

I Destinatari devono:

- astenersi dal porre in essere condotte capaci di realizzare i reati previsti nel modello di organizzazione e gestione adottato da SFBM;
- astenersi dal porre in essere condotte che, sebbene non integrino le ipotesi di reato previste nel modello di organizzazione e gestione adottato da SFBM, possano potenzialmente realizzarle;
- agire nel rispetto dei poteri di rappresentanza, di firma, nell'ambito delle deleghe e procure conferite.

È fatto espresso obbligo a carico dei Destinatari di:

- rispettare i principi e le procedure adottate dalla Società relative al Processo di tenuta delle casse contanti e delle carte di credito;

- utilizzare la cassa contanti solo in presenza dei giustificativi di spesa approvati dal soggetto incaricato;
- utilizzare la cassa contanti solo dopo aver compilato il modulo allegato alla PR. 03 (Richiesta di utilizzo della piccola cassa pagamenti” sottoscritto per approvazione dal responsabile di ciascuna unità organizzativa e controfirmato da AMCO Tesoreria);
- richiedere l’utilizzo di cassa per pagamenti che non superano i limiti di spesa previsti dalla presente procedura;
- contabilizzare mensilmente, in ciascuna unità organizzativa, la movimentazione avvenuta nella piccola cassa ed archiviare tutta la documentazione a supporto; • trasmettere mensilmente a mezzo mail ad AMCO Tesoreria di Roma la documentazione necessaria per procedere alla quadratura contabile delle piccole casse;
- non utilizzare la carta di credito aziendale in uso esclusivamente all’Amministratore Unico;
- consegnare tutti i giustificativi di spesa (scontrini fiscali, fatture emesse nei confronti di SFBM) all’ufficio segreteria congiuntamente ad una sua autocertificazione;
- contabilizzare mensilmente il movimento di addebito della carta di credito;
- curare l’archiviazione dei giustificativi di spesa.

Standard di controllo adottati

In attuazione di quanto sopra la Società ha adottato i seguenti standard di controllo:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nei processi considerati sensibili (procura, delega, ordine di servizio, ecc.);
- formalizzazione dei processi sensibili con adeguata descrizione delle attività, delle responsabilità coinvolte e della documentazione di registrazione a supporto;
- adozione del principio della segregazione delle funzioni nei processi sensibili;
- tracciabilità delle operazioni eseguite.

In particolare, la Società ha provveduto alla:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nel processo di gestione della cassa contanti e della carta di credito;
- tracciabilità delle attività di verifica e controllo sui titoli di spesa e delle autorizzazioni al pagamento;
- definizione di disposizioni aziendali che verificano la regolarità dei pagamenti, con riferimento alla piena coincidenza tra destinatari/ordinanti dei pagamenti e controparti effettivamente coinvolte nelle transazioni;
- previsione, in ogni unità organizzativa, di giustificativi di spesa da consegnare ad AMCO Tesoreria per l’utilizzo della cassa contanti;
- previsione del “modulo di richiesta di utilizzo della piccola cassa pagamenti”;
- previsione della contabilizzazione mensile concernente la movimentazione avvenuta nella piccola cassa e annessa archiviazione della documentazione;
- previsione che la carta di credito sia in uso esclusivamente all’Amministratore Unico;
- predisposizione mensile di un plico contenente un report riepilogativo di tutte le spese effettuate e tutti i relativi giustificativi con annessa archiviazione;

- previsione, nel Codice Etico, dei principi comportamentali adottati con riguardo alla gestione dei processi sensibili considerati nella modello di organizzazione e gestione del Mog.

11.2.4 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO “CICLO PASSIVO”

In relazione al processo in questione sono state considerate a rischio le seguenti attività:

- adeguata determinazione e valutazione delle poste estimative destinate a confluire in Bilancio;
- determinazione dell'accantonamento a fondi rischi e oneri;
- Coordinamento e gestione della contabilità generale, con particolare riferimento alle attività di:
 - rilevazione, classificazione e controllo di tutti i fatti gestionali aventi riflessi amministrativi, finanziari ed economici;
 - corretta tenuta dei rapporti amministrativi con i terzi (es. fornitori);
 - gestione amministrativa e contabile dei cespiti;
 - accertamenti di tutti gli altri fatti amministrativi in corso d'anno (es. costi del personale, penalità contrattuali, finanziamenti passivi e relativi interessi, ecc.);
 - la gestione dei flussi finanziari;
 - la predisposizione e la gestione delle dichiarazioni funzionali alla dichiarazione dei tributi; Gestione delle operazioni straordinarie e di finanza strategica nell'ambito delle seguenti attività:
 - attività di ripartizione degli utili di esercizio, delle riserve e restituzione dei conferimenti;
 - assunzione, acquisto o cessione di partecipazioni societarie;
 - gestione dei flussi finanziari (ciclo passivo), della tesoreria e della provvista finanziaria.

Principi generali di condotta

I Destinatari devono:

- astenersi dal porre in essere condotte capaci di realizzare i reati previsti nel modello di organizzazione e gestione adottato da SFBM;
- astenersi dal porre in essere condotte che, sebbene non integrino le ipotesi di reato previste nel modello di organizzazione e gestione adottato da SFBM i quali, possano potenzialmente realizzarle;
- agire nel rispetto dei poteri di rappresentanza, di firma, nell'ambito delle deleghe e procure conferite.

È fatto espresso obbligo a carico dei Destinatari di:

- rispettare i principi e la procedura adottata dalla Società relativa al Processo di gestione del ciclo passivo e alle procedure ad esso collegate;
- inserire nei programmi dedicati le fatture passive previa verifica dei dati anagrafici, bancari, del contratto oltre alla correttezza del codice d'imposta;
- verificare il corredo contabile dei documenti processati;
- contabilizzare definitivamente in co.ge. i documenti per i quali è stato completato tutto il ciclo passivo.

Standard di controllo adottati

In attuazione di quanto sopra la Società ha adottato i seguenti standard di controllo:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nei processi considerati sensibili (procura, delega, ordine di servizio, ecc.);
- formalizzazione dei processi sensibili con adeguata descrizione delle attività, delle responsabilità coinvolte e della documentazione di registrazione a supporto;
- adozione del principio della segregazione delle funzioni nei processi sensibili;
- tracciabilità delle operazioni eseguite.

In particolare, la Società ha provveduto alla:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nel processo di gestione del ciclo passivo;
- tracciabilità delle attività comprese nel processo in esame;
- definizione di tutte le attività di inserimento delle fatture passive sui programmi dedicati da parte di tutte le unità organizzative;
- definizione del soggetto esegue la fase di approvazione e quello che esegue la fase di procura;
- previsione della contabilizzazione definitiva nel documento co.ge. (bloccando il pagamento in caso di eventuali anomalie);
- previsione di effettuazione di check su eventuali doppi pagamenti;
- individuazione del soggetto che approva gli importi e firma i pagamenti;
- individuazione del soggetto che procede alla chiusura contabile dei fornitori messi in pagamento;
- individuazione del soggetto che procede alla contabilizzazione del pagamento a ricezione del flusso di ritorno dalla banca.

11.2.5 PRINCIPI DI CONTROLLI SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO GESTIONE DELLA "CONTABILITÀ GENERALE, PREDISPOSIZIONE DEL BILANCIO D'ESERCIZIO E GESTIONE DEGLI ADEMPIMENTI FISCALI"

Sono state considerate a rischio le seguenti attività:

- adeguata determinazione e valutazione delle poste estimative destinate a confluire in Bilancio;
- determinazione dell'accantonamento a fondi rischi e oneri; Coordinamento e gestione della contabilità generale;

con particolare riferimento alle attività di:

- rilevazione, classificazione e controllo di tutti i fatti gestionali aventi riflessi amministrativi, finanziari ed economici;
- gestione amministrativa e contabile dei cespiti;
- accertamenti di tutti gli altri fatti amministrativi in corso d'anno (es. costi del personale, penalità contrattuali, finanziamenti passivi e relativi interessi, ecc.);
- la gestione dei flussi finanziari;

- la predisposizione e la gestione delle dichiarazioni funzionali alla dichiarazione dei tributi;

Gestione delle operazioni straordinarie e di finanza strategica nell'ambito delle seguenti attività:

- attività di ripartizione degli utili di esercizio, delle riserve e restituzione dei conferimenti;
- operazioni di incremento/riduzione del capitale sociale o di altre operazioni su quote sociali;
- assunzione, acquisto o cessione di partecipazioni societarie;
- gestione dei flussi finanziari (ciclo attivo e ciclo passivo), della tesoreria e della provvista finanziaria;
- Gestione delle attività di raccolta, aggregazione e valutazione dei dati contabili necessari per la predisposizione della bozza di Bilancio Civilistico, nel rispetto dei principi contabili e delle norme civilistiche e fiscali.
- stima dei rischi legati al contenzioso giuslavoristico della società.
- determinazione dell'accantonamento a fondi rischi e oneri;
- determinazione di poste estimative/valutative, relativa all'avanzamento delle commesse (es Lavori in corso).

Coordinamento e gestione della contabilità generale, con particolare riferimento alle attività di:

- rilevazione, classificazione e controllo di tutti i fatti gestionali aventi riflessi amministrativi, finanziari ed economici;
- corretta tenuta dei rapporti amministrativi con i terzi (es. clienti, fornitori);
- verifica dei dati provenienti dai sistemi alimentanti.

Principi generali di condotta

I Destinatari devono:

- astenersi dal porre in essere condotte capaci di realizzare i reati previsti nel modello di organizzazione e gestione;
- astenersi dal porre in essere condotte che, sebbene non integrino le ipotesi di reato previste nel modello di organizzazione e gestione, possano potenzialmente realizzarle;
- agire nel rispetto dei poteri di rappresentanza, di firma, nell'ambito delle deleghe e procure conferite.

È fatto espresso obbligo a carico dei Destinatari di:

- rispettare i principi e la procedura adottata dalla Società relativa al Processo di predisposizione della contabilità generale, del bilancio d'esercizio e della gestione degli adempimenti fiscali;
- rispettare le modalità di gestione e di riesame del Piano dei Conti specificamente indicato nella procedura;
- svolgere un'attività puntuale di controllo inerente alla corretta rappresentazione delle transazioni di bilancio;
- comunicare i dati contabili in modo veritiero e rispondente alla realtà aziendale;
- comunicare i dati contabili nel rispetto delle procedure previste; • verificare il corredo contabile dei documenti processati;

- contabilizzare definitivamente in co.ge. i documenti per i quali è stato completato tutto il ciclo passivo;
- gestire in modo coerente tutti gli adempimenti fiscali.

Standard di controllo adottati

La Società ha adottato i seguenti standard di controllo:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nei processi considerati sensibili (procura, delega, ordine di servizio, ecc.);
- formalizzazione dei processi sensibili con adeguata descrizione delle attività, delle responsabilità coinvolte e della documentazione di registrazione a supporto;
- adozione del principio della segregazione delle funzioni nei processi sensibili;
- tracciabilità delle operazioni eseguite.

In particolare, la Società ha provveduto alla:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nel processo di predisposizione della contabilità generale, del bilancio d'esercizio e della gestione degli adempimenti fiscali;
- tracciabilità delle attività comprese nel processo in esame;
- previsione di tutti gli adempimenti fiscali;
- previsione della contabilizzazione definitiva nel documento co.ge.;
- previsione dell'archiviazione di tutta la documentazione contabile attraverso un'apposita cartella di rete.

11.2.6 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO UFFICIO PROTOCOLLI"

In relazione al processo in questione sono considerate a rischio le seguenti attività:

- gestione dei rapporti con Autorità Amministrative e/o soggetti esterni gestione delle comunicazioni e delle informazioni ad esse dirette, anche in occasione di verifiche ispettive;
- gestione dei rapporti con l'Amministrazione Tributaria per la gestione degli adempimenti di natura fiscale inerenti la predisposizione e l'invio di dichiarazioni e denunce previste dalle norme fiscali e tributarie;
- gestione dei rapporti con gli Organi di Polizia Tributaria in occasione di verifiche, ispezioni ed accertamenti relativi alla corretta esecuzione di adempimenti fiscali soprattutto con riferimento all'esibizione di evidenze documentali relative all'attività operativa della società;
- gestione dei rapporti con diversi Soggetti istituzionali e con Organizzazioni pubbliche e/o private da questi ultimi controllate, allo scopo di sviluppare, incentivare e monitorare le relazioni istituzionali con Enti/Organizzazioni Pubbliche o a partecipazione Pubblica.

