



FONDAZIONE DOLOMITI-DOLOMITEN-DOLOMITES-DOLOMITIS UNESCO

**Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza
2022-2024**

Legge 190/2012 e s.m.i.

Predisposto dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza il 17/02/2022

Approvato ed adottato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 07_a)/01.2022

Publicato sul sito www.dolomitiunesco.info nella sezione "Amministrazione trasparente"

INDICE

1. Contenuti generali

- 1.1 I principi generali e finalità
- 1.2 Il quadro normativo
- 1.3 Il processo di gestione del rischio
- 1.4 I Soggetti
 - a. Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza
 - b. I soggetti apicali
 - c. L'Organismo indipendente di valutazione (OIV)
 - d. I dipendenti e collaboratori

2. Analisi del contesto

- 3.1 Il contesto esterno
- 3.2 Il contesto interno: la Fondazione Dolomiti - Dolomiten - Dolomites - Dolomitis UNESCO
- 3.3 La mappatura dei processi

3. Valutazione del rischio

- 4.1 L'identificazione
- 4.2 L'analisi dei rischi
- 4.3 La ponderazione dei rischi

4. Trattamento del rischio

- 5.1 Le misure di prevenzione
- 5.2 Il monitoraggio

5. Consultazione e comunicazione

6. Obiettivi

7. Misure di prevenzione

8. Il sistema disciplinare

1. CONTENUTI GENERALI

1.1 I principi generali e finalità

Con l'approvazione della Legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" l'ordinamento italiano, in adempimento agli obblighi imposti dal diritto internazionale, si è dotato di un sistema di prevenzione e repressione del fenomeno corruttivo.

La L.190/2012 definisce il concetto di "corruzione" rimandando ad un'interpretazione legata alla finalità di prevenzione della norma, fondata sui principi di legalità, imparzialità, etica e trasparenza della Pubblica Amministrazione e privilegiando un significato ampio del concetto di corruzione, volto a ricomprendere le varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si rilevi l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui conferito, al fine di ottenere vantaggi privati. La stessa accezione viene confermata nel Piano Nazionale Anticorruzione 2019 dell'ANAC.

Il Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) è uno strumento programmatico e organizzativo con il quale l'Amministrazione finalizza una strategia di prevenzione della possibile esposizione al fenomeno della corruzione, con particolare attenzione alla struttura dei controlli delle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi attività illecite.

Il Piano per il triennio 2022/2024 rappresenta la prosecuzione del piano precedente, in un'ottica di continuità evolutiva rispetto agli aggiornamenti ed adeguamenti normativi che interessano la Fondazione. Il presente Piano conferma alcune delle principali scelte metodologiche di carattere generale già sviluppate negli anni precedenti.

In esso è definito il sistema dei processi organizzativi e decisionali, l'individuazione delle aree di rischio, le azioni di prevenzione in termini di informazione, formazione e controllo dei procedimenti, le sanzioni e il sistema disciplinare.

Il piano della prevenzione della corruzione e della trasparenza presenta i soggetti coinvolti nell'azione di contrasto al fenomeno della corruzione, il processo di gestione del rischio, con l'esame dei processi, l'individuazione e la valutazione dei rischi e l'adozione delle misure di prevenzione; si conclude con gli obiettivi di breve termine e l'introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel piano.

Il presente Piano:

- è stato redatto e viene aggiornato dal Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza,
- è soggetto ad aggiornamento periodico e i relativi contenuti potranno subire modifiche ed integrazioni,
- viene pubblicato, con adeguata evidenza, sul sito istituzionale della Fondazione in "Amministrazione trasparente",
- deve essere consegnato a tutti i dipendenti, ai nuovi assunti e ai collaboratori della Fondazione, affinché ne prendano atto, lo osservino e lo facciano rispettare.

La struttura semplificata e snella della Fondazione ed i processi decisionali trasparenti, partecipati e dettagliatamente istruiti, sono misure che garantiscono sostanzialmente la prevenzione di attività illecite. Peraltro, considerata l'entità del finanziamento e la missione della Fondazione, si ritiene che l'obiettivo del presente Piano sia mantenere l'organizzazione della Fondazione tale da rendere l'ambiente entro cui agisce e si sviluppa, privo di situazioni di fatto e di diritto da cui possano scaturire fatti di rilevanza penale e di altra natura atti a renderla esposta a commettere illeciti di qualsiasi natura. Pertanto, il contenuto si finalizza nell'assolvimento degli adempimenti obbligatori, con l'impegno di aggiornare ed integrare tempestivamente il piano delle eventuali situazioni di rischio che si potrebbero rilevare.

L'attività di redazione del piano ha tenuto conto dei principi strategici, metodologici e finalistici indicati nel PNA 2019.

1.2 Il quadro normativo

La **Legge 6 novembre 2012 n. 190/2012** “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” (cd. legge anticorruzione) prevede una serie di misure finalizzate a contrastare il verificarsi di fenomeni corruttivi nelle Amministrazioni Pubbliche.

La Legge ha individuato l’Autorità Nazionale Anticorruzione nell’ANAC e attribuisce a tale autorità compiti di vigilanza e controllo sull’effettiva applicazione, nelle singole Amministrazioni, delle misure anticorruzione e di trasparenza previste dalla normativa.

Il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) approvato con Determinazione ANAC n. 12 del 28/10/2015 stabilisce che *“al fine di dare attuazione alle norme contenute nella Legge 190/2012 gli enti di diritto privato in controllo pubblico anche di livello locale sono tenuti ad introdurre e implementare adeguate misure organizzative e gestionali al fine di prevenire e contrastare fenomeni corruttivi”* (in questo caso la norma si applica anche alle fondazioni). L’obbligo fondamentale è quello di adottare un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione che introduca una serie di misure di prevenzione di fenomeni corruttivi grazie al monitoraggio dei processi interni all’ente, introducendo di conseguenza misure idonee alla prevenzione dell’alea di rischio.

Secondo il **D. Lgs. 39/2013**, recante “Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico”, si definiscono alcune fattispecie di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi dirigenziali e amministrativi di vertice che possono interessare la nomina degli organi di amministrazione e controllo della Fondazione.

Il **D. Lgs. 33/2013**, all’art. 11 c. 2, estende alle Fondazioni controllate dalle Pubbliche Amministrazioni l’applicazione della normativa in materia di obblighi di pubblicità delle informazioni e trasparenza (la circolare n. 1/2014 del Ministero della Pubblica Amministrazione ha precisato che la normativa anti-corruzione deve essere applicata anche a “soggetti di diritto privato non aventi la forma della Società, come le Fondazioni e Associazioni”).

La **determina dell’ANAC n.8/2015** *“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”* raccoglie in modo organico gli interventi da porre in essere per prevenire episodi corruttivi all’interno di società ed enti di diritto privati controllati e partecipati, aggiornato con la **Determinazione n. 1134 del 8/11/2017** *“Nuove 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”*.

