

PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ ISTITUZIONALE

1. Obiettivo

Il presente protocollo ha l'obiettivo di definire i ruoli, le responsabilità, i principi di controllo e di comportamento cui la Fondazione EOS – Edison Orizzonte Sociale (di seguito anche solo “la Fondazione”), anche attraverso le funzioni di Edison S.p.A., deve attenersi nella gestione dell'Attività Istituzionale, così da garantire la corretta allocazione delle responsabilità funzionali nel rispetto dei principi trasparenza, oggettività e tracciabilità delle attività in oggetto.

2. Ambito di applicazione

Per lo scopo di cui al punto che precede, il documento si applica a tutti gli Organi ed alle Funzioni della Fondazione coinvolti, a qualsiasi titolo, nella realizzazione dell'Attività Istituzionale. Si intende per tale quella volta ad ideare, promuovere, organizzare, realizzare e sostenere iniziative, progetti ed interventi che siano coerenti con le finalità statutarie e finalizzati alla loro concreta affermazione, quali (a titolo esemplificativo):

- iniziative e progetti di educazione, informazione e sensibilizzazione sullo sviluppo sostenibile e di contrasto alla povertà educativa, economica e culturale;
- azioni a favore delle comunità per l'inclusione sociale e la valorizzazione del territorio;
- iniziative di valorizzazione del patrimonio storico ed artistico allo scopo di renderlo fruibile alla collettività;
- ricerche di carattere scientifico nell'ambito dello sviluppo sostenibile;

- erogazioni di denaro, beni e servizi a sostegno di persone svantaggiate ovvero delle attività di interesse generale sopra richiamate, in aderenza alle finalità della Fondazione.

Le previsioni del presente protocollo si integrano con le previsioni del Codice Etico della Fondazione e con il Protocollo per la gestione dei rapporti con la P.A., cui pertanto si rinvia.

La Fondazione adeguerà il proprio comportamento a quanto esposto nel presente protocollo e, laddove necessario, lo integrerà con eventuale ulteriore normativa interna che tenga conto delle singole specificità.

3. Ruoli e responsabilità

Il processo di gestione dell'attività operativa prevede il coinvolgimento dei seguenti Organi e Funzioni della Fondazione:

- **Direttrice/Direttore** (con il supporto del *Team*) responsabile di:
 - predisporre, avvalendosi del Comitato Scientifico, il piano strategico triennale ed il *budget* annuale;
 - sottoporre all'approvazione del Consiglio di Amministrazione il piano strategico triennale ed il *budget* annuale, anche attraverso l'approvazione del Piano Triennale;
 - sottoporre all'approvazione del Consiglio di Amministrazione i progetti, le iniziative, gli interventi non già compresi o individuati nel suddetto piano strategico triennale o nell'ambito del *budget* annuale;
 - individuare, anche avvalendosi del Comitato Scientifico ed eventualmente delle articolazioni locali del Gruppo Edison, le iniziative ed i progetti da realizzare/supportare/finanziare in quanto coerenti con gli scopi della Fondazione, nonché i soggetti beneficiari;
 - valutare le richieste di intervento e di supporto ricevute da parte di terzi, verificandone la coerenza con gli scopi della Fondazione;

- interfacciarsi con le strutture di Edison S.p.A. e delle società controllate per concordare i termini della loro eventuale partecipazione a supporto di un progetto;
 - interfacciarsi con altre Fondazioni o enti di diritto privato al fine di valutare la possibilità di realizzare progetti, iniziative o interventi in regime *partnership*, definendone quindi i termini di realizzazione;
 - interfacciarsi con gli esponenti della Pubblica Amministrazione nei casi in cui ciò sia necessario per il conseguimento degli scopi statutari, nel rispetto delle prescrizioni meglio indicate nel richiamato Protocollo per la gestione dei rapporti con la P.A.;
 - relazionare il Consiglio di Amministrazione in merito agli sviluppi di detti interventi, progetti ed iniziative approvati, nonché agli esiti degli stessi;
 - monitorare l'evoluzione del progetto/intervento/iniziativa approvato, segnalando eventuali problemi e/o criticità al Consiglio di Amministrazione della Fondazione;
 - autorizzare le spese inerenti ad un progetto/intervento/iniziativa per importi rientranti nei suoi poteri di spesa.
- **Team di Direzione** (*Program & Partnership Manager, Project Developers e Segreteria Organizzativa*), responsabile di:
- supportare la Direzione, collaborando – ciascuno per quanto di propria competenza – nella realizzazione delle attività sopra elencate;
 - svolgere i controlli di *Integrity Check* sulle controparti ed i beneficiari dei progetti;
 - svolgere altresì i controlli di *Integrity Check* sugli eventuali *partner* coinvolti nel progetto;
 - interfacciarsi, d'intesa con la Direzione, con i soggetti beneficiari per concordare i termini concreti e le tempistiche del progetto/intervento e gestirne la realizzazione;
 - nel caso di progetti/interventi che postulano una realizzazione protratta nel tempo, verificarne periodicamente lo stato di avanzamento, riscontrando la corretta allocazione dei fondi e delle risorse destinate dalla Fondazione EOS;
 - riscontrare gli esiti finali dei progetti/interventi realizzati;