Principi generali di condotta

I Destinatari devono:

- astenersi dal porre in essere condotte capaci di realizzare i reati previsti nel modello di organizzazione e gestione;

- astenersi dal porre in essere condotte che, sebbene non integrino le ipotesi di reato previste nel modello di organizzazione e gestione, possano potenzialmente realizzarle;
- agire nel rispetto dei poteri di rappresentanza, di firma, nell'ambito delle deleghe e procure conferite.

È fatto espresso obbligo a carico dei Destinatari di:

- protocollare ogni comunicazione o documento in uscita dall'azienda con un codice alfanumerico progressivo ed univoco;
- compilare e aggiornare il registro protocolli;
- archiviare la documentazione firmata e protocollata in originale e digitalmente;
- tenere un comportamento corretto, trasparente e collaborativo conformemente ai principi stabiliti dalle norme di legge e dalle procedure aziendali interne;
- assicurare il regolare funzionamento della Società e degli Organi sociali, garantendo ed agevolando ogni forma di controllo interno sulle attività societarie, che possano essere strumentali all'attuazione di comportamenti o condotte non conformi ai principi normativi sopra richiamati;
- astenersi dal compiere azioni o tentare comportamenti, anche per interposta persona, che possano anche solo essere interpretati come pratiche di corruzione, favori illegittimi, o che possano portare vantaggi e benefici per la Società;
- riconoscere compensi in favore dei collaboratori esterni / consulenti che trovino adeguata giustificazione in relazione al tipo di incarico da svolgere o da loro svolto su base contrattuale e alle prassi vigenti in ambito locale;
- definire il processo di selezione e gestione del personale nel rispetto delle disposizioni di legge, i contratti collettivi e gli accordi sindacali in materia di regolamentazione del rapporto di lavoro nonché i principi contenuti nel Codice Etico;
- attuare quanto previsto dal Testo Unico sull'immigrazione in caso di assunzione di lavoratori stranieri.

Standard di controllo adottati

In attuazione di quanto sopra la Società ha adottato i seguenti standard di controllo:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nei processi considerati sensibili (procura, delega, ordine di servizio, ecc.);
- formalizzazione dei processi sensibili con adeguata descrizione delle attività, delle responsabilità coinvolte e della documentazione di registrazione a supporto;
- adozione del principio della segregazione delle funzioni nei processi sensibili;
- tracciabilità delle operazioni eseguite.

In particolare, la Società ha provveduto alla:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nel processo di gestione dell'ufficio protocolli e di tutte le procedure ad esso connesse;
- tracciabilità delle attività comprese nel processo in esame;

- apposizione di un numero di protocollo progressivo in caso di comunicazioni da indirizzare all'esterno dell'azienda;
- verificare costantemente che i protocolli presenti nel registro corrispondano altrettanti documenti archiviati;
- aggiornamento del registro protocolli ogni volta che viene utilizzato;
- archiviazione della documentazione sia in originale che digitale;
- tenuta del registro protocolli e archiviazione delle comunicazioni in uscita.

11.2.7 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO DI “PROCUREMENT” AZIENDALE

Sono state considerate a rischio le seguenti attività:

- Gestione del processo di approvvigionamento per importi di spesa < di 120 K;
- Verifica dell'esistenza del costo a budget e della capienza residua rispetto alla richiesta ricevuta;
- Gestione del processo di selezione e approvazione del soggetto richiedente;
- Protocollo e archiviazione del contratto.

Principi generali di condotta

I Destinatari devono:

- astenersi dal porre in essere condotte capaci di realizzare i reati previsti nel modello di organizzazione e gestione;
- astenersi dal porre in essere condotte che, sebbene non integrino le ipotesi di reato previste nel modello di organizzazione e gestione, possano potenzialmente realizzarle;
- agire nel rispetto dei poteri di rappresentanza, di firma, nell'ambito delle deleghe e procure conferite.

È fatto espresso obbligo a carico dei Destinatari di:

- protocollare le richieste di acquisto al Responsabile di funzione;
- verificare l'esistenza del costo a budget e la sua capienza;
- chiedere l'approvazione per procedere al Responsabile di funzione;
- eseguire uno scouting (per importi inferiori a 120 K) con richiesta di elaborazione di tre preventivi;
- selezionare il preventivo più rispondente alle esigenze aziendali e sottoporlo all'approvazione del Procuratore;
- stilare il contratto da parte dell'ufficio legale;
- protocollare e archiviare il contratto secondo le procedure aziendali (rif. PR. 07 Ufficio Protocolli).

Standard di controllo adottati

In attuazione di quanto sopra la Società ha adottato i seguenti standard di controllo:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nei processi considerati sensibili (procura, delega, ordine di servizio, ecc.);

- formalizzazione dei processi sensibili con adeguata descrizione delle attività, delle responsabilità coinvolte e della documentazione di registrazione a supporto;
- adozione del principio della segregazione delle funzioni nei processi sensibili;
- tracciabilità delle operazioni eseguite.

In particolare, la Società ha provveduto alla:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nel processo di gestione dell'ufficio protocolli e di tutte le procedure ad esso connesse;
- tracciabilità delle attività comprese nel processo in esame;
- verificare costantemente che i protocolli presenti in registro corrispondano ad altrettanti documenti archiviati.

11.2.8 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI IL PROCESSO RELATIVO ALLA A “MOVIMENTAZIONE E REVISIONE DELLE BOMBOLE A METANO”

In relazione al processo in questione sono state considerate a rischio le seguenti attività:

- Accettazione, movimentazione e consegna delle bombole a metano;
- Revisione delle bombole in acciaio e in composito per autobus;
- Revisione bombole in acciaio (CNG1);
- Revisione bombole in composito (CNG2, CNG3, CNG4);
- Scoppio di una bombola in fase di collaudo con prova idraulica;
- Archiviazione dei certificati cumulativi di revisione;
- Gestione dei rapporti con i Funzionari di MCTC;
- Attestazione di idoneità delle bombole (c.d. prove di riqualificazione periodica) effettuata dai Funzionari di MCTC;
- Gestione delle attività presso stabilimenti terzi contrattualizzati (Service).

Principi generali di condotta

I Destinatari devono:

- astenersi dal porre in essere condotte capaci di realizzare i reati previsti nel modello di organizzazione e gestione di SFBM;
- astenersi dal porre in essere condotte che, sebbene non integrino le ipotesi di reato previste nel modello di organizzazione e gestione, possano potenzialmente realizzarle;
- agire nel rispetto dei poteri di rappresentanza, di firma, nell'ambito delle deleghe e procure conferite.

È fatto espresso obbligo a carico dei Destinatari di:

- esaminare la data di costruzione delle bombole scaricate nello stabilimento e destinandole ad

apposite aree;

- consegnare agli utenti bombole idonee della stessa tipologia di quelle consegnate;
- scaricare e depositare sul piazzale dello stabilimento in aree dedicate solo le bombole nuove e quelle che hanno superato la revisione;
- espellere le bombole revisionate da meno di tre anni dal ciclo di revisione a meno che non vi siano chiare motivazioni tecniche e previa autorizzazione dei soggetti Responsabili;
- espellere le bombole prodotte da meno di un anno dal ciclo di revisione a meno che non vi siano chiare motivazioni tecniche e previa autorizzazione dei soggetti Responsabili;
- rispettare il processo di movimentazione delle bombole;
- verificare la validità delle bombole secondo le norme vigenti;
- sottoporre le bombole a controllo visivo sia interno che esterno;
- effettuare la prova idraulica nelle modalità previste dalle normative vigenti differenziando l'operazione per le bombole in acciaio e quelle in materiale composito per autobus;
- scartare le bombole che presentano anomalie nella superficie esterna, quelle prossime alla scadenza di validità e quelle che presentano anomalie sulla superficie esterna (corrosione, tagli, ecc.);
- effettuare una seconda e più approfondita ispezione visiva della superficie esterna ed interna;
- registrare le bombole risultate idonee ed inviarle alla linea di prova idraulica;
- registrare tutte le caratteristiche tecniche delle bombole scartate e non risultate idonee;
- rottamare le bombole inidonee;
- registrare le bombole oggetto di scoppio durante la prova idraulica con indicazione della pressione di scoppio e i dati identificativi della bombola;
- redigere il verbale di accertamento delle bombole oggetto di scoppio;
- redigere report mensili evidenziando le bombole acquistate, revisionate, collaudate e quelle scartate;
- revisionare le bombole alla presenza di un Funzionario MCTC che ne attesta l'idoneità (c.d. prove di riqualificazione periodica);
- programmare le sedute di revisione delle bombole.

Standard di controllo adottati

In attuazione di quanto sopra la Società ha adottato i seguenti standard di controllo:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nei processi considerati sensibili (procura, delega, ordine di servizio, ecc.);
- formalizzazione dei processi sensibili con adeguata descrizione delle attività, delle responsabilità coinvolte e della documentazione di registrazione a supporto;
- adozione del principio della segregazione delle funzioni nei processi sensibili;

- tracciabilità delle operazioni eseguite.
- In particolare, la Società ha provveduto alla:
- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nel processo di gestione della movimentazione e revisione di bombole;
- tracciabilità delle attività comprese nel processo in esame;
- definizione del processo di accettazione, movimentazione e consegna bombole a metano;
- definizione del processo di revisione delle bombole in acciaio e in composito per autobus;
- definizione delle modalità operative di revisione delle bombole in composito (CNG2, CNG3, CNG4);
- definizione del processo relativo alle bombole scartate durante la prova visiva;
- definizione dei rapporti con i funzionari della MCTC e archiviazione dei certificati cumulativi di revisione;
- determinazione delle attività presso gli stabilimenti dei terzi contrattualizzati (Service);
- archiviazione e conservazione della documentazione.

11.2.9 PRINCIPI SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO “GESTIONE CONTABILE E DEL MAGAZZINO”

In relazione al processo in questione sono state considerate a rischio le seguenti attività:

- movimentazione fisica del magazzino;
- determinazione dei valori di bilancio riferiti al valore delle bombole acquistate;
- calcolo variazione rimanenze di magazzino;
- contabilizzazione rimanenze in magazzino.

Principi generali di condotta

I Destinatari devono:

- astenersi dal porre in essere condotte capaci di realizzare i reati previsti nel modello di organizzazione e gestione;
- astenersi dal porre in essere condotte che, sebbene non integrino le ipotesi di reato previste nel modello di organizzazione e gestione, possano potenzialmente realizzarle;
- agire nel rispetto dei poteri di rappresentanza, di firma, nell’ambito delle deleghe e procure conferite.

È fatto espresso obbligo a carico dei Destinatari di:

- rispettare i principi e la procedura adottata dalla Società relativa al Processo di valorizzazione contabile del magazzino;
- effettuare report riepilogativi delle bombole acquistate, di quelle utilizzate e di eventuali rettifiche;
- verificare che il valore delle bombole acquistate e indicate nel report corrisponda al valore di bilancio (costo di acquisto) nello stesso lasso temporale;
- calcolare la variazione del valore del magazzino utilizzando i report;
- contabilizzare la variazione di magazzino, con scritture autostornanti nel corso dell’anno e in maniera definitiva al 31/12 di ciascun esercizio.

Standard di controllo adottati

In attuazione di quanto sopra la Società ha adottato i seguenti standard di controllo:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nei processi considerati sensibili (procura, delega, ordine di servizio, ecc.);
- formalizzazione dei processi sensibili con adeguata descrizione delle attività, delle responsabilità coinvolte e della documentazione di registrazione a supporto;
- adozione del principio della segregazione delle funzioni nei processi sensibili;
- tracciabilità delle operazioni eseguite.