Con il **D.Lgs.97/2016** *“Recante revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”* e la **Delibera ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016** *“Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016”*, si ha la piena integrazione del Programma triennale della trasparenza e dell’integrità nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, ora anche della trasparenza (PTPCT).

Da ultimo si è esaminato **Piano Nazionale Anticorruzione 2019 approvato in via definitiva con Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019**, che costituisce un “atto di indirizzo” per le amministrazioni, ai fini dell’adozione dei loro Piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

1.3 Il processo di gestione del rischio

La principale finalità del PTPCT è quella di identificare le misure organizzative volte a contenere il rischio di assunzione di decisioni non imparziali. Al fine di prevenire e contrastare detto rischio, la Fondazione valuta e gestisce il rischio corruttivo secondo una metodologia che comprende l’analisi del contesto esterno e interno, la valutazione del rischio con

l'identificazione, l'analisi e la ponderazione dello stesso ed il successivo trattamento mediante l'identificazione, la programmazione e l'attuazione delle misure di prevenzione.

La metodologia utilizzata per la gestione del rischio nella Fondazione segue l'approccio flessibile e adattivo del Piano Nazionale Anticorruzione 2019, che tiene presente la specificità di ciascuna amministrazione tenuta all'adozione del PTPCT e considera la necessità di adeguare le procedure di analisi e valutazione dei rischi e delle misure di prevenzione, a seconda del contesto dell'amministrazione stessa.

Coerentemente con il PNA è stato progettato il percorso di gestione del rischio da parte della Fondazione con l'obiettivo di migliorare il processo decisionale grazie ad un costante aggiornamento delle informazioni disponibili.

La progettazione si fonda sui principi di gestione del rischio sanciti dal PNA 2019:

a. Principi strategici

- Coinvolgimento dell'organo di indirizzo politico-amministrativo: creazione di un contesto istituzionale e organizzativo favorevole che sia di reale supporto al Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza.
- Cultura organizzativa diffusa di gestione del rischio: sviluppare a tutti i livelli organizzativi una responsabilizzazione diffusa e una cultura consapevole dell'importanza del processo di gestione del rischio e delle responsabilità correlate.
- Collaborazione tra amministrazioni: favorire la sostenibilità economica e organizzativa del processo di gestione del rischio, anche tramite la condivisione di metodologie, di esperienze, di sistemi informativi e di risorse.

b. Principi metodologici

- prevalenza della sostanza sulla forma: progettato e realizzato in modo sostanziale, ossia calibrato sulle specificità del contesto esterno ed interno dell'amministrazione.
- Gradualità: migliorare progressivamente e continuativamente l'entità o la profondità dell'analisi del contesto.
- Selettività: selezionare interventi specifici e puntuali.
- Integrazione: la gestione del rischio è parte integrante di tutti i processi decisionali e, in particolare, dei processi di programmazione, controllo e valutazione. In tal senso occorre garantire una sostanziale integrazione tra il processo di gestione del rischio e il ciclo di gestione della performance.
- Miglioramento e apprendimento continuo: processo di miglioramento continuo.

c. Principi finalistici

- Effettività: evitare di generare oneri organizzativi inutili o ingiustificati e privilegiando misure specifiche che agiscano sulla semplificazione delle procedure.
- Orizzonte del valore pubblico: contribuire al miglioramento del livello di benessere delle comunità di riferimento.

1.4 I soggetti

a. Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Il comma 7, dell'art. 1, della legge 190/2012 prevede che l'organo di indirizzo individui, "di norma tra i dirigenti di ruolo in servizio", il responsabile anticorruzione e della trasparenza, prevedendo che ad esso siano riconosciuti poteri idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività.

Il Consiglio di Amministrazione ha stabilito che **la responsabilità per la prevenzione della corruzione e della trasparenza venga integrata alle funzioni del Direttore della struttura in carica**, in quanto l'esercizio dei suoi compiti riferiti alle aree ritenute rischiose, sono disciplinati e limitati secondo regolamenti interni approvati dal CdA ed i relativi processi istruiti e documentati con la collaborazione di tutta la struttura amministrativa, assicurando una sorveglianza reciproca. Nonostante la previsione normativa concentri la responsabilità per il verificarsi di fenomeni corruttivi (art. 1, comma 12, l. n. 190) in capo al responsabile per la prevenzione, tutti i dipendenti coinvolti nell'attività amministrativa mantengono, ciascuno, il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti. Inoltre, al fine di realizzare la prevenzione, l'attività del responsabile deve essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione dell'amministrazione (Consiglio di Amministrazione, Revisore dei conti, Comitato scientifico, Comitato tecnico, Collaboratori e Collegio dei sostenitori).

Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza, deve (all.3 Delibera ANAC 1064/2019):

- L'art 1, co. 8, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT predispone – in via esclusiva (essendo vietato l'ausilio esterno) – il PTPCT e lo sottopone all'Organo di indirizzo per la necessaria approvazione.
- L'art 1, co. 7, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT segnali all'organo di indirizzo e all'OIV le "disfunzioni" (così recita la norma) inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indichi agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.
- L'art. 1, co. 9, lett. c), l. 190/2012 dispone che il PTPCT preveda «obblighi di informazione nei confronti del RPCT chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano», con particolare riguardo alle attività ivi individuate.
- L'art 1, co. 10, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT verifichi l'efficace attuazione del PTPCT e la sua idoneità e propone modifiche dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione. La richiamata disposizione assegna al RPCT anche il compito di verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici maggiormente esposti ai reati di corruzione nonché quello di definire le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare nelle aree a rischio corruzione.
- L'art. 1, co. 14, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT rediga la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nei PTPCT.
- L'art. 43, d.lgs. 33/2013 assegna al RPCT, di norma, anche le funzioni di Responsabile per la trasparenza, attribuendo a tale soggetto "un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione".
- L'art. 5, co. 7, d.lgs. 33/2013 attribuisce al RPCT il compito di occuparsi dei casi di riesame dell'accesso civico: "Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato al comma 6, il richiedente può presentare richiesta di riesame al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni".

- L'art. 5, co. 10, d.lgs. 33/2013 precisa poi che nel caso in cui la richiesta di accesso civico riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, il RPCT ha l'obbligo di effettuare la segnalazione all'Ufficio di disciplina di cui all'art. 43, co. 5 del d.lgs. 33/2013.
- L'art. 15, co. 3, d.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 stabilisce che il RPCT cura la diffusione della conoscenza dei Codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale della loro attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione ad ANAC dei risultati del monitoraggio.

b. I soggetti apicali

Il processo di prevenzione della corruzione prevede l'azione coordinata di tutti i soggetti coinvolti nell'attività della Fondazione. Un ruolo determinante lo svolge il Consiglio di Amministrazione, autorità di indirizzo politico. Il Consiglio di Amministrazione:

- designa il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, tenendo conto delle competenze e dell'autorevolezza necessarie allo svolgimento dei compiti;
- adotta il PTPCT e i suoi aggiornamenti;
- adotta e valorizza tutti gli atti di indirizzo di carattere generale finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- assicura un supporto concreto al RPCT;
- promuove la formazione e la sensibilizzazione rispetto alle misure di contrasto della corruzione;
- attua il sistema disciplinare.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione è rappresentanza dei territori che appartengono al WHS Dolomiti, che include Trentino Alto Adige, Veneto e Friuli Venezia Giulia e ciascun membro partecipa alla Fondazione per la propria Istituzione. Per tale ragione il CdA si costituisce anche elemento di raccordo con i piani e le misure di prevenzione e controllo degli Enti Soci, garantendo scambio e permeabilità tra le rispettive disposizioni e aumentando l'efficacia del sistema.

c. L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

L'Organismo Indipendente di Valutazione è un soggetto nominato in ogni amministrazione pubblica dall'organo di indirizzo politico-amministrativo con la funzione, ai sensi dell'art. 1 8-bis della L. 190/2012, di attestazione degli obblighi di pubblicazione, di ricezione delle segnalazioni aventi ad oggetto i casi di mancato o ritardato adempimento agli obblighi di pubblicazione da parte del RPCT, nonché il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi assegnati, gli atti di programmazione strategico-gestionale e di performance e quelli connessi all'anticorruzione e alla trasparenza e il potere di richiedere informazioni al RPCT ed effettuare audizioni di dipendenti. L'Organismo riferisce all'Autorità nazionale anticorruzione sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

L'Organismo Indipendente di Valutazione non è previsto per gli enti di diritto privato in controllo pubblico quali Fondazione. Con determinazione ANAC n. 8/2015 (par. 2.1.3) "Linee guida in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza" è stato stabilito che ciascun ente in controllo pubblico individua al suo interno un soggetto che cura l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione analogamente a quanto fanno gli OIV per le Pubbliche Amministrazioni.

Considerato che gli obblighi di trasparenza della Fondazione vengono verificati dagli Enti Soci (7) in funzione della liquidazione del conferimento annuale al fondo di gestione (art. 22 del D.lgs. 33/2013), e nel perseguire il principio di economicità e non aggravio procedurale, burocratico ed economico per la struttura, come promosso dall'ANAC, la Fondazione stabilisce che il Presidente del Consiglio di Amministrazione in carica, sentito il RPCT e il Revisore dei conti, attesti l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

d. I dipendenti e collaboratori

Per contrastare il manifestarsi di situazioni illecite all'interno dell'Ente è fondamentale agire ad ogni livello di operatività e pertanto diventa fondamentale l'azione e la partecipazione di tutti i dipendenti e collaboratori dell'amministrazione, attraverso attività di formazione e sensibilizzazione e con forme di coinvolgimento attivo in tutto il processo.

Le funzioni attribuite ai dipendenti sono:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel PTPCT e rispettano il codice di comportamento;
- partecipano alle attività di formazione;
- segnalano le situazioni di illecito al Responsabile della prevenzione;
- segnalano casi di personale conflitto di interessi;
- segnalano le situazioni di illecito;

mentre i collaboratori dell'amministrazione, a qualsiasi titolo, vengono invitati a:

- osservare le misure contenute nel PTPCT e del codice di comportamento;
- segnalare le situazioni di illecito.

2. ANALISI DEL CONTESTO

2.1 Il contesto esterno

Il contesto esterno a cui si riferisce la Fondazione è particolarmente esteso in quanto i confini fisici del Bene Dolomiti Patrimonio Mondiale contengono gran parte del nord-est d'Italia (Trentino Alto Adige, Veneto e Friuli Venezia Giulia), gli ambiti decisori e l'impatto delle azioni sviluppate dalla Fondazione hanno ripercussioni non solo locali, ma a livello nazionale ed internazionale, considerato il quadro globale in cui si inserisce il riconoscimento UNESCO.

Tale considerazione va rapportata al ruolo non governativo della Fondazione, che promuove buone pratiche e strategie condivise dai territori che rappresenta, ma non impone, non vincola e non concede, diventando soggetto poco appetibile per le influenze esterne dirette al raggiungimento di particolari benefici. L'ente di governo del territorio resta l'amministrazione pubblica di riferimento territoriale, ciascuna per competenza di ambito (Comune, Provincia, Regione, Stato), che partecipa alla Fondazione ed attraverso essa dialoga con le altre amministrazioni per addivenire a decisioni comuni e linee attuative coordinate. In tal senso il contesto esterno è particolarmente limitato nel condizionare impropriamente l'attività della Fondazione, in quanto nel processo di discussione e dibattito interno alla Fondazione si sviluppa naturalmente un sistema di autocontrollo e equilibrio dato dal contraddittorio alimentato da diverse posizioni riguardo le determinazioni da assumere.

Gli interessi predominanti che possono riguardare l'ambito di operatività della Fondazione fanno riferimento ai seguenti temi: pianificazione territoriale, tutela e valorizzazione dell'ambiente, organizzazione di grandi eventi, realizzazione di impianti di sci, mobilità e gestione dei flussi.

Pertanto si rimanda all'esame degli andamenti statistici riportato nei Piani di prevenzione della corruzione e della trasparenza di ciascun Socio della Fondazione, che rappresentano nel dettaglio il caso specifico della propria realtà:

Provincia di Belluno,

Provincia aut. di Trento,

Provincia aut. di Bolzano,

Regione Friuli Venezia Giulia,

Magnifica Comunità di Montagna Dolomiti Friulane, Cavallo e Cansiglio,

Comunità di Montagna della Carnia,

Regione del Veneto.

2.2 Il contesto interno: la Fondazione Dolomiti - Dolomiten - Dolomites - Dolomitis UNESCO

A seguito del riconoscimento delle Dolomiti a Patrimonio Mondiale UNESCO il 26 giugno 2009, in accordo con l'UNESCO, il 13 maggio 2010 è stata costituita la Fondazione dalle cinque Province (Belluno, Bolzano, Pordenone, Trento, Udine) e due Regioni (Friuli Venezia Giulia e Veneto) appartenenti al Bene, con lo scopo di garantire *“la conservazione, la comunicazione e la valorizzazione del Bene Dolomiti UNESCO, nel quadro dei principi e delle direttive del Patrimonio mondiale UNESCO Dolomiti. La Fondazione assicura direttamente e, tramite i propri Soci fondatori, il conseguimento degli obiettivi definiti dalla strategia della gestione complessiva (...)”*. (art. 2 Statuto).

La Fondazione è una persona giuridica di diritto privato che, statutariamente, non persegue fini di lucro. Ha sede legale presso la Provincia di Belluno e sede amministrativa nel territorio della stessa. Il fondo di gestione è costituito dai conferimenti annuali dei soci fondatori. Opera con contabilità di tipo privato e il suo bilancio d'esercizio è redatto secondo le norme del codice civile e pubblicato sul proprio sito istituzionale in *“Amministrazione trasparente”*. L'esercizio finanziario ha inizio il 1° gennaio di ogni anno e termina il successivo 31 dicembre.