- relazionare periodicamente alla Direzione in merito all'attività sopra indicata.

- **Consiglio di Amministrazione**, responsabile di:
 - nominare la Direttrice/il Direttore delegandole/gli i necessari poteri;
 - nominare i membri del Comitato Scientifico determinandone il numero;
 - approvare il piano strategico triennale ed il *budget* annuale predisposti dalla Direzione;
 - approvare gli interventi, i progetti e le iniziative individuati e proposti dalla Direzione, ove non già inclusi nel piano strategico triennale e nel *budget* annuale;
 - autorizzare le spese per importi superiori rispetto a quelli che possono essere autorizzati – in base al sistema di deleghe e procure in essere – dal Presidente o dalla Direttrice/dal Direttore;
 - valutare le dichiarazioni di interesse/conflicto di interesse manifestate dai membri del Comitato Scientifico in merito a singoli progetti/iniziative;
 - autorizzare l'accettazione di liberalità disposte da terzi a favore della Fondazione EOS.

- **Presidente**, responsabile di:
 - sottoscrivere, previa autorizzazione del Consiglio di Amministrazione, il contratto di servizi con Edison S.p.A. (eventualmente anche per il tramite di procuratori speciali);
 - autorizzare le spese inerenti ad un progetto/intervento/iniziativa per importi eccedenti i poteri della Direttrice/del Direttore;
 - informare il Consiglio di Amministrazione di Edison S.p.A. del *budget* strategico triennale stimato dalla Fondazione come necessario per il perseguimento dei propri scopi statutari.

- **Comitato Scientifico**, responsabile di:
 - supportare la Direzione nel delineare i contenuti e le modalità attuative dell'attività istituzionale, svolgendo all'occorrenza anche un'attività di

intermediazione per favorire l'interlocuzione della Fondazione con Soggetti Terzi (pubblici o privati).

4. Descrizione del processo

Il processo si articola in 3 fasi principali:

- a) elaborazione ed approvazione del piano strategico triennale e del *budget* annuale

La Direzione, con l'eventuale supporto del Comitato Scientifico, individua gli ambiti ed i criteri che dovranno orientare l'attività istituzionale della Fondazione nel triennio successivo, quantificando il *budget* necessario.

Nell'ambito del piano strategico triennale così individuato, la Direzione definisce poi il *budget* di ciascuna annualità, esplicitando le spese per le singole progettualità che verranno implementate nell'anno, in coerenza con l'indirizzo strategico triennale già approvato.

Il piano strategico triennale, il relativo *budget* e i *budget* annuali degli anni successivi sono oggetto di approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione. Il Presidente della Fondazione ne dà poi informativa al Consiglio di Amministrazione di Edison S.p.A., che potrà a sua volta deliberare la donazione a favore della Fondazione delle risorse necessarie per sostenere l'attività istituzionale.

- b) individuazione ed approvazione di iniziative/progetti/interventi concreti

La Direzione, con l'eventuale supporto del Comitato Scientifico, determina le concrete modalità di intervento della Fondazione, in coerenza con gli scopi statutari, le direttrici tracciate nel piano strategico ed il *budget* disponibile.

Tale attività implica che si individui il soggetto beneficiario dell'intervento e che si determinino le concrete modalità di attuazione dello stesso.