In particolare, la Società ha provveduto alla:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nel processo di valorizzazione contabile del magazzino;
- tracciabilità delle attività comprese nel processo in esame;
- definizione di tutte le attività di aggiornamento inerenti la movimentazione fisica del magazzino;
- definizione dell'aggiornamento delle quantità nel caso di acquisto di nuove bombole;
- previsione della predisposizione di report riepilogativi, a cadenza trimestrale, sulle movimentazioni in magazzino rispetto alla quantità di bombole acquistate;
- previsione della verifica della coincidenza dei dati indicati nei report riepilogativi delle bombole acquistate con il valore di bilancio per lo stesso periodo;
- previsione del calcolo delle rimanenze in magazzino;
- previsione della contabilizzazione della variazione delle rimanenze.

11.2.10 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO “GESTIONE DEGLI ACCESSI IN STABILIMENTO”

In relazione al processo in questione sono state considerate a rischio le seguenti attività:

Accessi dei fornitori per manutenzione, attività tecnica o interscambio bombole;

- Accessi dei visitatori per interscambio bombole o per visita in stabilimento;
- Accessi del Funzionario della Motorizzazione Civile incaricato di presidiare le sedute di collaudo;
- Archiviazione, conservazione e tracciabilità degli accessi in stabilimento.

Principi generali di condotta: i Destinatari devono:

- astenersi dal porre in essere condotte capaci di realizzare i reati previsti nel modello di organizzazione e gestione;
- astenersi dal porre in essere condotte che, sebbene non integrino le ipotesi di reato previste nel modello di organizzazione e gestione, possano potenzialmente realizzarle;
- agire nel rispetto dei poteri di rappresentanza, di firma, nell'ambito delle deleghe e procure conferite.

È fatto espresso obbligo a carico dei Destinatari di:

- rispettare le attività e le modalità operative per l'accesso di personale esterno (visitatori e fornitori) in stabilimento;
- gestire correttamente la permanenza del personale esterno all'interno dello stabilimento nel rispetto della sicurezza;
- registrare gli accessi in stabilimento in apposito registro;

- trasmettere al visitatore di tutte le informazioni in merito alle norme relative alla tutela e alla sicurezza e ai comportamenti da tenere durante la permanenza;
- utilizzo da parte di tutto il personale (e anche dei visitatori se è necessario) durante gli accessi in stabilimento dei DPI previsti ed indicati nell'opportuna informativa (scarpe antinfortunistiche, elmetto protettivo, gilet ad alta visibilità);
- rispettare la procedura degli accessi in stabilimento da parte dei fornitori per attività tecnica o interscambio di bombole;
- rispettare la procedura di accessi in stabilimento del visitatore che accede per interscambio di bombole o visita in stabilimento;
- rispettare la procedura di gestione degli accessi da parte del funzionario della Motorizzazione Civile incaricato di presiedere le sedute di collaudo;
- archiviare, consegnare e tracciare tutti gli accessi in stabilimento nelle modalità previste dalle procedure.

Standard di controllo adottati

In attuazione di quanto sopra la Società ha adottato i seguenti standard di controllo:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nei processi considerati sensibili (delega, ordine di servizio, ecc.);
- formalizzazione dei processi sensibili con adeguata descrizione delle attività, delle responsabilità coinvolte e della documentazione di registrazione a supporto;
- adozione del principio della segregazione delle funzioni nei processi sensibili;
- tracciabilità delle operazioni eseguite. In particolare,

la Società ha provveduto alla:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nel processo di gestione dell'ufficio protocolli e di tutte le procedure ad esso connesse;
- tracciabilità delle attività comprese nel processo in esame;
- verificare costantemente che i protocolli presenti in registro corrispondano ad altrettanti documenti archiviati.

11.2.11 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO “GESTIONE DELLE CHIAVI DEI SITI DI JESI (AN) E SAN LAZZARO (BO)”

Con riferimento al processo in questione sono state considerate a rischio le seguenti attività:

- Conservazione delle chiavi e consegna della copia;
- Consegna chiavi ai dipendenti;
- Autorizzazione a determinati soggetti del personale;
- Smarrimento o furto delle chiavi;
- Sostituzione chiavi;
- Revoca dell'autorizzazione all'uso delle chiavi.

Principi generali di condotta

I Destinatari devono:

- astenersi dal porre in essere condotte capaci di realizzare i reati previsti nel modello di organizzazione e gestione ;
- astenersi dal porre in essere condotte che, sebbene non integrino le ipotesi di reato previste nel modello di organizzazione e gestione, possano potenzialmente realizzarle;
- agire nel rispetto dei poteri di rappresentanza, di firma, nell'ambito delle deleghe e procure conferite.

È fatto espresso obbligo a carico dei Destinatari di:

- conservare le copie delle chiavi ricevute, durante i momenti di non utilizzo, nella bacheca presente presso l'ufficio ETM che dovrà essere chiusa;
- consegnare la copia solo al personale autorizzato;
- evitare di consegnare le chiavi a terzi non autorizzati;
- annotare su apposito registro il personale autorizzato;
- effettuare una segnalazione al Responsabile di stabilimento e al Supervisore una denuncia specifica alle autorità competenti in caso di smarrimento o furto delle chiavi;
- sostituire le relative serrature nel caso in cui le chiavi smarrite/rubate non vengano ritrovate in tempi ridotti;
- revocare l'autorizzazione dell'uso delle chiavi nei casi espressamente previsti dalla procedura (cessazione rapporto di lavoro, cambio mansione, utilizzo improprio di chiavi);
- effettuare controlli periodici in merito alla gestione delle chiavi;
- rispettare la procedura di archiviazione, aggiornamento, conservazione della documentazione e garantire la tracciabilità delle attività.

Standard di controllo adottati

In attuazione di quanto sopra la Società ha adottato i seguenti standard di controllo:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nei processi considerati sensibili (delega, ordine di servizio, ecc.);
- formalizzazione dei processi sensibili con adeguata descrizione delle attività, delle responsabilità coinvolte e della documentazione di registrazione a supporto;
- adozione del principio della segregazione delle funzioni nei processi sensibili;
- tracciabilità delle operazioni eseguite.

In particolare, la Società ha provveduto alla:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nel processo di gestione dell'ufficio protocolli e di tutte le procedure ad esso connesse;
- tracciabilità delle attività comprese nel processo in esame;
- definizione delle attività e modalità operative relativa alla gestione delle chiavi;

- archiviazione e conservazione della documentazione.

11.2.12 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO GESTIONE ACCESSI LOGICI- “GESTIONE DEI SISTEMI INFORMATIVI”

Sono state considerate a rischio le seguenti attività:

- Utilizzo del Personal Computer;
- Utilizzo della rete della società;
- Utilizzo e conservazione dei supporti rimovibili;
- Utilizzo dei PC portatili;
- Uso della posta elettronica;
- Navigazione in internet;
- Protezione antivirus;
- Accesso ai dati trattati dall'utente.

Principi generali di condotta

È fatto espresso obbligo di:

- rispettare i principi e le procedure adottate dalla Società in materia di Sicurezza Informatica;
- osservare la regola societaria in base alla quale solo le persone autorizzate possono accedere ai server aziendali;
- impegnarsi ad utilizzare correttamente e a tutelare le risorse informatiche aziendali ricevute in dotazione;
- mantenere segrete le proprie credenziali di accesso e non divulgarle a soggetti terzi;
- non lasciare mai incustoditi i propri sistemi informatici bloccandoli in caso di allontanamento da essi, con i propri codici di accesso, informando anche i consulenti esterni a tenere lo stesso comportamento;
- richiedere sempre le necessarie autorizzazioni per poter inserire sul proprio elaboratore elettronico, immagini, dati o altro materiale coperto dal diritto d'autore;
- non installare programmi per elaboratore e non utilizzare altri software se non quelli approvati dalla Società e che non hanno attinenza con l'attività espletata;
- non accedere a siti Internet con contenuto indecoroso e a quei siti “sospetti” che potrebbero veicolare la diffusione di virus informatici che possano danneggiare o distruggere sistemi informatici o dati in questi contenuti;
- partecipare alle attività di formazione e di addestramento periodico.

Standard di controllo adottati:

In attuazione di quanto sopra la Società ha adottato i seguenti standard di controllo:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nei processi considerati sensibili (procura delega, ordine di servizio, ecc.);

- formalizzazione dei processi sensibili con adeguata descrizione delle attività, delle responsabilità coinvolte e della documentazione di registrazione a supporto;
- adozione del principio della segregazione delle funzioni nei processi sensibili;
- tracciabilità delle operazioni eseguite.

In particolare, la Società ha provveduto alla:

- definizione delle responsabilità aziendali coinvolte nel processo di gestione dell'ufficio protocolli e di tutte le procedure ad esso connesse;
- tracciabilità delle attività comprese nel processo in esame;
- verificare costantemente che i protocolli presenti in registro corrispondano ad altrettanti documenti archiviati.

11.2.13 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL MACRO-PROCESSO “CONTENZIOSO” GESTIONE DEL CONTENZIOSO E DELL’ATTIVITÀ STRAGIUDIZIALE

La Società ha definito i seguenti principi:

- l'iter di gestione del contenzioso e dell'attività stragiudiziale.
- ruoli e responsabilità della fase di valutazione e decisione di avviare un'azione giudiziaria e relative modalità operative;
- previsione di adeguati livelli autorizzativi della scelta di procedere in giudizio e del professionista a cui affidare l'incarico.
- le modalità e termini per la repentina trasmissione della contestazione alla Funzione competente unitamente a una relazione illustrativa delle circostanze di fatto sulla cui base si poggia la contestazione;
- specifici flussi informativi, tra le Funzioni coinvolte nel processo, con finalità di verifica e coordinamento reciproco;
- specifiche linee di reporting periodico delle Funzioni competenti verso l'Amministratore Unico sullo stato della vertenza e sulle possibilità e sui termini di definizione stragiudiziale o di conciliazione giudiziale della stessa;
- che la contestazione sia basata su parametri oggettivi e che l'eventuale transazione e/o conciliazione venga condotta dalla persona titolare di un'apposita procura e delega ad litem, che contempli il potere di conciliare o transigere la controversia;
- l'indicazione dei criteri di selezione di professionisti esterni (ad esempio, esperienza, requisiti soggettivi di professionalità e onorabilità, referenze qualificanti, ecc.) e modalità di gestione e controllo dell'operato di tali professionisti;
- l'attribuzione dell'attività di supervisione del contenzioso e approvazione delle fatture emesse dal consulente anche con riferimento alla congruità delle parcelle in relazione al livello tariffario applicato;
- che i rapporti con l'Autorità giudiziaria e con la Pubblica Amministrazione nell'ambito del contenzioso giudiziale e stragiudiziale devono essere improntati ai principi di correttezza,

trasparenza e tracciabilità, anche quando gestiti per il tramite di un legale esterno;

- svolgimento di un controllo di congruenza tra le notule/fatture emesse dal legale e le tariffe forensi previste dal DM 55/2014;
- ruoli e responsabilità e modalità di valutazione di soccombenza in ipotesi di contenzioso passivo;
- ruoli e responsabilità e modalità di controllo e vaglio annuale sui contenziosi in essere;
- approvazione ad opera di adeguati livelli autorizzativi dell'eventuale transazione e/o conciliazione.
- adeguata tracciabilità dei contenziosi in essere.