Sono organi della Fondazione:

- a) il Consiglio di Amministrazione, composto da sette membri, un rappresentante per ciascun Socio (Province e Regioni);
- b) il Presidente;
- c) l'Organo di revisione, nominato dal CdA;
- d) il Collegio dei Sostenitori, nominato dal CdA;
- e) il Comitato Scientifico, nominato dal CdA.

La Fondazione è costituita da un unico ufficio amministrativo, ed ha in attivo un organico di sei dipendenti, di cui uno con qualifica dirigenziale e incarico di Direttore (art. 12 dello Statuto) e cinque impiegati amministrativi (segreteria, amministrazione, comunicazione e organizzazione eventi, progettazione); i 5 impiegati amministrativi hanno un contratto a tempo indeterminato, al fine di garantire continuità alle attività. La Fondazione applica al proprio personale dipendente il CCNL Federculture. La gestione della Fondazione è sottoposta al controllo da parte dell'organo di revisione (art. 9 dello Statuto), con verifiche trimestrali puntuali.

Il Direttore dura in carica tre anni e opera a stretto contatto con gli Enti provinciali e regionali soci attraverso il Comitato tecnico, composto da un referente tecnico per ente, che coordina ciascuno per il proprio territorio le attività per le Dolomiti Patrimonio Mondiale assicurando la coerenza con la strategia complessiva di gestione del Bene, l'armonizzazione e l'uniformità delle azioni nel complesso dell'area del Patrimonio, e istruisce il Consiglio di Amministrazione.

Il compimento delle attività della Fondazione si basa sul principio della "gestione a rete" e si attua per mezzo delle reti funzionali, che sviluppano tematiche specifiche relative alla gestione del Bene (patrimonio geologico, patrimonio paesaggistico e aree protette, promozione del turismo sostenibile, sviluppo turismo sostenibile e mobilità, formazione e ricerca scientifica), garantendo il processo partecipativo e l'interazione con piani e programmazioni di sviluppo nazionali ed internazionali.

Visti gli art.li 6 e 7 dello Statuto con cui si definiscono i compiti del CdA ed il processo decisionario dello stesso, si evince che la Fondazione rientra tra i gli "organismi di diritto pubblico", i cui vertici e componenti di organi interni sono nominati dalla pubblica amministrazione. La definizione dell'ambito soggettivo da parte dell' ANAC con la determina n. 8/2015, stabilisce infatti che: *"Si deve trattare di enti, in particolare associazioni e fondazioni, che hanno natura privatistica, non necessariamente con personalità giuridica, rispetto ai quali sono riconosciuti in capo alle amministrazioni pubbliche poteri di controllo che complessivamente consentono di esercitare un potere di ingerenza sull'attività con carattere di continuità ovvero un'influenza dominante sulle decisioni dell'ente."* Peraltro essa svolge funzioni e servizi di natura pubblica, quali la conservazione e la valorizzazione di un patrimonio d'interesse mondiale, utilizzando quasi totalmente conferimenti pubblici.

La struttura e l'attività della Fondazione per il sistema partecipato e le decisioni condivise non rilevano nei processi evidenti potenzialità rischiose rispetto all'esposizione del fenomeno della corruzione, essendo inoltre oggetto di controllo a più livelli, non solo rispetto alle misure di prevenzione interne, ma anche soggetta ai piani dei Soci e ai controlli delle stesse amministrazioni.

Organo	Numero componenti (31/01/2022)
Consiglio di Amministrazione	7
Comitato scientifico	5
Organo di revisione	1
Direttore	1
Collegio dei sostenitori	184
Dipendenti	5
Comitato tecnico	5
Rete funzionale formazione e ricerca	12
Rete funzionale aree protette e paesaggio	21

Rete funzionale geologia	17
Rete funzionale sviluppo, turismo sostenibile, mobilità	15
Rete funzionale promozione turismo sostenibile	8

2.3 La mappatura dei processi

La mappatura dei processi consiste nell'individuare e analizzare i processi organizzativi dell'Amministrazione. L'individuazione delle aree di rischio ha la finalità di consentire l'emersione delle aree nell'ambito dell'attività dell'intera amministrazione potenzialmente esposte a rischi corruttivi. Dall'esame del contesto esterno ed interno ed in relazione alla tipologia di attività istituzionale in cui opera la Fondazione, le aree potenzialmente a rischio sulle quali si struttura il PTPCT della Fondazione corrispondono alle aree comuni individuate dal PNA e fanno riferimento ai procedimenti di:

- autorizzazione o concessione;
- scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al d.lgs. n. 50/2016;
- affidamento di incarichi di collaborazione, consulenza e studio e ricerca;
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.

La mappatura dei processi traccia l'ambito entro il quale sviluppare la valutazione del rischio. Le aree di rischio comuni ed i relativi i processi associati individuati dalla Fondazione fanno riferimento a quanto stabilito dal PNA:

IDENTIFICAZIONE	
area di rischio	processo
A. acquisizione e gestione del personale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ selezione e assunzione del personale ▪ gestione delle presenze ▪ gestione delle trasferte e del rimborso spese ▪ progressioni di carriera ▪ conferimento di incarichi per prestazioni occasionali
B. contratti pubblici	<ul style="list-style-type: none"> ▪ programmazione ▪ selezione del fornitore: affidamento diretto definizione dell'oggetto dell'affidamento, requisiti di qualificazione ▪ aggiudicazione: affidamento diretto definizione requisiti di aggiudicazione, valutazione delle offerte, verifica dell'eventuale anomalia delle offerte ▪ rendicontazione verifica della corretta esecuzione, varianti in corso di esecuzione del contratto
C. incarichi e nomine	<ul style="list-style-type: none"> ▪ incarichi di collaborazione, consulenza, studio e ricerca ▪ membri del comitato scientifico ▪ revisore dei conti
D. gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ pagamenti ▪ rendicontazione contributi e riscossione crediti
E. controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	<ul style="list-style-type: none"> ▪ controllo uso del marchio ▪ pareri sulla pianificazione territoriale
F. affari legali e contenzioso	non rilevato
G. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ concessione licenza d'uso del marchio ▪ concessione patrocinio

diretto e immediato	
H. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato	<ul style="list-style-type: none"> ▪ concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati.

3. VALUTAZIONE DEL RISCHIO

3.1 L'identificazione

Attraverso questa fase vengono individuati in maniera puntuale i comportamenti e i fatti attraverso i quali il fenomeno della corruzione si potrebbe concretizzare nell'attività della Fondazione. L'oggetto di analisi per la Fondazione sarà il *processo*, secondo il principio di gradualità stabilito dal PNA, sia per la dimensione ridotta dell'organizzazione che per il rischio ridotto che presenta nei vari ambiti.

La metodologia utilizzata si basa sull'analisi della documentazione predisposta all'interno della Fondazione, dai regolamenti interni ed istruttori delle pratiche, dalle delibere del Consiglio di Amministrazione, dai verbali del Comitato Scientifico e Tecnico, dalle relazioni trimestrali del revisore dei conti.

Non si dispone di segnalazioni ricevute tramite il canale del whistleblowing né si sono verificati in passato episodi di corruzione o cattiva gestione che possano costituire ulteriori fonti informative utili.