Sotto il primo aspetto (individuazione del beneficiario) il *Team* di Direzione verifica che il profilo reputazionale non sia incompatibile con gli scopi ed il carattere della Fondazione. La verifica avviene nel rispetto delle prescrizioni contenute nelle cc.dd. “Linee Guida *Integrity Check*”¹, una normativa di Edison S.p.A. – applicata anche dalla Fondazione nelle parti compatibili con le peculiarità della sua Attività Istituzionale – che definisce nel dettaglio i controlli da attuare per valutare sia in via preventiva, sia in sede di periodica riverifica, l’affidabilità reputazionale dei Soggetti Terzi coi quali la Fondazione, a diverso titolo, entra in contatto o rapporti d’affare.

La raccolta delle informazioni ed i relativi controlli di affidabilità sui Soggetti Terzi, meglio descritti nelle richiamate Linee Guida, implicano l’acquisizione, tra le altre cose, anche:

- della visura CCIAA dell’Ente beneficiario (o dell’iscrizione dello stesso all’Anagrafe Onlus qualora applicabile o eventuale documento assimilabile ove i precedenti non fossero disponibili);
- di un’autocertificazione nella quale il rappresentante legale dell’Ente dichiara, ove ne ricorrano le condizioni, che non sussistono situazioni di conflitto d’interesse, di non essere sottoposto a procedimento di prevenzione secondo la normativa antimafia, di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimento penale o a misura cautelare e di non aver subito condanne, neanche ai sensi del decreto 231/01.

Sotto il secondo aspetto (determinazione delle modalità di intervento) la Direzione verifica, a seconda dei casi:

- se il progetto debba essere gestito esclusivamente dalla Fondazione o in *partnership* con altri Enti, interfacciandosi con questi per definire i reciproci ambiti di intervento;
- l’opportunità di coinvolgere nella realizzazione anche le Funzioni di Edison S.p.A. o di altra società controllate, definendo le specifiche contrattuali e le modalità di pagamento;

¹ Norma Generale n° 93/2017 (Rev. 01, aprile 2018) Linee Guida “Integrity Check” di Edison S.p.A.

- la necessità di erogare a favore del beneficiario delle prestazioni di beni o servizi, avvalendosi in questi casi delle competenti Funzioni di Edison S.p.A. per la selezione dei fornitori, la definizione delle specifiche contrattuali ed i controlli necessari²;
- la necessità di procedere ad un'erogazione di denaro. Questa può avvenire *una tantum* o essere scadenziata nel tempo, predeterminando la tempistica delle successive erogazioni, verificando periodicamente lo stato di avanzamento del progetto e riscontrando la corretta destinazione dei fondi e delle risorse destinate dalla Fondazione EOS.

I progetti/iniziative/interventi e le relative modalità di attuazione devono essere approvati da parte del Consiglio di Amministrazione anche attraverso l'approvazione del Piano triennale e/o del *budget* annuale.

c) realizzazione di iniziative/progetti/interventi

Il *Team* di Direzione si attiva interfacciandosi con i soggetti beneficiari, i fornitori e gli altri soggetti coinvolti per gestire e monitorare la corretta e proficua realizzazione di iniziative/progetti/interventi autorizzati.

Nel caso di progetti/interventi che postulano una realizzazione protratta nel tempo, il *Team* di Direzione verifica periodicamente lo stato di avanzamento, riscontrando altresì la corretta destinazione dei fondi e delle risorse destinate dalla Fondazione EOS.

Le erogazioni di denaro e le spese inerenti ad un progetto/iniziativa sono autorizzate dalla Direttrice/dal Direttore (nei limiti delle proprie deleghe o, se più alti, nei limiti di *budget* dei singoli progetti come già approvati dal CdA nel contesto del piano strategico triennale e/o del *budget* annuale), dal Presidente (nei limiti delle proprie deleghe) ovvero dal Consiglio di Amministrazione (per importi superiori).

² Con delibera motivata del Consiglio di Amministrazione è possibile richiedere che la prestazione venga fornita da un soggetto specificamente individuato anche in deroga alle previsioni di *Integrity Check*, purché l'individuazione appaia coerente con gli scopi della Fondazione nello specifico contesto in cui dovrà essere impiegato (ad es. cooperative per il lavoro di soggetti detenuti) e comunque sia manifestamente escluso il rischio di implicazioni criminose.

Il Consiglio di Amministrazione viene relazionato periodicamente in merito alla progressione degli sviluppi e sugli esiti finali dei progetti. In caso di erogazioni in denaro, è altresì assicurata una rendicontazione periodica in ordine al corretto impiego dello stesso rispetto agli scopi prefissati nell'iniziativa finanziata.