11.2.14 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL MACRO-PROCESSO “PERSONALE” PROCEDURA SULL’ASSUNZIONE DEL PERSONALE

La selezione, la formazione, la gestione e lo sviluppo del personale sono effettuate senza discriminazione alcuna, secondo criteri di merito, di competenza e di professionalità. Al pari di tutti i procedimenti aziendali, la selezione opera con imparzialità, rigore e trasparenza. A tale scopo, tutte le fasi del processo sono descritte e pubblicizzate in maniera dettagliata, strutturata ed esaustiva in termini di: profilo ricercato, soggetti coinvolti, modalità di reclutamento e selezione, predeterminazione degli strumenti di valutazione utilizzati, esiti della selezione, comunicazione verso i candidati e verbalizzazione. Infine, nel rispetto delle prescrizioni dettate dalla Legge 6 novembre 2012, n. 190 in tema di prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione in combinato disposto con il D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, all'inizio di ciascun processo di selezione, ai candidati coinvolti viene richiesta la compilazione di una dichiarazione sostitutiva di certificazione per attestare la presenza o meno delle situazioni, previste dalla normativa, che possano creare condizioni di conflitto di interesse ovvero impedire l'inserimento in organico. Per “candidati coinvolti” si intendono i candidati in possesso dei requisiti minimi richiesti dal profilo professionale pubblicato, e convocati nella selezione.

L'obiettivo è evitare che l'attivazione, la gestione, la conclusione di procedure di reclutamento, la selezione e la valutazione del personale, anche interno possano essere finalizzate ad accordi corruttivi e, più in generale, a fattispecie inquadrabili tra i reati contro la p.a. (in tali procedure sussiste il rischio concreto che l'assunzione di personale in difetto dei necessari requisiti costituisca la controprestazione di un accordo corruttivo).

Per assunzione del personale si intende l'assunzione dal mercato di lavoratori subordinati a tempo indeterminato ovvero determinato per profili professionali previsti dai contratti di lavoro presenti nella Società e nel gruppo.

I processi di reclutamento sono svolti in coerenza con le esigenze di inserimento identificate da SFBM, che devono essere oggettive, formalizzate, motivate e acclarate dai Responsabili delle Strutture richiedenti l'assunzione di personale, fornendo la descrizione del profilo della risorsa da ricercare e inserire in organico. Tali processi, debitamente tracciati con omogeneità e sistematicità, sono condotti con l'obiettivo di acquisire personale avente caratteristiche professionali e attitudinali strettamente commisurate alle esigenze delle posizioni da ricoprire e che garantiscano elevati livelli qualitativi delle prestazioni e dei servizi offerti.

Il reclutamento del personale avviene nel rispetto dei principi di trasparenza, pubblicità ed imparzialità.

È politica aziendale privilegiare lo strumento del reclutamento interno attraverso una fase preliminare di verifica – in SFBM e nel Gruppo, attraverso strumenti di natura gestionale (screening dei curricula e/o delle competenze) – della disponibilità di risorse adeguate (in termini qualitativi e quantitativi) a ricoprire la posizione ricercata.

Nel caso di indisponibilità o assenza dei profili interni, di disponibilità inferiore rispetto alle esigenze o di una rispondenza solo parziale al profilo ricercato si procederà con una successiva fase di ricerca sul mercato esterno. Al riguardo, potranno essere utilizzati strumenti di pubblicità (web, inserzioni stampa, avvisi, ecc.) della selezione in corso, ovvero può essere conferito incarico, in presenza di peculiari profili professionali, a società esterne specializzate, individuate nel rispetto della normativa e delle disposizioni vigenti.

La selezione si realizza nella valutazione di titoli e/o esperienze professionali e/o nella somministrazione di prove. Le prove consistono in test, elaborati scritti e/o prove pratiche e colloqui conoscitivo-motivazionali adeguati e coerenti con i profili ricercati.

La Società ha il divieto di assumere persone indicate nelle Liste di Riferimento relative al contrasto finanziario al terrorismo (pubblicate dall'Unità di Informazione Finanziaria istituita presso la Banca d'Italia) e deve svolgere verifiche in materia di anticorruzione e immigrazione.

Per il reclutamento di profili manageriali e/o specialistici, stante la loro peculiarità ed il carattere fortemente competitivo che caratterizza il contesto di riferimento, SFBM potrà affidare la ricerca di personale a società specializzate (c.d. head hunting o similari) in alternativa alle procedure di selezione precedentemente indicate.

Per il reclutamento di personale a tempo indeterminato riferito a profili professionali non presenti all'interno della Società, di livello non apicale, si fa ricorso alle procedure selettive riferibili alla Capogruppo.

11.2.15 PRINCIPI DI CONTROLLO SPECIFICI AFFERENTI AL PROCESSO GESTIONE DELLE NOTE SPESE DI TRASFERTA E DELLE ALTRE SPESE EFFETTUATE DAL PERSONALE

Il processo si ispira ai seguenti principi:

- Gestione dei rimborsi spese - definizione delle tipologie e dei limiti delle spese rimborsabili e delle modalità di effettuazione e di rimborso delle stesse;
- formalizzazione di criteri e modalità per l'autorizzazione della trasferta;
- definizione delle modalità di rendicontazione delle spese effettuate con indicazione dello scopo della spesa;
- verifiche delle spese sostenute e le modalità di autorizzazione al rimborso.
- ruoli, responsabilità e attività inerenti alla gestione operativa delle richieste di trasferte.
- adeguata tracciatura delle richieste di trasferta recepite mediante l'utilizzo di un sistema gestionale.
- ruoli e responsabilità e modalità di controllo della disponibilità di budget in relazione alle trasferte.
- formalizzazione delle modalità e dei criteri in base ai quali è scelta la proposta di trasferta (alloggio/traporto).
- ruoli e responsabilità e attività di controllo in caso di ipotesi eccezionali che comportano il superamento dei limiti di spesa previsti per le trasferte e relative autorizzazioni ad opera di adeguati livelli;
- ruoli e responsabilità e attività di controllo sulla congruenza degli importi delle note spese allegate dal dipendente al progetto di trasferta.
- ruoli e responsabilità e attività di controllo sulla coerenza tra gli importi fatturati dal fornitore e gli effettivi servizi resi.
- adeguata tracciabilità delle spese di trasferta;
- modalità di rendicontazione delle spese effettuate con indicazione dello scopo della spesa.
- obblighi e modalità di rendicontazione delle spese effettuate, con indicazione dello scopo della spesa.

11.3 Reporting

In base all'art. 1, c. 14, della Legge Anticorruzione, il RPCT predispone la relazione annuale sulla base della scheda standard elaborata dall'ANAC e la pubblica sul sito istituzionale della Società, entro il 15 dicembre ovvero entro altra data eventualmente comunicata dall'ANAC. La relazione è presentata all'organo di indirizzo di SFBM il quale ne prende atto.

Qualora all'interno della Società manchi temporaneamente, per qualunque motivo, il RPCT, la relazione dovrà essere comunque predisposta e pubblicata a cura dell'organo competente all'adozione del PTPCT che, come previsto dall'art. 1, comma 8, della Legge Anticorruzione, è l'Organo di Indirizzo.

CAPITOLO 13

MONITORAGGIO E RIESAME

Come previsto dall'art.1 comma 10 lett. A della L. 190/2012, il RPCT ha altresì il compito di verificare "l'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione". Al fine di verificare l'efficace e la corretta attuazione del Piano, il RPCT effettua attività di monitoraggio e di riesame.

13.1 Monitoraggio

L'attività di monitoraggio è un'attività continuativa finalizzata alla verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle misure di prevenzione del rischio individuate. Per tale attività il RPCT si avvarrà di un servizio di audit esterno che agirà in base ad una programmazione triennale documentata in uno specifico piano di monitoraggio. I risultati emersi dalle azioni di audit verranno messi a disposizione del RPCT. Quest'ultimo, inoltre, può effettuare verifiche anche su processi non inclusi nella programmazione ordinaria. Le risultanze del monitoraggio vengono utilizzate nell'attività di riesame, oltre che ai fini della predisposizione dei successivi PTPCT.

Nel mese di dicembre 2025 è stata completata l'unica attività di monitoraggio del piano triennale per la corruzione relativo al triennio 2025-2027 da parte del RPCT attualmente in carica e nominato in data 6 novembre 2025. L'attività si è esplicata in un controllo relativo agli adempimenti in materia di trasparenza ed aggiornamento e verifica della sezione Amministrazione Trasparente del sito di SFBM.

Al fine di monitorare l'attuazione delle misure specifiche si rimanda al cronoprogramma di seguito esposto nonché al piano di audit formulato da SFBM.

13.2 Riesame della funzionalità complessiva del Sistema di gestione del rischio

Il riesame della funzionalità del sistema di gestione del rischio si svolge annualmente e riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso. Normalmente quest'attività, che si basa anche sul confronto con i soggetti coinvolti nella gestione dei processi, viene avviata negli ultimi mesi dell'anno e si pone l'obiettivo di identificare processi organizzativi non presenti nella precedente fase di mappatura, individuare nuovi rischi, nonché prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio.

CAPITOLO 14

IL CRONOPROGRAMMA

Unitamente all'approvazione del presente PTPCT è approvato il seguente cronoprogramma che ne costituisce parte integrante e contiene le attività attuative delle relative misure al fine di conseguire gli obiettivi strategici fissati nel Piano. Gli attori del seguente cronoprogramma sono RPCT, Dirigenti, Responsabili di Funzione e dipendenti.

Il cronoprogramma è aggiornato e/o integrato a cura del RPCT in funzione dello stato di attuazione delle iniziative ivi contenute e/o delle eventuali ulteriori iniziative che dovessero emergere in corso d'anno.

Il RPCT fornisce informativa periodica all'organo di indirizzo e agli Organi di controllo/vigilanza di SFBM sulle iniziative contenute nel cronoprogramma e sul relativo stato di attuazione, indicando quelle concluse, quelle in corso e le eventuali esigenze di ripianificazione e/o integrazione, fornendo le relative motivazioni.

Gli attori del cronoprogramma

Si riportano nel seguente schema le iniziative che la Società ha pianificato per il triennio 2026-2028, espressione del costante impegno nella prevenzione a fenomeni corruttivi e/o di *maladministration* e nel rispetto dei relativi adempimenti normativi.

Cronoprogramma	Anno 2026	Anno 2027	Anno 2028	Risultati attesi	indicatore	Target annuale
Aggiornamento della mappatura dei processi e aggiornamento aree a rischio individuate dal presente PTPCT	Dicembre 2026	Dicembre 2027	Dicembre 2028	Mappatura di tutti i processi	Completamento 100% attività	Completamento mappatura aree rischio
Aggiornamento della valutazione dei rischi	Dicembre 2026	Dicembre 2027	Dicembre 2028	Valutazione dei rischi	Completamento 100% attività	Completamento aggiornamento valutazione di rischio
Verifica o individuazione delle opportune misure di controllo per i rischi classificati Alti.	Dicembre 2026	Dicembre 2027	Dicembre 2028	Individuazione dei rischi alti e relative misure	Completamento dell'individuazione e delle misure	Completamento dell'individuazione delle misure
Proposta del Piano 2026 - 2028 da parte del RPCT per l'adozione dell'Organo di Indirizzo	Gennaio 2026	Gennaio 2027	Gennaio 2028	Approvazione e pubblicazione	Approvazione e pubblicazione	Approvazione e pubblicazione
Presentazione della relazione annuale da parte del RPCT all'Organo di Indirizzo sulle attività svolte in materia di Anticorruzione	Dicembre 2026	Dicembre 2027	Dicembre 2028	Approvazione e pubblicazione	Approvazione e pubblicazione	Approvazione e pubblicazione