L'attività di analisi ha condotto alla formalizzazione del seguente registro degli eventi rischiosi.

Registro dei rischi		
area	processo	eventi
A.	selezione e assunzione del personale	alterazione dei requisiti di selezione per favorire un candidato manipolazione delle procedure di valutazione uso improprio della discrezionalità per assicurare privilegi
A.	gestione delle presenze	anomalia nella gestione delle presenze e danno all'immagine della fondazione
A.	gestione delle trasferte e del rimborso spese	uso improprio della discrezionalità per assicurare privilegi nella valutazione di trasferte non necessarie
A.	progressioni di carriera	eccesso di discrezionalità e conflitto di interesse nella valutazione delle progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari
A.	conferimento di incarichi per prestazioni occasionali	eccesso di discrezionalità e conflitto di interesse nel conferimento di incarichi in carenza di requisiti e motivazione chiari
B.	programmazione	definizione di fabbisogni non rispondenti a criteri di efficienza/efficacia/economicità volontà di premiare interessi particolari
B.	selezione del fornitore: affidamento diretto definizione dell'oggetto dell'affidamento, requisiti di qualificazione	alterazione o manipolazione improprie di informazioni o documentazione alterazione dei requisiti di selezione per favorire un fornitore manipolazione di procedure di valutazione ai fini di privilegiare determinati soggetti uso improprio della discrezionalità al fine di assicurare privilegi mancato ricorso a idonee indagini di mercato
B.	aggiudicazione: affidamento diretto definizione requisiti di aggiudicazione, valutazione delle offerte, verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	alterazione dei requisiti di selezione per favorire un fornitore manipolazione di procedure di valutazione ai fini di privilegiare determinati soggetti violazione del divieto di frazionamento al fine dell'elusione delle soglie previste illegittima deroga al ricorso di procedure telematiche di acquisto ove previste

		ricorso immotivato a proroghe contrattuali al fine di favorire il fornitore uscente
B.	rendicontazione verifica della corretta esecuzione, varianti in corso di esecuzione del contratto	alterazione del processo di valutazione della corretta esecuzione del contratto e degli obiettivi raggiunti per favorire il pagamento del contraente riconoscimento di compensi per attività svolte parzialmente/non svolte.
C.	incarichi di collaborazione, consulenza, studio e ricerca	eccesso di discrezionalità e conflitto di interesse nel conferimento di incarichi in carenza di requisiti e motivazione chiari mancata segnalazione della presenza di conflitti di interesse
C.	membri del comitato scientifico	eccesso di discrezionalità e conflitto di interesse nel conferimento di incarichi in carenza di requisiti e motivazione chiari mancata segnalazione della presenza di conflitti di interesse
C.	revisore dei conti	eccesso di discrezionalità e conflitto di interesse nel conferimento di incarichi in carenza di requisiti e motivazione chiari mancata segnalazione della presenza di conflitti di interesse
D.	pagamenti	abuso nell'adozione di provvedimenti al fine di favorire il pagamento delle forniture/servizi di particolari soggetti
D.	rendicontazione contributi e riscossione crediti	alterazione o manipolazione improprie di informazioni e/o documentazione inerzia nel recupero del credito disparità di trattamento tra diversi creditori e/o debitori
E.	controllo uso del marchio	manipolazione delle procedure di valutazione uso improprio della discrezionalità per assicurare privilegi
E.	pareri sulla pianificazione territoriale	eccesso di discrezionalità e conflitto di interesse nella valutazione dell'intervento manipolazione delle procedure di valutazione uso improprio della discrezionalità per assicurare privilegi e favorendo interessi di determinati soggetti
G.	concessione licenza d'uso del marchio	manipolazione delle procedure di valutazione uso improprio della discrezionalità per assicurare privilegi
G.	concessione patrocinio	manipolazione delle procedure di valutazione uso improprio della discrezionalità per assicurare privilegi
H.	concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	manipolazione delle procedure di valutazione uso improprio della discrezionalità per assicurare privilegi

3.2 L'analisi dei rischi

L'analisi del rischio, svolta secondo l'approccio qualitativo, persegue due obiettivi posti dal PNA:

1. comprendere gli eventi rischiosi, identificati nella fase precedente, attraverso l'esame dei cosiddetti "fattori abilitanti" della corruzione. I fattori abilitanti sono:
 1. assenza di misure di trattamento del rischio (controlli): si deve verificare se siano già stati predisposti, e con quale efficacia, strumenti di controllo degli eventi rischiosi;
 2. mancanza di trasparenza;
 3. eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;

4. esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;
5. scarsa responsabilizzazione interna;
6. inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;
7. inadeguata diffusione della cultura della legalità;
8. mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

La valutazione verifica la presenza o l'assenza del possibile fattore abilitante per quel specifico evento rischio.

2. stimare il livello di esposizione al rischio dei processi e delle attività, attraverso l'esame dei seguenti **indicatori**:
 - A. **livello di interesse "esterno"**: la presenza di interessi rilevanti, economici o meno, e di benefici per i destinatari determina un incremento del rischio;
 - B. **grado di discrezionalità del decisore interno**: un processo decisionale altamente discrezionale si caratterizza per un livello di rischio maggiore rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
 - C. **manifestazione di eventi corruttivi in passato**: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha caratteristiche che rendono praticabile il malaffare;
 - D. **trasparenza/opacità del processo decisionale**: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, abbassa il rischio;
 - E. **livello di collaborazione del responsabile del processo nell'elaborazione, aggiornamento e monitoraggio del piano**: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della corruzione o, comunque, determinare una certa opacità sul reale livello di rischio;
 - F. **grado di attuazione delle misure di trattamento**: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore probabilità di fatti corruttivi.

La misurazione degli indicatori si basa sull'autovalutazione, in assenza di dati precedenti di supporto, e definisce il rischio con tre giudizi: **alto, medio, basso**.

ANALISI															
processo	fattori abilitanti								indicatore						giudizio sintetico
	1	2	3	4	5	6	7	8	A	B	C	D	E	F	
selezione e assunzione del personale				x					m	b	b	b	b	b	Basso Processi gestiti da regolamenti e decisioni istruite e assunte collegialmente. Il rischio è contenuto e governato grazie alla trasparenza amministrativa
gestione delle presenze				x					b	m	b	b	b	b	Basso Processi ampiamente motivati e dimostrati
gestione delle trasferte e del rimborso spese				x					b	m	b	b	b	b	Basso Processi ampiamente motivati e dimostrati
progressioni di carriera									b	m	b	b	b	b	Basso Processi gestiti da regolamenti e decisioni istruite e assunte collegialmente