5. Attività di controllo

Il sistema di controllo a presidio dell'attività istituzionale si basa sui seguenti elementi qualificanti:

- *Segregazione dei compiti*

Esistenza di una segregazione dei compiti e delle responsabilità così come dettagliata al cap. 3 “Ruoli e responsabilità”, a garanzia del principio secondo cui nessuno può gestire in autonomia un intero processo. In particolare, il soggetto che individua e propone le iniziative da sostenere/finanziare/realizzare è diverso da quello (collegiale) che autorizza l'intervento della Fondazione.

- *Controllo e monitoraggio*

Valutazione della rilevanza di potenziali profili di rischio di commissione di reato (*in primis* reati contro la Pubblica Amministrazione e reati di carattere associativo) nello svolgimento dell'Attività Istituzionale, nell'individuazione dei soggetti beneficiari e nella scelta delle modalità attuative del progetto/intervento.

Verifica dell'affidabilità reputazionale del soggetto beneficiario in coerenza con quanto previsto nelle cc.dd. “*Linee Guida Integrity Check*”³, una normativa – cui si fa espresso ed integrale rinvio – che definisce nel dettaglio i controlli che Edison S.p.A. e le società controllate attuano al fini di valutare – sia in via preventiva, sia periodicamente nel corso

³ Norma Generale n° 93/2017 (Rev. 01, aprile 2018) Linee Guida “Integrity Check” di Edison S.p.A.

del rapporto – l’affidabilità reputazionale dei Soggetti Terzi con cui, a diverso titolo, entra in contatto o rapporti d’affare.

Le stesse Linee Guida sono applicate anche dalla Fondazione, ovviamente nelle sole parti coerenti con le peculiarità dell’Attività Istituzionale. Le verifiche in esse previste vengono realizzate dal *Team* di Direzione nell’ambito dell’*iter* di individuazione del soggetto beneficiario e sono poi rinnovate, nel contesto dei rapporti già instaurati, con cadenza periodica al fine di monitorare la permanenza dei requisiti di affidabilità, specie in caso di progetti che abbiano una durata protratta nel tempo e che postulino la verifica dello stato avanzamento lavori e delle erogazioni frazionate da parte della Fondazione.

L’affidabilità reputazionale del soggetto beneficiario è pertanto valutata dal *Team* di Direzione in coerenza con quanto indicato nelle richiamate “*Linee Guida Integrity Check*” e in particolare tramite:

- reportistica di dettaglio sull’affidabilità del beneficiario fornita da società specializzate (ad es. Cerved/D&B);
- risultanze della visura CCIAA;
- richiesta di un’autocertificazione con la quale il soggetto beneficiario dichiara, ove ne ricorrano le condizioni, che non sussistono situazioni di conflitto d’interesse, di non essere sottoposto a procedimento di prevenzione secondo la normativa antimafia, di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimento penale o a misura cautelare e di non aver subito condanne, neanche ai sensi del decreto 231/01.

Verifica in ordine al corretto, completo e coerente sviluppo del progetto, al raggiungimento degli scopi cui lo stesso mira, nonché alla corretta destinazione dei fondi eventualmente erogati dalla Fondazione, con periodica rendicontazione informativa al Consiglio di Amministrazione.

Verifica in ordine alla corretta esecuzione della prestazione e/o del servizio reso dai fornitori incaricati dalla Fondazione, nonché in ordine alla corrispondenza agli accordi intercorsi in fase di assegnazione dell’incarico prima di autorizzare il pagamento della prestazione. Tale verifica è svolta con particolare attenzione rispetto agli incarichi gestiti in deroga alle *Linee Guida Integrity Check* previa delibera motivata del Consiglio di Amministrazione.

- *Tracciabilità della documentazione*

È garantito un sistema di tracciabilità ed archiviazione di tutta la documentazione relativa al processo in oggetto: (i) quella relativa alla determinazione degli obiettivi del piano strategico, (ii) quella relativa all'individuazione dei concreti progetti da realizzare/sostenere; (iii) quella relativa ai controlli di *Integrity Check* sulle controparti dei singoli progetti; (iv) quella relativa alle dichiarazioni di interesse/confitto di interesse dei membri del Comitato Scientifico o di altri esponenti della Fondazione ed infine (v) quella relativa alla realizzazione del progetto (quali: contabili bancarie delle erogazioni effettuate; fatture dei fornitori; interlocuzioni scritte con il soggetto beneficiario; eventuali riscontri di stampa).