Monitoraggio delle azioni previste nel piano	Dicembre 2026	Dicembre 2027	Dicembre 2028	Effettuazione monitoraggio	Effettuazione monitoraggio	Completamento monitoraggio
Adeguamento sezione amministrazione trasparente secondo gli schemi di pubblicazione di cui alla Delibera n. 495 del 25 settembre 2024	22 gennaio 2026					
Verifica sezione Amministrazione trasparente del sito anche con riferimento ai criteri e regole tecniche di accessibilità nonché verifica rispetto alla piattaforma Trasparenza di Anac	Dicembre 2026			Verifica ed analisi carenze	Effettuazione verifica	Completamento verifica
Redazione di una procedura in materia di pubblicazioni nella sezione Amministrazione Trasparente.	Maggio 2026			Realizzazione della procedura	Completamento della procedura	Completamento della procedura e relativa applicazione
Verifica sezione amministrazione trasparente del sito di SFBM relativamente a quanto previsto dal D.lgs. n. 33/2013	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale	Monitoraggio	Monitoraggio	Monitoraggio annuale con riferimento a tutti i dati pubblicati nella sezione Amministrazione trasparente
Formazione specialistica a RPCT in materia di Whistleblowing	Dicembre 2026	Dicembre 2027	Dicembre 2028	Attività di formazione per RPCT	Formazione con cadenza annuale	Formazione con cadenza annuale
Formazione volta alla sensibilizzazione del personale in materia anticorruzione trasparenza, codice etico, whistleblowing	Novembre 2026	Novembre 2027	Novembre 2028	Formazione a tutti i dipendenti	Formazione annuale	Formazione annuale

Analisi dichiarazioni in materia di incompatibilità ed inconferibilità	Febbraio 2026	Febbraio 2027	Febbraio 2028	Individuazione modalità di verifica	Analisi completata	Verifica 100%
Adozione di linee guida in materia di incompatibilità ed inconferibilità	Maggio 2026	Maggio 2027	Maggio 2028	Individuazione e modalità di verifica	Realizzazione di una linea guida	Adozione di una linea guida
Adeguamento alle nuove linee guida anac in materia di canale interno di segnalazione Whistleblowing	Febbraio 2026			Individuazione delle modifiche da effettuare	Aggiornamento procedura	Procedura completa e aggiornata

CAPITOLO 15

SEZIONE TRASPARENZA

La trasparenza costituisce una misura di prevenzione della corruzione. La Società, inoltre, considera la trasparenza e la legalità come fattori di sviluppo del business e dei propri risultati sul mercato.

Nel corso del triennio sono previste iniziative volte a favorire in azienda l'effettiva conoscenza e l'utilizzo dei dati pubblicati attraverso la formazione in materia di obblighi di pubblicità.

In particolare, si prevedono le seguenti attività:

- formazione in materia di trasparenza;
- aggiornamento costante della sezione "Società Trasparente" sul sito internet istituzionale, nel rispetto della normativa vigente applicabile. In caso di inottemperanza al processo di pubblicazione di dati, documenti e informazioni sono previste le sanzioni di cui al D.Lgs 33/13 artt. 46 e 47.

15.1 Programma triennale per la trasparenza e per l'integrità

Gli obiettivi che SFBM intende perseguire con la programmazione della trasparenza corrispondono alle seguenti linee di intervento:

- attuazione e monitoraggio delle misure applicate in attuazione del D. Lgs. 33/2013 come modificato e integrato dal D. Lgs 97/2016 e delle "Linee Guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici" dell'ANAC ((Determinazione ANAC n. 1134/2017));
- adeguamento agli schemi di pubblicazione definiti dall'ANAC e alle istruzioni fornite dall'ANAC nelle relative delibere e nel PNA 2025;
- definizione di adeguati flussi informativi nonché azioni di miglioramento delle informazioni medesime con adeguato coinvolgimento di tutti gli stakeholder;
- semplificazione dei procedimenti informativi;
- iniziative di comunicazione della trasparenza e strumenti di rilevazione dell'utilizzo dei dati pubblicati.

Il programma si sviluppa attraverso:

- il coinvolgimento diretto di tutte le strutture organizzative di SFBM al fine di garantire un adeguato livello di trasparenza mediante un regolare flusso di informazioni tra le strutture della Società, nel rispetto delle specifiche competenze aziendali e gli uffici responsabili della pubblicazione dei dati e quelli deputati al relativo controllo;
- l'individuazione di misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi;
- la predisposizione della "Matrice trasparenza" che consente il monitoraggio e la vigilanza trimestrale sugli obblighi di pubblicazione da parte del RPCT;
- la predisposizione, nell'ambito della pianificazione delle attività formative, di appositi programmi formativi rivolti al personale, volti all'incremento della cultura dell'integrità e della trasparenza.

15.2 La funzione del RPCT in materia di trasparenza

Il RPCT svolge una stabile attività di controllo sull'adempimento degli obblighi, da parte delle strutture organizzative coinvolte nel processo di predisposizione e pubblicazione delle informazioni di cui alla vigente normativa, con particolare riferimento alla completezza, chiarezza e aggiornamento delle informazioni stesse.

Il RPCT riferisce all'Amministratore Unico salvo l'interlocuzione con l'ANAC, segnalando al medesimo i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare (art. 43 Decreto Trasparenza).

Per l'espletamento dei propri compiti, il RPCT dispone della libertà di accesso alle informazioni aziendali rilevanti per le proprie attività di indagine, analisi e controllo, potendo richiedere informazioni a qualunque funzione aziendale.

Inoltre, nello svolgimento dei compiti di vigilanza e controllo in tema di trasparenza, il RPCT si avvale del supporto delle altre funzioni interne, qualora necessario od opportuno, al fine di disporre del più elevato livello di professionalità specifica e di continuità di azione nonché di disponibilità di risorse dedicate e tecnicamente preparate nell'esercizio dell'attività cui lo stesso è tenuto.

All'attuazione della trasparenza concorrono, oltre che il RPCT i Dirigenti e Responsabili organizzativi. Queste sono le figure responsabili della pubblicazione dei dati, dell'elaborazione delle informazioni e dei documenti di cui garantiscono correttezza e completezza. Tali soggetti coincidono con i Responsabili che riportano direttamente al Vertice aziendale.

Il personale incaricato della pubblicazione dei dati fa parte della Funzione Comunicazione che provvede funzionalmente alla pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti, con il supporto di RPCT e del referente interno.

15.3 Monitoraggio e vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza

Il RPCT quale responsabile del monitoraggio sull'attuazione delle misure di trasparenza anche sulla qualità dei dati monitora e verifica l'attuazione degli obblighi di pubblicazione almeno ogni tre mesi e comunque con cadenza allineata al relativo obbligo.

Il personale e le strutture aziendali sono tenuti a fornire agli stessi tempestivamente tutte le informazioni e la collaborazione richiesta, al fine del corretto adempimento degli obblighi di verifica e controllo allo stesso attribuiti.

In caso di inottemperanza del processo di pubblicazione dei dati, documenti e informazioni, il RPCT invia alle strutture detentrici del dato un sollecito formale affinché queste adempiano agli obblighi di cui al D.lgs. 33/2013. Qualora tale sollecito non generi riscontro, il RPCT può avvalersi del supporto dell'Organo di indirizzo di SFBM per far sì che gli obblighi e i tempi di pubblicazione siano rispettati. La mancata o incompleta pubblicazione delle informazioni e dei dati previste dal D. Lgs. 33/2013 dà luogo alle sanzioni di cui agli artt. 46 e 47 D. Lgs 33/2013.

La Società assicura l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione mediante l'attestazione annuale, sulla base della normativa vigente e di quanto stabilito dall'ANAC. Il RPCT è individuato quale struttura con funzioni analoghe all'OIV per la verifica dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione mediante apposita attestazione, sulla base della normativa vigente e in considerazione di quanto precedentemente stabilito dall'ANAC.

Resta fermo che i Responsabili della trasmissione dei dati sono responsabili validazione della qualità, veridicità e aggiornamento dei dati da pubblicare.

Nell'anno 2025 è stato eseguito monitoraggio degli adempimenti previsti in materia di trasparenza con rilascio della relativa attestazione in data 15 luglio 2025. A seguito di carenze evidenziate nella suddetta attestazione, le stesse sono state sanate entro la data del 30 novembre 2025.

Successivamente nel mese di dicembre 2025 il RPCT ha condotto un ulteriore monitoraggio relativamente ai dati pubblicati nella sezione trasparenza. E' emersa la necessità di istituire una procedura aziendale, al fine di regolamentare operativamente il processo interno nonché i ruoli e le responsabilità in materia di trasparenza anche in applicazione di quanto previsto dalla Delibera Anac n. 494/2025.

15.4 Responsabili della struttura detentrici dei dati e della pubblicazione

Le istruzioni operative per una corretta attuazione degli obblighi di pubblicazione ex d.lgs. 33/2013 come modificate dalla delibera n. 481 del 3 dicembre 2025 stabiliscono che devono essere indicati i soggetti ai quali compete la trasmissione e la pubblicazione dei dati, in un'ottica di responsabilizzazione maggiore delle strutture interne ai fini dell'effettiva realizzazione di elevati standard di trasparenza.

Si riportano di seguito i soggetti identificati nei ruoli di struttura competenti alla pubblicazione dei dati.

Eventuali aggiornamenti dei nominativi durante l'anno, per effetto di modifiche organizzative, sono registrati a cura del RPCT.

Dott. Andrea Papavero: Responsabile Funzione Amministrazione Bilanci e Fiscale.

Dott.ssa Anna Lisa D'Alesio: Responsabile Risorse umane, Servizi Generali, IT, HSEQ;

Avv. Maria Giuseppina Carella: Responsabile Unico di Progetto e responsabile della segreteria societaria di SFBM.

I requisiti di qualità dei dati oggetto di pubblicazione ai sensi del d.lgs. n. 33/2013 sono i seguenti:

1. INTEGRITÀ: il dato non deve essere parziale.
2. COMPLETEZZA: la pubblicazione deve essere esatta, accurata, esaustiva e riferita a tutti gli uffici dell'Amministrazione, ivi comprese le eventuali strutture interne e gli uffici periferici. Per quanto riguarda l'esattezza essa fa riferimento alla capacità del dato di rappresentare correttamente il fenomeno che intende descrivere. L'accuratezza, invece, concerne la capacità del dato di riportare tutte le informazioni richieste dalle previsioni normative.

3. TEMPESTIVITÀ: le informazioni, i dati e i documenti vanno pubblicati nell'immediatezza della loro adozione.
 4. COSTANTE AGGIORNAMENTO: il dato deve essere attuale e aggiornato rispetto al procedimento a cui si riferisce.
 5. SEMPLICITÀ DI CONSULTAZIONE: il dato deve essere organizzato in modo da consentirne agevolmente la consultazione, ad esempio evitando articolazioni complesse o ripetuti rinvii esterni.
 6. COMPRESIBILITÀ: il dato deve essere chiaro e facilmente intellegibile nel suo contenuto.
 7. OMOGENEITÀ: il dato deve essere coerente e non presentare contraddittorietà rispetto ad altri dati del contesto d'uso dell'amministrazione che lo detiene.
 8. FACILE ACCESSIBILITÀ E RIUTILIZZABILITÀ: il dato deve essere predisposto e pubblicato in formato aperto ai sensi dell'art. 1, co. 1, lett. l-bis) e l-ter) del d.lgs. n. 82/2005 "Codice dell'amministrazione digitale" e deve essere riutilizzabile senza ulteriori restrizioni.
- Le amministrazioni non possono disporre filtri e altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche all'interno della sezione «Amministrazione trasparente».
9. CONFORMITÀ AI DOCUMENTI ORIGINALI IN POSSESSO DELL'AMMINISTRAZIONE: occorre assicurare la conformità dei documenti pubblicati all'originale; qualora il dato sia alimentato dai contenuti di atti o documenti, è necessario che non ne sia alterata la sostanza.
 10. INDICAZIONE DELLA LORO PROVENIENZA: qualora il dato sia il risultato di una rielaborazione di atti o documenti, è necessario indicarne la fonte.
 11. RISERVATEZZA: la diffusione tramite il sito istituzionale e il trattamento del dato deve rispettare i principi sul trattamento dei dati personali.

15.5 Tipologia di dati di cui è richiesta la pubblicazione

Si riportano di seguito, le fattispecie di dati che SFBM è chiamato a rendere pubblici nell'apposita sezione "Società Trasparente". In allegato al presente piano, in applicazione di quanto previsto dalla Delibera Anac n. 495/2024 è presente la Tabella degli obblighi di pubblicazione – trasparenza SFBM.