conferimento di incarichi prestazioni occasionali	<u>x</u>								<u>a</u>	<u>m</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>Medio/Basso</u> Processi ampiamente motivati e dimostrati. Il rischio è contenuto e governato grazie alla trasparenza amministrativa
programmazione contratti							<u>x</u>	<u>a</u>	<u>m</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>Medio/Basso</u> Processi esposti a influenze esterne ma dettagliatamente regolamentati e motivati	
selezione del fornitore affidamento diretto					<u>x</u>			<u>a</u>	<u>m</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>Medio/Basso</u> Processi esposti a influenze esterne ma dettagliatamente regolamentati e motivati. Il rischio è contenuto e governato grazie alla trasparenza amministrativa	
aggiudicazione: affidamento diretto					<u>x</u>			<u>a</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>Basso</u> Processi esposti a influenze esterne ma dettagliatamente regolamentati e motivati. Il rischio è contenuto e governato grazie alla trasparenza amministrativa	
rendicontazione contratto								<u>a</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>Basso</u> Processi esposti a influenze esterne ma dettagliatamente regolamentati e motivati	
incarichi di collaborazione, consulenza, studio-ricerca	<u>x</u>							<u>a</u>	<u>m</u>	<u>b</u>	<u>m</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>Medio</u> Processi esposti a influenze esterne ma dettagliatamente motivati. Il rischio è contenuto e governato grazie alla trasparenza amministrativa	
membri del comitato scientifico	<u>x</u>							<u>a</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>b</u>	<u>Basso</u> Processi non regolamentati, ma istruiti collegialmente e adottati solo previa approvazione o consultazione degli organi di indirizzo e	

																		esito istruito e motivato	ampiamente motivato
concessione ed erogazione di contributi										<u>a</u>	<u>m</u>	<u>b</u>	<u>m</u>	<u>b</u>	<u>b</u>			<u>Medio</u> Processi non regolamentati, ma istruiti collegialmente e adottati solo previa approvazione o consultazione degli organi di indirizzo e adeguatamente motivati. Il rischio è contenuto e governato grazie alla trasparenza amministrativa	

3.3 La ponderazione dei rischi

Lo scopo della fase di ponderazione è quello di “agevolare, sulla base degli esiti dell’analisi del rischio, i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative priorità di attuazione”, in pratica si definisce cosa fare per ridurre il grado di rischio emerso dall’analisi effettuata nella fase precedente, come e in che ambito agire e con quale priorità rispetto al contesto in cui opera l’Ente.

In considerazione della periodicità e ripetitività con cui si verificano i processi mappati, l’attività principale da monitorare riguarda l’area di rischio dei contratti pubblici che nell’ultimo quinquennio conta da 50 a 100 procedimenti attivati all’anno. L’attività di controllo del procedimento, adeguatamente giustificato e motivato dagli atti interni, la corretta e costante trasparenza amministrativa con la pubblicazione dei dati sul sito web, gli importi ridotti degli affidamenti, garantiscono di contenimento del rischio e le misure si ritengono idonee a mantenere basso il rischio di attività illecite.

processo	numero procedimenti all’anno 2017 - 2021
selezione e assunzione del personale	0 - 1
gestione delle presenze	12
gestione delle trasferte e del rimborso spese	0 - 25
progressioni di carriera	0
conferimento di incarichi prestazioni occasionali	0 - 5
programmazione contratti	1
selezione del fornitore affidamento diretto	50 - 100
aggiudicazione: affidamento diretto	50 - 100
rendicontazione contratto	50 - 100
incarichi di collaborazione, consulenza, studio-ricerca	0 - 5
membri del comitato scientifico	0 - 5 (5 componenti ogni tre anni)
revisore dei conti	0 - 1 (1 componenti ogni tre anni)
pagamenti	100 - 400
rendicontazione contributi e riscossione crediti	0 - 5
controllo uso del marchio	0 - 5
pareri sulla pianificazione territoriale	0 - 4
concessione licenza d’uso del marchio	0 - 20
concessione patrocinio	50 - 85
concessione ed erogazione di contributi	0 - 5

TRATTAMENTO DEL RISCHIO

3.4 Le misure di prevenzione

Individuate le aree di rischio ed i relativi procedimenti da monitorare, vengono determinate, per ciascuna area di rischio, le misure e gli interventi utili a ridurre la probabilità che tale rischio si verifichi.

Le misure di trattamento del rischio devono essere:

- efficaci nella neutralizzazione delle cause del rischio;
- sostenibili dal punto di vista economico e organizzativo;
- compatibili con l'ordinamento e l'organizzazione dell'ente.

Il PNA suggerisce le misure seguenti, che possono essere applicate sia come "general" che come "specifiche":

- controllo;
- trasparenza;
- definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;
- regolamentazione;
- semplificazione;
- formazione;
- sensibilizzazione e partecipazione;
- rotazione;
- segnalazione e protezione;
- disciplina del conflitto di interessi;
- regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (lobbies).

Ciascuna misura deve essere programmata in maniera specifica e rispondere ai seguenti requisiti per dimostrarsi effettiva ed efficace, come riportato dal PNA:

- presenza ed adeguatezza di misure o di controlli specifici pre-esistenti sul rischio individuato e sul quale si intende adottare misure di prevenzione della corruzione,
- capacità di neutralizzazione dei fattori abilitanti il rischio,
- sostenibilità economica e organizzativa delle misure,
- adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

3.5 Il monitoraggio

Il presente Programma verrà aggiornato annualmente e comunque tempestivamente, in dipendenza di eventuali innovazioni normative o intervenuti chiarimenti in merito agli obblighi specifici per le Fondazioni private in controllo pubblico, anche con riferimento agli orientamenti che saranno adottati in materia dall'ANAC.

Il sistema di monitoraggio prevede una valutazione sia sull'implementazione corretta delle misure che sulla loro effettiva efficacia. Il monitoraggio del Programma viene eseguito e gestito dal Direttore, Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, con il supporto della struttura organizzativa e si svolgerà in maniera dettagliata almeno ogni 6 mesi. Il RPCT compila e pubblica entro il 31 gennaio di ogni anno la scheda per la relazione annuale pubblica dall'ANAC.

4. CONSULTAZIONE E COMUNICAZIONE

L'attività di consultazione e comunicazione prevede il coinvolgimento di tutti i soggetti determinanti nell'attività di prevenzione della corruzione, sia interni che esterni alla struttura, in tutte le fasi di gestione dei rischi, in un'ottica informativa ed integrativa a doppio senso.

Nel processo della Fondazione, la condivisione interna viene assicurata a tutti i livelli attraverso l'azione promotrice del RPCT, mentre si programma la procedura di consultazione esterna per il prossimo programma triennale con la pubblicazione preventiva del PTPCT.

5. OBIETTIVI

La Fondazione è costantemente impegnata nell'aggiornamento normativo e nell'acquisire ed adeguare i propri procedimenti a quanto prescritto dalla Legge per i propri atti. Il trattamento del rischio nelle aree mappate per il 2022 ha permesso di mantenere invariato il livello di rischio come emerso dai paragrafi precedenti. La Fondazione opera attraverso una programmazione preventiva, precisa e dettagliata delle attività, predisposta dal Direttore con il supporto dell'ufficio amministrativo che viene condivisa e valutata dal Comitato tecnico e dal Comitato scientifico ed approvata dal Consiglio di Amministrazione e sulla base della Strategia complessiva di gestione a lungo termine condivisa ed approvata dagli Enti Soci nel 2015. La Fondazione utilizza sistemi informatizzati per la stipula dei contratti (Mepa), tutti i mezzi che garantiscano la piena tracciabilità e trasparenza dei procedimenti e adotta tutti gli atti amministrativi interni necessari per tracciare l'istruttoria dei processi decisionali che sono pubblicati sul sito web istituzionale in "Amministrazione trasparente".