6. Norme comportamentali

Il personale della Fondazione, a qualsiasi titolo coinvolto nelle attività di gestione dell'attività istituzionale, è tenuto ad osservare le modalità esposte nel presente documento, le previsioni di legge esistenti in materia e le norme comportamentali richiamate nel Codice Etico.

In particolare, in coerenza con i principi deontologici di cui al citato Codice Etico, è fatto divieto di:

- asservire l'Attività Istituzionale della Fondazione al perseguimento/soddisfacimento (anche indiretto) di interessi personali, professionali, familiari, affettivi e comunque a finalità di profitto privato riferibili ad esponenti della Fondazione, a membri del Comitato Scientifico o ad esponenti di Edison S.p.A. e delle società controllate;
- asservire l'Attività Istituzionale della Fondazione al perseguimento/soddisfacimento (anche indiretto) di finalità corruttive di pubblici funzionari o di esponenti di enti privati, nemmeno a seguito di illecite pressioni;

- astenersi dall'esplicitare l'esistenza di qualsivoglia forma di interesse/conflitto di interessi rispetto all'attività istituzionale ed ai singoli progetti/iniziative/interventi;
- intrattenere rapporti con soggetti terzi (es. beneficiari e/o fornitori) in assenza di caratteristiche di affidabilità degli stessi e/o qualora vi sia il fondato sospetto che ciò possa esporre la Fondazione al rischio di commissione di uno dei reati disciplinati dal D.Lgs. 231/2001;
- riconoscere compensi in favore di collaboratori, fornitori, consulenti, *partner* o altri soggetti terzi che operino per conto della Fondazione, che non trovino adeguata giustificazione in relazione al tipo di incarico da svolgere ed alle prassi vigenti;
- intrattenere rapporti con beneficiari/fornitori/consulenti che si avvalgano di lavoratori non in regola dal punto di vista dell'inquadramento contrattuale, del trattamento retributivo, del rispetto della salute e sicurezza dei luoghi di lavoro, che sfruttino i propri dipendenti profittando del loro stato di bisogno e che, in generale, operino in palese violazione della normativa giuslavoristica italiana e/o con modalità incompatibili con il rispetto della dignità della persona umana;
- ricevere, registrare ed utilizzare nelle dichiarazioni fiscali fatture (e/o altri documenti di eguale valore probatorio) attestanti attività in tutto o in parte inesistenti, oggettivamente (perché mai realizzate) o soggettivamente (perché intercorse tra soggetti diversi da quelli indicati);
- effettuare, direttamente o indirettamente, operazioni che non riflettono correttamente la sostanza economica sottostante e che abbiano quale unica finalità quella di determinare un indebito vantaggio e/o un risparmio fiscale alla Società;
- realizzare, con consapevolezza e in modo fraudolento, operazioni che siano in contrasto con specifiche disposizioni normative che perseguono finalità antielusive;
- occultare o distruggere in tutto o in parte le scritture contabili o i documenti di cui è obbligatoria la conservazione, ostacolando una corretta e completa

ricostruzione della contabilità e, conseguentemente, una redazione veritiera e trasparente del bilancio della Fondazione;

- impedire in qualsiasi modo – al Revisore Unico – lo svolgimento delle attività di controllo e monitoraggio cui è preposto per legge.

7. Flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza

Gli Organi e le Funzioni, a qualsiasi titolo coinvolti nel processo, sono tenuti a comunicare tempestivamente all'Organismo di Vigilanza qualsiasi eccezione comportamentale o qualsiasi evento inusuale, indicando le ragioni delle difformità e dando atto del processo autorizzativo seguito.

L'Organismo di Vigilanza potrà richiedere, al personale a vario titolo coinvolto, di comunicare periodicamente il rispetto delle regole comportamentali sancite nel presente protocollo nello svolgimento dei compiti assegnati.

Il personale della Fondazione coinvolto nel processo garantirà, coordinando le strutture di propria competenza, la documentabilità del processo seguito comprovante il rispetto della normativa, tenendo a disposizione dell'Organismo di Vigilanza – in un archivio ordinato – tutta la documentazione a tale scopo necessaria.

Ogni modifica al presente documento deve essere preventivamente sottoposta all'Organismo di vigilanza che ne valuterà l'adeguatezza e la coerenza rispetto al Modello di organizzazione, gestione e controllo *ex* D.Lgs. 231/ 2001.