- Dati informativi di carattere generale e sull'organizzazione della Società;
- Dati relativi a incarichi e consulenze;
- Dati informativi relativi al personale e ai processi di selezione;
- Dati informativi sui procedimenti e provvedimenti adottati;
- Dati informativi sui bandi di gara;
- Dati informativi su sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici erogati;
- Dati sulla gestione economico finanziari.

16. SISTEMA DI TUTELA PER LA SEGNALEZIONE DEGLI ILLECITI (WHISTLEBLOWING)

Tutti coloro che operano in nome e per conto della Società, che vengano in possesso di notizie relative alla commissione di reati o comportamenti illeciti, di pratiche in violazione del Codice Etico attualmente in vigore, nonché di comportamenti impropri che deviano dalla cura imparziale dell'interesse pubblico, sono tenuti ad effettuare una segnalazione circostanziata indirizzata al RPCT, attraverso canali dedicati ed univoci messi a disposizione dalla Società, funzionali a garantire la riservatezza dell'identità del segnalante e della persona comunque menzionata nella segnalazione. Allo scopo, la Società, coerentemente con le nuove procedure di whistleblowing introdotte dal D.lgs. n. 24 del 2023, si è dotata di un'apposita Procedura Aziendale "Tutela del dipendente che segnala illeciti – (c.d. whistleblower)", aggiornata nel corso del 2023 al fine di recepire le novità introdotte dalla legge. Si tratta di una procedura di segnalazione in grado di garantire la riservatezza dell'identità del dipendente che segnala l'illecito, tutelandolo da possibili ritorsioni e/o discriminazioni. La Società ha altresì pubblicato nel proprio sito web, in una sezione dedicata, tutte le informazioni e procedure necessarie per la presentazione di una segnalazione. Il canale prioritario, da utilizzare per effettuare una segnalazione whistleblowing, è la piattaforma informatica che SFBM mette a disposizione al seguente link: Fermo restando che la predetta piattaforma è considerata il canale prioritario, in alternativa alla stessa, la segnalazione può essere presentata dal whistleblower con le seguenti modalità:

- Inviando a RPCT una e-mail all'indirizzo: whistleblowing@sfbm.it
- Tramite posta ordinaria, anche in forma anonima, al seguente indirizzo: Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza SFBM.

Si segnala che l'ANAC ha proceduto alla pubblicazione di nuove Linee Guida in materia di canali interni di segnalazione whistleblowing in data 14 dicembre 2025. Si procederà pertanto ad adeguare alle disposizioni dell'Anac il procedimento di segnalazione.

CAPITOLO 17

SISTEMA SANZIONATORIO

La violazione delle disposizioni contenute nel presente Piano e sue procedure applicative nonché del Codice Etico lede il rapporto di fiducia con SFBM e può di conseguenza comportare l'adozione di azioni disciplinari, a prescindere da un eventuale procedimento penale.

17.1 Misure nei confronti di lavoratori dipendenti e dirigenti

In considerazione del sistema delle relazioni sindacali in essere si è ritenuto di confermare l'apparato sanzionatorio già codificato e riportato nel CCNL vigente, per i lavoratori dipendenti.

In caso di violazione, da parte di dirigenti, delle disposizioni previste dal presente Piano e dal Codice Etico anche nell'ambito dell'espletamento di attività nelle aree a rischio, la Società applicherà al personale dirigente lo stesso modello procedimentale di contestazione dell'illecito adottato per la generalità del personale dipendente. Inoltre, SFBM si riserva di valutare le misure disciplinari più idonee da adottare tra quelle previste dalle norme di legge e dal vigente CCNL.

Resta salvo, in conformità e nel rispetto delle vigenti previsioni di legge e di contratto collettivo, ogni diritto dell'Azienda in ordine ad eventuali azioni risarcitorie per i danni ad essa cagionati dal dirigente.

17.2 Misure nei confronti degli Amministratori

In caso di violazione del Piano da parte dell'Amministratore, il RPCT informerà il Collegio Sindacale, il quale provvederà ad assumere le opportune iniziative previste dalla vigente normativa.

17.3 Misure nei confronti dei collaboratori e fornitori esterni

Ogni comportamento posto in essere dai collaboratori esterni in contrasto con le linee di condotta indicate dal presente Piano, dalle misure preventive della corruzione adottate e dal Codice Etico, secondo quanto previsto da specifiche clausole contrattuali da inserire nei contratti, potrà determinare la risoluzione del rapporto contrattuale, fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento di eventuali danni accorsi alla Società.

18 ACCESSO CIVICO SEMPLICE E GENERALIZZATO

L'art.1 comma 1 del D.lgs. n. 33/13 definisce il concetto di trasparenza intesa come: "l'accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle Pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche". Tale accessibilità viene resa possibile attraverso due forme di accesso civico: semplice e generalizzato. I due diritti di accesso, pur accomunati dal diffuso riconoscimento in capo a "chiunque", indipendentemente dalla titolarità di una situazione giuridica soggettiva connessa, sono quindi destinati a muoversi su binari differenti.

18.1 Accesso civico semplice

L'accesso civico semplice è disciplinato dall' articolo 5 comma 1 del D.Lgs. 33/2013 e consiste nel diritto, esercitabile da chiunque, di accedere a dati, documenti e informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria. L'accesso civico rimane circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione e costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dalla legge, sovrapponendo al dovere di pubblicazione, il diritto del privato di accedere ai documenti, dati e informazioni interessati dall'inadempienza.

18.2 Accesso civico generalizzato

L'accesso civico generalizzato è disciplinato dall' articolo 5 comma 2 del D.Lgs. 33/2013 ai sensi del quale "chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5-bis". La ratio della riforma risiede nella dichiarata finalità di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle

funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico.

18.3 Iter per esercitare il diritto di accesso in SFBM

SFBM ha definito le modalità per l'esercizio del diritto di accesso descritte sul sito internet, alla sezione "Società trasparente".

Per la richiesta di accesso civico semplice è disponibile il MODULO DI ACCESSO CIVICO SEMPLICE SFBM ; in tal caso, la richiesta dovrà essere inviata alla PEC sfbm@pec.it e dovrà essere rivolta all'attenzione della dott.ssa Luisa Fazio (ufficio Rapporti Istituzionali).

Per inviare una richiesta di Accesso civico generalizzato, relativamente a documenti, dati o informazioni detenuti dalla SFBM S.p.A., è disponibile sul sito internet di SFBM il MODULO DI ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO ; in tal caso, la richiesta dovrà essere inviata alla PEC sfbm@pec.it e dovrà essere rivolta all'attenzione della dott.ssa Luisa Fazio (ufficio Rapporti Istituzionali).

L'accesso civico generalizzato è previsto per richiedere documenti/dati/informazioni disponibili ed identificati.

I moduli e gli indirizzi suindicati non devono essere utilizzati per le istanze diverse da quelle di accesso civico, come ad esempio per le istanze di accesso agli atti di cui alla legge n. 241/90 o per le istanze di accesso nei procedimenti di gara, reclami, segnalazioni e/o richieste di informazioni, per le quali si rimanda alle apposite sezioni del sito ad essi specificamente dedicati o alle comunicazioni trasmesse dai rispettivi Responsabili, al fine di evitare ritardi nella gestione degli stessi da parte degli uffici competenti.

Il procedimento di accesso civico deve concludersi con provvedimento espresso e motivato nel termine di trenta giorni dalla presentazione dell'istanza.

Nel caso in cui la richiesta riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, la Società, entro il suddetto termine, procede alla pubblicazione sul sito del documento, dell'informazione o del dato richiesto e comunica al richiedente l'avvenuta pubblicazione, indicandogli il relativo collegamento ipertestuale. Se il documento, l'informazione o il dato richiesto risulta già pubblicato nel rispetto della normativa vigente, al richiedente viene segnalato il relativo collegamento ipertestuale.

Nei casi di accesso civico generalizzato, la Società, se ritiene l'istanza meritevole di accoglimento, provvede a trasmettere tempestivamente al richiedente i dati o i documenti richiesti.

L'esercizio dei diritti di cui sopra potrà essere svolto secondo le modalità, i limiti e le eccezioni di cui agli artt.5 e 5 bis del decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 come modificato.

In caso di diniego o mancata risposta ad una istanza di accesso civico relativa ai dati oggetto di pubblicazione obbligatoria nonché in caso di diniego totale o parziale dell'accesso civico generalizzato o di mancata risposta nei termini di legge, è disponibile sul sito SFBM il MODULO RIESAME ACCESSO CIVICO ; In tal caso, la richiesta dovrà essere inoltrata al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, dott.ssa Annalisa Di Cosimo, al seguente indirizzo PEC sfbm@pec.it, la quale provvede ad esaminare la richiesta ed a rispondere con comunicazione motivata.

18.4 Registro degli accessi

Il registro degli accessi è uno strumento informatico che consente, da un lato, di agevolare i cittadini nella consultazione di richieste di accesso già presentate e nel monitoraggio dell'andamento di queste richieste; dall'altro, di accrescere l'efficacia organizzativa interna alla Società per gestire le richieste di accesso e per armonizzare le decisioni su richieste d'accesso.

Il registro che si trova nella sezione "Società trasparente" del sito istituzionale è pubblico e contiene l'elenco delle richieste e il relativo esito. Il Registro viene aggiornato con cadenza semestrale.

Allegato 1 mappatura dei processi

Governance e affari societari	- Definizione obiettivi strategici e pianificazione generale - Gestione rapporti societari
Acquisti e appalti	- Definizione fabbisogno approvvigionamento - Selezione fornitori >120K - Selezione fornitori <120K - Gestione <i>budget</i> acquisti - Gestione esecuzione contratto fornitura - Rendicontazione esecuzione contratto
Rapporti con terze parti e rapporti con enti pubblici	- Gestione rapporti con i <i>service</i> - Gestione rapporti con utenza - Gestione rapporti con Motorizzazione civile
Gestione del personale	- Selezione, assunzione e gestione del personale - Gestione rimborsi spese
Amministrazione, finanza e controllo	- Gestione ciclo attivo - Definizione <i>budget</i> e fondo bombole - Gestione piccola cassa - Gestione ciclo passivo - Gestione adempimenti fiscali, tributari e societari
Gestione operativa revisione bombole	- Pianificazione e gestione attività operative stabilimenti - Gestione logistica - Pianificazione verifiche qualità, ambiente e sicurezza
Legale e Contenzioso	- Gestione contenzioso (giudiziale e stragiudiziale) - Gestione area legale interna
Gestione degli accessi	- Gestione accessi fisici - Gestione accessi logici - Gestione protocolli

Allegato 2 registro degli eventi rischiosi:

Governance e affari societari		Evento
Definizione obiettivi strategici e pianificazione generale	Definizione indirizzi, criteri, metodologie e procedure	Manipolazione dei criteri di valutazione o delle metodologie per favorire specifici soggetti in gare o assegnazioni.
		Introduzione di procedure

		complesse e poco trasparenti per rendere difficili i controlli interni. Influenza indebita da parte di soggetti esterni nella definizione delle linee guida aziendali.
Gestione rapporti societari	Rapporti con la controllante	Scambio di favori o accordi poco trasparenti per garantire decisioni favorevoli alla controllante a scapito dell'interesse aziendale. Trasferimento di risorse economiche o opportunità di business in modo discrezionale e senza giustificazione. Comunicazioni incomplete o distorte per nascondere operazioni non conformi.
	Rapporti infragruppo	Fatturazioni incrociate gonfiate o operazioni economiche fittizie tra società del gruppo per mascherare illeciti.
	Rapporti con il Ministero afferente	Tentativi di influenzare decisioni ministeriali attraverso regali, favori o altre utilità. Assegnazione di incarichi o consulenze a ex-funzionari pubblici senza adeguate procedure selettive.
	Rappresentanza politico-istituzionale esterna	Offerta di contributi o sponsorizzazioni a partiti o figure politiche in cambio di vantaggi aziendali. Favori indebiti a funzionari pubblici o politici per ottenere agevolazioni regolatorie o

		finanziamenti pubblici.
Acquisti e appalti		Evento
Definizione fabbisogno	Analisi necessità di beni e servizi dell'azienda.	Manipolazione dei fabbisogni aziendali per giustificare l'acquisto di beni o servizi non necessari Definizione di specifiche mirate a favorire un particolare fornitore Azioni da parte di fornitori per creare richieste interne ingiustificate
	Ricezione richieste interne	Segnalazioni e approvazioni di richieste senza adeguata valutazione della loro necessità
	Identificazione delle specifiche tecniche e qualitative dei beni/servizi richiesti.	Definizione di requisiti su misura per un fornitore specifico, escludendo potenziali concorrenti Inserimento di caratteristiche tecniche non necessarie per giustificare costi più elevati
	Pianificazione degli acquisti in base a vincoli di <i>budget</i> e tempistiche	Pianificazione degli acquisti per aggirare controlli interni sul budget
	Gestione contabile del magazzino	Alterazione dati contabili
Selezione fornitori <€120k	Ricerca e identificazione di potenziali fornitori	Esclusione ingiustificata di fornitori qualificati per favorire aziende vicine a interessi personali
	Richiesta e valutazione di offerte e preventivi	Manipolazione delle offerte ricevute per favorire un determinato fornitore
	Analisi delle condizioni economiche, qualità, tempi di consegna e	Accordi collusivi con fornitori per simulare concorrenza e mantenere prezzi elevati

	affidabilità e negoziazione per ottenere le migliori condizioni.	
	Qualificazione e omologazione fornitori selezionati (albo fornitori)	Rimozione ingiustificata di fornitori qualificati per favorire altri operatori
Selezione fornitori (appalto) >€120k	Programmazione e progettazione appalto	Definizione di criteri di selezione ambigui per favorire alcuni concorrenti
	Definizione criteri e modalità di selezione	Elaborazione di criteri di valutazione non trasparenti o soggettivi
	Pubblicazione appalto	Ritardi o limitata diffusione dei bandi per ridurre la partecipazione alla gara
	Valutazione e aggiudicazione	Falsificazione dei punteggi nelle valutazioni per favorire un fornitore
Gestione <i>budget</i> acquisti	Definizione del <i>budget</i> per gli acquisti in base agli obiettivi aziendali	Sovrastima intenzionale dei costi per generare fondi extra a disposizione di operazioni illecite
	Monitoraggio della spesa rispetto al <i>budget</i> assegnato	Manipolazione dei dati di spesa
	Revisione e adeguamento del <i>budget</i> in base a variazioni dei prezzi e nuove esigenze	Modifiche arbitrarie al budget per accomodare richieste di fornitori senza giustificazioni oggettive
	Controllo dell'efficienza e dell'ottimizzazione dei costi	Mantenimento di fornitori inefficienti
	Reportistica sulle spese di approvvigionamento	Mancata trasparenza nei dati
Gestione esecuzione contratto fornitura	Formalizzazione e firma del contratto con i fornitori	Inserimento di clausole favorevoli al fornitore in cambio di vantaggi personali
	Gestione delle eventuali modifiche o revisioni contrattuali	Revisione di condizioni a posteriori per compensare favori ricevuti dai fornitori
	Monitoraggio delle consegne e della	Accettazione di forniture non conformi in cambio di vantaggi

	conformità agli accordi contrattuali.	personali Mancata segnalazione di ritardi o irregolarità
Rendicontazione esecuzione contratto	Verifica dell'effettiva fornitura di beni/servizi rispetto agli accordi contrattuali.	Pagamenti per beni o servizi mai ricevuti (fatture gonfiate o fittizie) Omissione di controlli di qualità
	Controllo delle fatture e della corrispondenza con i contratti e gli ordini	Costi gonfiati rispetto agli accordi iniziali senza giustificazioni valide Validazione di fatture errate o fraudolente
	Valutazione delle performance dei fornitori (tempi di consegna, qualità, servizio)	Esclusione di fornitori affidabili per favorire soggetti meno qualificati
	Analisi delle criticità e identificazione di aree di miglioramento per future forniture	Omissione di segnalazioni su problemi riscontrati
Rapporti con terze parti e con enti pubblici		Evento
Gestione rapporti con i <i>service</i>	Predisposizione e verifica contrattualistica <i>service</i>	Approvazione di contratti senza adeguata analisi economica e tecnica, facilitando sprechi o sovraccosti
	Monitoraggio attività <i>service</i>	Mancato controllo sulle attività effettivamente svolte Manipolazione dei report di monitoraggio
	Pianificazione attività <i>service</i>	Creazione artificiosa di necessità di servizio
Gestione rapporti con utenza	Ricezione bombole	Accettazione di bombole non conformi agli standard di revisione
	Restituzione bombole	Registrazione fraudolenta di restituzioni mai avvenute

Gestione rapporti con Motorizzazione civile	Programmazione sedute di revisione	Manipolazione degli esiti delle revisioni
Gestione del personale		Evento
Selezione, assunzione e gestione del personale	Selezione e assunzione	Richiesta o accettazione di denaro o favori in cambio di un'assunzione Creazione di posizioni lavorative non necessarie per assumere persone vicine a interessi personali
	Sviluppo e valutazione <i>performance</i>	Assegnazione ingiustificata di bonus, avanzamenti di carriera o premi
Gestione rimborsi spese	Rimborso spese trasferta	Gonfiamento o falsificazione delle spese di trasferta per ottenere rimborsi non dovuti Approvazione di rimborsi senza adeguata documentazione
Amministrazione finanza e controllo		Evento
Gestione ciclo attivo	Fatturazione	Emissione di fatture false o gonfiate per operazioni inesistenti a beneficio di terzi Alterazione di importi o condizioni di pagamento per favorire determinate aziende o clienti
	Incassi	Mancata registrazione di incassi
	Vendita bombole alienabili	Vendita di bombole a prezzi inferiori rispetto al valore di mercato
	Gestione del credito	Concessione di dilazioni di pagamento ingiustificate in cambio di vantaggi personali Cancellazione indebita di crediti insoluti

Definizione <i>budget</i> e fondo bombole	Stima bombole da revisionare e rottamare	Dichiarazione di un numero superiore di bombole da revisionare
	Stima consumo metano	Sovrastima dei consumi
	Elaborazione modello contributo	Inserimento di dati falsificati nei modelli di contributo per ottenere benefici indebiti Manipolazione delle stime
Gestione piccola cassa	Cassa contanti	Registrazione di operazioni inesistenti per coprire ammanchi di cassa Utilizzo della cassa per elargire pagamenti non autorizzati o per fini personali
	Carte di credito	Uso improprio delle carte di credito aziendali per spese personali o non autorizzate Manipolazione delle rendicontazioni
Gestione ciclo passivo	Fatturazione passiva	Accettazione di fatture fittizie da fornitori compiacenti per creare fondi illeciti Pagamenti indebiti per servizi mai resi o beni mai consegnati Omissione di verifiche sulle fatture
	Gestione flussi finanziari	Trasferimenti di fondi non giustificati verso conti esterni per scopi illeciti Creazione di operazioni finanziarie artificiose
Gestione adempimenti	Gestione adempimenti	Manipolazione dei dati di bilancio

fiscali, tributari e societari	bilancio	
	Gestione posizione previdenziale, fiscale e assicurativa del personale	Omissione di versamenti previdenziali e fiscali per generare fondi illeciti. Alterazione delle dichiarazioni fiscali
	Gestione rapporti con Revisore e Coll. Sindacale	Fornitura di informazioni incomplete o fuorvianti ai revisori Promesse o concessione di vantaggi indebiti ai revisori per ottenere una valutazione favorevole Tentativi di influenzare il Collegio Sindacale
Gestione operativa revisione bombole		Evento
Pianificazione attività operative stabilimenti	Indirizzamento attività verso <i>service</i>	Assegnazione diretta e ripetuta degli incarichi senza giustificazione
	Report periodici	Discrepanze tra i dati riportati e le verifiche sul campo
	Attività di manutenzione stabilimenti	Interventi ripetuti sulla stessa apparecchiatura senza giustificazione
Gestione logistica	Gestione magazzino bombole	Movimentazioni irregolari senza documentazione giustificativa
Pianificazione verifiche qualità, ambiente e sicurezza	Programmazione, esecuzione e reportistica	Mancanza di controlli programmati su specifiche aree
Legale e contenzioso		Evento
Gestione contenzioso (giudiziale stragiudiziale) e	Gestione contenzioso stragiudiziale	Accordi transattivi non trasparenti in danno dell'azienda
	Gestione precontenzioso	
	Selezione e affidamento incarico legale	Conflitti di interesse nelle nomine
	Gestione e	Omessa o tardiva costituzione

	monitoraggio contenzioso	in giudizio
Gestione area legale interna	Supporto giuridico- legale	Predisposizione di pareri in danno dell'azienda
Gestione degli accessi		Evento
Gestione accessi fisici	Accesso stabilimento	Concessione di accessi non autorizzati a persone esterne in cambio di favori o compensi illeciti Manipolazione dei registri di accesso per occultare la presenza di individui non autorizzati
	Gestione chiavi stabilimento	Concessione indebita di chiavi o duplicati a soggetti esterni Mancata registrazione o controllo delle chiavi assegnate, favorendo accessi non autorizzati Alterazione del registro di gestione chiavi per occultare responsabilità in caso di utilizzo improprio
Gestione accessi logici	Gestione sistemi informativi	Concessione di credenziali di accesso a sistemi informatici a persone non autorizzate Modifica o cancellazione di dati aziendali Installazione di <i>software</i> non autorizzati Mancata applicazione delle <i>policy</i> di sicurezza informatica
Gestione protocolli	Protocollo uscita	Manipolazione dei documenti di uscita
	Protocollo entrata	Manipolazione dei documenti di entrata

Allegato 3 Valutazione del rischio:

Governance e affari societari		Rischio potenziale	Rischio residuo
Definizione obiettivi strategici e pianificazione generale	Definizione indirizzi, criteri, metodologie e procedure	Medio	Molto Basso
Gestione rapporti societari	Rapporti con la controllante	Medio	Molto Basso
	Rapporti infragruppo	Medio	Basso
	Rapporti con il Ministero afferente	Medio	Basso
	Rappresentanza politico-istituzionale esterna	Basso	Molto Basso
Acquisti e appalti		Rischio potenziale	Rischio residuo
Definizione fabbisogno	Analisi necessità di beni e servizi dell'azienda.	Medio	Basso
	Ricezione richieste interne	Medio	Basso
	Identificazione delle specifiche tecniche e qualitative dei beni/servizi richiesti.	Medio	Molto Basso
	Pianificazione degli acquisti in base a vincoli di <i>budget</i> e tempistiche	Medio	Basso
Selezione fornitori <€120k	Ricerca e identificazione di potenziali fornitori	Medio	Basso
	Richiesta e valutazione di offerte e preventivi	Medio	Basso
	Analisi delle condizioni economiche, qualità, tempi di consegna e affidabilità e negoziazione per ottenere le migliori condizioni	Medio	Basso
	Qualificazione e omologazione fornitori selezionati (albo fornitori)	Medio	Basso
Selezione fornitori (appalto) >€120k	Programmazione e progettazione appalto	Basso	Molto Basso
	Definizione criteri e modalità di selezione	Basso	Molto Basso
	Pubblicazione appalto	Basso	Molto Basso
	Valutazione e aggiudicazione	Basso	Molto Basso
Gestione <i>budget</i> acquisti	Definizione del <i>budget</i> per gli acquisti in base agli obiettivi aziendali	Medio	Basso
	Monitoraggio della spesa rispetto al	Medio	Basso