Per il 2022 la Fondazione si propone di valutare la necessità di dotarsi di un piano delle performance e del "Modello di organizzazione, gestione e controllo" ex D.Lgs. n. 231/2001, sempre adattato al caso specifico della Fondazione.

6. MISURE DI PREVENZIONE

6.1 Rotazione del personale

Il comma 4 art. 1 della Legge anticorruzione prevede la rotazione del personale Dirigenziale, dei Titolari di posizioni organizzative e dei responsabili del procedimento che operano in settori considerati ad alto rischio di corruzione. Il PNA, tuttavia, stabilisce che tale norma può essere derogata per motivati impedimenti relativi all'organizzazione.

Stante la struttura organizzativa della Fondazione, si ritiene che tale misura sia commisurata alle necessità operative della Fondazione, ad eccezione che per il Direttore e per l'organo di controllo che già da Statuto prevedono la limitazione temporale dell'incarico, e di cui attività viene monitorata dal Consiglio di Amministrazione e condivisa con il Comitato tecnico e scientifico. L'ANAC precisa però che la rotazione non deve comunque tradursi nella sottrazione di competenze professionali specialistiche ad uffici cui sono affidate attività a elevato contenuto tecnico.

Nell'ordinarietà si ritiene di dare adeguata attuazione a misure alternative garantendo la gestione di processi ad elevato rischio mediante la previsione della presenza di più funzionari in occasione dello svolgimento di procedure sensibili, favorendo la compartecipazione al procedimento di più figure professionali, così da attivare procedure di reciproco controllo, ed evitando l'isolamento di certe mansioni. In particolare l'articolazione delle competenze attribuisce a soggetti diversi i compiti relativi a: 1) svolgimento di istruttorie e accertamenti; 2) adozione di decisioni; 3) attuazione delle decisioni prese; 4) effettuazione delle verifiche. Al fine di garantire la continuità dell'attività istituzionale, di mantenere la coerenza degli indirizzi, si ritiene di dare attuazione al principio di rotazione.

6.2 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi

Nel caso in cui chiunque si trovi in situazione di conflitto di interessi deve segnalarlo al RPCT che sarà chiamato a valutare nel merito o, nelle more, astenersi dall'esercizio della funzione. Inoltre, l'obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi riguarda anche la partecipazione a Commissioni di valutazione per il reclutamento del personale o per l'acquisizione di attrezzature e servizi. I candidati a far parte delle Commissioni, dovranno rendere una dichiarazione di presenza o assenza di conflitto di interessi. Se all'esito della verifica risultasse la presenza di una o più condizioni ostative, la Fondazione si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico ad altro soggetto.

6.3 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la PA

Ai sensi dell'art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001, la Fondazione ha un obbligo di controllo sulla sussistenza di eventuali precedenti penali in capo ai dipendenti. In particolare, essa deve verificare la presenza di condanne, anche con sentenze non passate in giudicato:

- 1) all'atto della formazione di commissioni per l'acquisizione di attrezzature o servizi o di commissioni di concorso;
- 2) sugli incarichi già conferiti e sugli incarichi già assegnati, dal momento dell'entrata in vigore degli artt. 3 e 35 bis.

La verifica è assolta mediante acquisizione d'ufficio o mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato ai sensi dell'art. 46 DPR 445/2000. Se si dovesse verificare la presenza di fatti rilevanti, la Fondazione non conferisce l'incarico o non effettua l'assegnazione; conferisce l'incarico o dispone l'assegnazione ad un altro soggetto.

6.4 Inconferibilità di incarichi amministrativi di vertice e incarichi dirigenziali

All'interno del PNA si stabilisce che anche gli Enti di diritto privato in controllo pubblico debbano verificare la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l'organo di indirizzo politico intende conferire incarico all'atto dell'attribuzione degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dal D.lgs. n. 39 del 2013.

L'accertamento delle ipotesi di inconferibilità avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 DPR 445/2000 e pubblicata sul sito istituzionale (art. 20 D.Lgs.

39/2013) della Fondazione. Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, l'amministrazione si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico ad altro soggetto. Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. 39/2013. A carico dei componenti degli organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18. Ove le cause di inconfiribilità non fossero note alla Fondazione e siano rese palesi nel corso del rapporto, il RPCT è tenuto ad effettuare la contestazione all'interessato, il quale, previo contraddittorio, deve essere rimosso dall'incarico.

6.5 Incompatibilità di incarichi amministrativi di vertice e incarichi dirigenziali

Il PNA stabilisce anche per gli Enti di diritto privato in controllo pubblico l'obbligo di verificare la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti dei titolari di incarichi previsti ai Capi V e VI del D. Lgs. n. 39 del 2013.

Il Capo V definisce le ipotesi di incompatibilità tra incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni nonché lo svolgimento di attività professionale. Il Capo VI definisce invece le ipotesi di incompatibilità tra incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico. L'accertamento delle ipotesi di inconfiribilità avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 DPR 445/2000 e pubblicata sul sito istituzionale (art. 20 D.Lgs. 39/2013). Tali accertamenti verranno effettuati al momento del conferimento dell'incarico. Nel caso la situazione di incompatibilità emerga al momento del conferimento dell'incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento. Qualora invece essa dovesse essere riscontrata nel corso del rapporto, il RPCT deve effettuare una contestazione all'interessato e la causa di incompatibilità deve essere rimossa entro 15 giorni; in caso contrario, la legge prevede la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto di lavoro autonomo o subordinato (art. 19 D.Lgs. 39/2013). La causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge ha considerato incompatibili tra di loro.

6.6 Formazione

È demandato al Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza il compito di individuare le più idonee forme di formazione in tema di anticorruzione. La formazione in Fondazione avviene di norma *in house* e rivolta ai dipendenti rispetto agli aggiornamenti normativi, alle misure di prevenzione della corruzione e delle misure per la trasparenza. È previsto un incontro di aggiornamento all'anno, salvo particolari necessità di aggiornamento rispetto all'applicazione delle misure e del rispetto del Piano. Per casi formativi dedicati a temi specifici verrà individuato un fornitore esterno.