	<i>budget</i> assegnato		
	Revisione e adeguamento del <i>budget</i> in base a variazioni dei prezzi e nuove esigenze	Medio	Basso
	Controllo dell'efficienza e dell'ottimizzazione dei costi	Medio	Basso
	Reportistica sulle spese di approvvigionamento	Medio	Basso
Gestione esecuzione contratto fornitura	Formalizzazione e firma del contratto con i fornitori	Medio	Basso
	Gestione delle eventuali modifiche o revisioni contrattuali	Medio	Basso
	Monitoraggio delle consegne e della conformità agli accordi contrattuali.	Medio	Molto Basso
Rendicontazione esecuzione contratto	Verifica dell'effettiva fornitura di beni/servizi rispetto agli accordi contrattuali	Medio	Molto Basso
	Controllo delle fatture e della corrispondenza con i contratti e gli ordini	Medio	Basso
	Valutazione delle performance dei fornitori (tempi di consegna, qualità, servizio)	Medio	Molto Basso
	Analisi delle criticità e identificazione di aree di miglioramento per future forniture	Medio	Molto Basso
Rapporti con terze parti e con enti pubblici		Rischio potenziale	Rischio residuo
Gestione rapporti con i <i>service</i>	Predisposizione e verifica contrattualistica <i>service</i>	Medio	Basso
	Monitoraggio attività <i>service</i>	Medio	Basso
	Pianificazione attività <i>service</i>	Medio	Basso
Gestione rapporti con utenza	Ricezione bombole	Medio	Medio
	Restituzione bombole	Medio	Medio
Gestione rapporti con Motorizzazione civile	Programmazione sedute di revisione	Basso	Molto Basso
Gestione del personale		Rischio potenziale	Rischio residuo
Selezione, assunzione e gestione del personale	Selezione e assunzione	Alto	Basso
	Sviluppo e valutazione <i>performance</i>	Medio	Basso
Gestione rimborsi spese	Rimborso spese trasferta	Medio	Molto Basso
Amministrazione finanza e		Rischio	Rischio

controllo		potenziale	residuo
Gestione ciclo attivo	Fatturazione	Alto	Basso
	Incassi	Medio	Basso
	Vendita bombole alienabili	Medio	Molto Basso
	Gestione del credito	Alto	Basso
Definizione <i>budget</i> e fondo bombole	Stima bombole da revisionare e rottamare	Medio	Basso
	Stima consumo metano	Medio	Basso
	Elaborazione modello contributo	Medio	Basso
Gestione piccola cassa	Cassa contanti	Basso	Molto Basso
	Carte di credito	Molto Basso	Molto Basso
Gestione ciclo passivo	Fatturazione passiva	Alto	Basso
	Gestione flussi finanziari	Alto	Basso
Gestione adempimenti fiscali, tributari e societari	Gestione adempimenti bilancio	Basso	Basso
	Gestione posizione previdenziale, fiscale e assicurativa del personale	Basso	Basso
	Gestione rapporti con Revisore e Coll. Sindacale	Medio	Basso
Gestione operativa revisione bombole		Rischio potenziale	Rischio residuo
Pianificazione attività operative stabilimenti	Indirizzamento attività verso service	Alto	Basso
	Report periodici	Medio	Basso
	Attività di manutenzione stabilimenti	Medio	Basso
Gestione logistica	Gestione magazzino bombole	Medio	Basso
Pianificazione verifiche qualità, ambiente e sicurezza	Programmazione, esecuzione e reportistica	Medio	Basso
Legale e contenzioso		Rischio potenziale	Rischio residuo
Gestione contenzioso (giudiziale e stragiudiziale)	Gestione contenzioso stragiudiziale	Medio	Basso
	Gestione pre-contenzioso	Medio	Basso
	Gestione e monitoraggio contenzioso	Basso	Molto Basso
Gestione area legale interna	Supporto giuridico-legale	Medio	Molto Basso
Gestione degli accessi		Rischio potenziale	Rischio residuo
Gestione accessi fisici	Accesso stabilimento	Medio	Basso
	Gestione chiavi stabilimento	Medio	Basso
Gestione accessi logici	Gestione sistemi informativi	Medio	Basso
Gestione protocolli	Protocollo uscita	Medio	Basso
	Protocollo entrata	Medio	Basso

Allegato 4 Tabella delle pubblicazioni

Roma 30 gennaio 2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione e sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Tempo di / Aggiornamento	Responsabile struttura responsabile della pubblicazione	Termine scadenza pubblicazione	Monitoraggio trimestrale
Disposizioni Generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza a),	Pubblicazione del piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale (entro il 31 gennaio)	RPCT	31 gennaio	RPCT
	Atti generali	Riferimenti normativi organizzazione ed attività Statuto Mog Codice ETICO		Tempestivo	Segreteria societaria	TEMPESTIVO	RPCT
ORGANIZZAZIONE	Organi di indirizzo politico e amministrativo Amministratore unico	DATI RELATIVI AD ALTRE CARICHE, DICHIARAZIONI DI ATTESTAZIONI PATRIMONIALI VARIAZIONE E DICHIARAZIONE DEI REDDITI DICHIARAZIONE INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA'		Entro tre mesi dalla deliberazione del compenso	Segreteria Societaria	ENTRO TRE MESI	RPCT

	Collegio Sindacale Organismo di Vigilanza	Dati relativi all'incarico , cv e compensi		Entro trenta giorni dal conferimento dell'incarico	Segreteria Societaria	30 GIORNI DALLA DATA DEL CONFERIMENTO	RPCT
	Sanzioni per mancata pubblicazione	SANZIONI		Tempestivo	Segreteria Societaria	TEMPESTIVO	RPCT
	Telefono e posta elettronica			Tempestivo	Segreteria Societaria	TEMPESTIVO	RPCT
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Incarichi di collaborazione, consulenza, professionali	Per ogni incarico di collaborazione, di consulenza o incarico professionale, inclusi quelli arbitrali	Entro 30 gg dal conferimento (ex art. 15-bis, co. 1, d.lgs. n. 33/2013)	RUP	ENTRO TRENTA GIORNI DAL CONFERIMENTO	RPCT
			1) estremi dell'atto di conferimento dell'incarico				
			2) oggetto della prestazione				
			3) ragione dell'incarico				
			4) durata dell'incarico				
			5) curriculum vitae del soggetto incaricato				
			6) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di consulenza o di collaborazione, nonché agli incarichi professionali, inclusi quelli arbitrali				

			7) tipo di procedura seguita per la selezione del contraente e il numero di partecipanti alla procedura				RPCT
	Titolari di incarichi dirigenziali	Incarichi dirigenziali (e titolari di posizioni organizzative o in ogni altro caso in cui sono attribuite funzioni dirigenziali ai sensi art. 14, co. 1-quinquies, d.lgs. n. 33/2013)	Per ciascun titolare di incarico:		RISORSE UMANE		RPCT
			Sintesi dei dati del contratto (quali data della stipula, durata, oggetto dell'incarico)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		TEMPESTIVO	RPCT
			Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		TEMPESTIVO	RPCT
			Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		TEMPESTIVO	RPCT
			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		TEMPESTIVO	RPCT
			Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		TEMPESTIVO	RPCT
			Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		TEMPESTIVO	RPCT
			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)		TEMPESTIVO	RPCT

			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)			RPCT
			Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)		ANNUALE	RPCT
	Dotazione organica	Personale in servizio	Numero del personale a tempo indeterminato e determinato in servizio.	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			RPCT
		Costo personale	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio Costo complessivo del personale a tempo determinato in servizio	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	RISORSE UMANE	ANNUALE	RPCT
	Tassi di assenza	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	RISORSE UMANE	ogni tre mesi	RPCT
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RISORSE UMANE	TEMPESTIVO	RPCT
	Contrattazione collettiva	Contrattazione collettiva	Contratto nazionale di categoria di riferimento del personale della società o dell'ente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RISORSE UMANE	TEMPESTIVO	RPCT

	Contrattazione integrativa	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RISORSE UMANE	TEMPESTIVO	RPCT
		Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa	Annuale	RISORSE UMANE	TEMPESTIVO	RPCT
SELEZIONE DEL PERSONALE	PROCEDURE DI RECLUTAMENT O CRITERI E MODALITA' PER IL RECLUTAMENT O DEL PERSONALE	DATI RELATIVI ALLE PROCEDURE DI RECLUTAMENTO DEL PERSONALE CRITERI		TEMPESTIVO	RISORSE UMANE	TEMPESTIVO	RPCT
PERFORMANCE	AMMONTARE COMPLESSIVO DEI PREMI	premi collegati alla performance stanziati el'ammontare dei premi effettivamente distribuiti		TEMPESTIVO	RISORSE UMANE	TEMPESTIVO	RPCT
PERFORMANCE	DATI RELATIVI AI PREMI	criteri definiti nei sistemidi di misurazione, valutazione e di distribuzione dei premi al Lgs n. 33/13 personale		TEMPESTIVO	RISORSE UMANE	TEMPESTIVO	RPCT
Bandi di gara e contratti							
		Automatizzazione delle procedure	Elenco delle soluzioni tecnologiche adottate dalle SA e enti concedenti per l'automatizzazione delle proprie attività.	Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche	RUP	TEMPESTIVO	RPCT
		Acquisizione interesse realizzazione opere incomplete	Avviso finalizzato ad acquisire le manifestazioni di interesse degli operatori economici in ordine ai lavori di possibile completamento di opere incomplete nonché alla gestione delle stesse NB: Ove l'avviso è pubblicato nella apposita sezione del portale web del	Tempestivo	RUP	TEMPESTIVO	RPCT

			Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la pubblicazione in AT è assicurata mediante link al portale MIT				
		Mancata redazione programmazione	Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale degli acquisti di forniture e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi.	Tempestivo	RUP	TEMPESTIVO	RPCT
	<u>Fase o procedura</u>	<u>Denominazione singolo obbligo</u>	<u>Contenuto dell'obbligo</u>	<u>Aggiornamento</u>			
		Documenti di gara	Documenti di gara. Che comprendono, almeno: Delibera a contrarre Bando/avviso di gara/lettera di invito Disciplinare di gara Capitolato speciale Condizioni contrattuali proposte	Tempestivo	RUP	TEMPESTIVO	RPCT
	Affidamento	Commissioni giudicatrici	Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti	Tempestivo	RUP	TEMPESTIVO	RPCT

	Sponsorizzazioni	Contratti di sponsorizzazione	Affidamento di contratti di sponsorizzazione di lavori, servizi o forniture per importi superiori a quarantamila euro: 1) avviso con il quale si rende nota la ricerca di sponsor per specifici interventi, ovvero si comunica l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione, con sintetica indicazione del contenuto del contratto proposto.	Tempestivo			
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti, E' consentita la pubblicazione dei dati in forma aggregata, indicando il numero degli immobili, per particolari e adeguatamente motivate ragioni di sicurezza,	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO	TEMPESTIVO	RPCT
	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti. E' consentita la pubblicazione dei dati in forma aggregata, indicando il totale dei canoni di locazione o di affitto versati o percepiti, per particolari e adeguatamente motivate ragioni di sicurezza,	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO	TEMPESTIVO	RPCT
Controlli e rilievi sull'amministrazione e	Organo di	Organo di controllo che svolge le funzioni di OIV	Nominativi		RPCT		RPCT

	controllo che svolge le funzioni di OIV	Atti dell'organo di controllo che svolge le funzioni di OIV	Attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	RPCT		RPCT
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO	TEMPESTIVO	RPCT
	Corte dei conti	Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle società/enti e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO	TEMPESTIVO	RPCT
Pagamenti	Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	AMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO	OGNI TRE MESI	RPCT
		Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	AMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO	ANNUALE	RPCT
			Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	AMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO	OGNI TRE MESI	RPCT
		Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	AMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO	ANNUALE	RPCT
	IBAN e pagamenti informatici	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO	TEMPESTIVO	RPCT

			soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento				
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	RPCT	ANNUALE	RPCT
		Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Nominativo e recapito del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	RPCT	TEMPESTIVO	RPCT
		Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	RPCT	TEMPESTIVO	RPCT
		Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n.	Tempestivo	RPCT	TEMPESTIVO	RPCT

			39/2013				
--	--	--	---------	--	--	--	--