6.7 Monitoraggio e aggiornamento del piano anticorruzione e della trasparenza

La Fondazione agisce con misure di monitoraggio atte a verificare la corretta applicazione delle norme di legge e dei regolamenti, nonché il rispetto del presente Piano. È previsto un monitoraggio continuo delle attività potenzialmente a rischio. L'attività di monitoraggio e revisione delle attività richiamate nel presente documento, potrebbe portare ad una revisione delle tabelle e degli indici di rischio, come risultato del consuntivo delle attività svolte e delle criticità eventualmente evidenziate, nonché della revisione delle misure di prevenzione qualora ve ne fosse necessità. Alle attività di monitoraggio e revisione partecipano, a vario titolo, e ciascuno secondo le proprie prerogative, tutte le figure professionali e istituzionali della Fondazione, a partire dal RPCT e includendo il personale, il Consiglio di Amministrazione, il Comitato tecnico e scientifico ed il Revisore dei Conti.

6.8 Tutela dei dipendenti che segnala illeciti (whistleblowing)

L'art. 54 bis del d.lgs. 165/2001, prevede che: "Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia". Il comma 2 ricorda inoltre che nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata senza il suo consenso. La legge, quindi, inquadra il problema in un triplice ordine di garanzie:

1. tutela dell'anonimato;
2. divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower;
3. previsione che la denuncia sia sottratta al diritto di accesso fatta esclusione delle ipotesi eccezionali descritte nel comma 2 del nuovo art. 54 bis d.lgs. n. 165 del 2001 in caso di necessità di manifestare l'identità del denunciante.

La Fondazione tutela i dipendenti che segnalano illeciti all'interno della struttura e si impegna a rimuovere i fattori che possono ostacolare o disincentivare le segnalazioni, quali i dubbi e le incertezze circa la procedura da seguire e i timori di ritorsioni o discriminazioni. Ha adottato una propria procedura di segnalazione degli illeciti, adottata in data 18/09/2017 con decisione del Consiglio di Amministrazione, pubblicata e adeguatamente segnalata nel sito web istituzionale in "Amministrazione trasparente".

6.9 Codice di comportamento

La Fondazione applica le regole contenute nel DPR n. 62 del 16 aprile 2013, "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici" unitamente alle disposizioni previste da CCNL. Tale regolamento rappresenta il codice di comportamento generalmente applicabile nel pubblico impiego privatizzato. L'adozione del codice di comportamento da parte di ciascuna amministrazione rappresenta una delle "azioni e misure" principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione. Il codice di comportamento rappresenta uno degli strumenti essenziali del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza di ciascuna amministrazione, e va adottato dall'organo di indirizzo politico-amministrativo su proposta del Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, è da attribuirsi a quest'ultima figura un ruolo centrale ai fini della predisposizione, diffusione della conoscenza e monitoraggio del codice di comportamento. Nell'ambito delle sue funzioni, il Responsabile deve verificare annualmente il livello di attuazione del codice, rilevando, ad esempio, il numero e il tipo delle violazioni accertate e sanzionate delle regole del codice, in quali aree dell'amministrazione si concentra il più alto tasso di violazioni. La Fondazione si è dotata del Codice di comportamento, adottato dal Consiglio di Amministrazione in data 18/09/2017 ed è pubblicato ed adeguatamente segnalato sul sito istituzionale della Fondazione in "Amministrazione trasparente". Il codice di comportamento si estende "a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione".

6.10 Trasparenza

Il Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità viene inserito nel presente programma, come previsto dal D.lgs n.97/2016 e dalle relative linee guida ANAC, approvate con delibera n.1310 del 28.12.2016.

La Fondazione garantisce la massima trasparenza della propria azione organizzativa e lo sviluppo della cultura della legalità e dell'integrità del proprio personale, oltre che il rispetto dei criteri di qualità delle informazioni: integrità, aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità, comprensibilità, omogeneità, accessibilità, conformità agli originali, riutilizzabilità. La trasparenza è intesa come accessibilità attraverso lo strumento della pubblicazione sul proprio sito istituzionale, www.dolomitiunesco.info, nella sezione *amministrazione trasparente*, delle informazioni concernenti

ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali e dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità. Il Direttore è il responsabile della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. 33/2013. La Fondazione fa riferimento agli obblighi previsti dalla Determinazione ANAC n. 1134 del 8/11/2017 e ss. mm. e ii..

L'applicazione del d.lgs. 33/2013 e ss.mm. alle Fondazioni private in controllo pubblico.

Il D.lgs. n. 33/2013, e ss circolari applicative, intervenuto a chiarimento di alcuni aspetti della norma, rende necessario anche per gli enti partecipati o controllati dalle pubbliche amministrazioni l'adempimento di alcuni obblighi di trasparenza. In particolare definisce l'ambito soggettivo di applicazione delle disposizioni del decreto sulla trasparenza e chiarisce la piena applicazione alle norme limitatamente all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea, agli enti di diritto privato in controllo pubblico, ossia alle Fondazione e agli altri enti di diritto privato che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore delle amministrazioni pubbliche o di gestione di servizi pubblici, sottoposti a controllo ai sensi dell'articolo 2359 del codice civile da parte di pubbliche amministrazioni, oppure agli enti nei quali siano riconosciuti alle pubbliche amministrazioni, anche in assenza di una partecipazione azionaria, poteri di nomina dei vertici o dei componenti degli organi. In virtù di quanto specificato, quindi, le disposizioni del decreto si applicano anche alla Fondazione.

I dati da pubblicare

Dati e informazioni da pubblicare sono indicati nell'allegato aggiornato "Elenco degli obblighi di pubblicazione" della delibera ANAC n. 1310/2016 e 1134/2017. Gli obblighi di pubblicazione previsti riguardano:

- Organi di indirizzo politico-amministrativo (art. 14)
- Consulenti e collaboratori (art. 15)
- Personale (artt. 16, 17 e 21)
- Bandi di concorso (art. 19)
- Bandi di gara e contratti (art. 1 comma 32 L. 190/2012 e art. 37)
- Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici (artt. 26 e 27)
- Enti controllati (art. 22)
- Bilanci (art. 29)
- Dati aggregati relativi all'attività amministrativa (art. 24)

Organizzazione del sito www.dolomitiunesco.info per la "Trasparenza amministrativa"

Dal 2014, all'interno del sito web della Fondazione è ~~stata~~ ~~realizzata~~ un'apposita pagina, denominata "Amministrazione trasparente", all'interno della quale sono stati pubblicati i dati già richiamati, e che verrà via via completata con le informazioni relative agli ulteriori obblighi di pubblicazione definiti da ANAC.

Aggiornamento delle informazioni pubblicate

La Fondazione provvede agli aggiornamenti dei dati secondo la frequenza stabilita dalla normativa per ogni specifica tipologia dei dati. Si occuperà inoltre periodicamente di verificare gli eventuali aggiornamenti normativi che la coinvolge e qualora si verificassero le relative fattispecie si provvederà di conseguenza al perfezionamento.

7. IL SISTEMA DISCIPLINARE

I meccanismi disciplinari qui indicati costituiscono parte integrante del PTPCT. Nei singoli casi le sanzioni specifiche saranno definite e applicate in proporzione alla gravità delle mancanze valutate, nel rispetto dei principi generali che regolano il diritto del lavoro e, comunque, in base ai seguenti criteri generali tra loro cumulabili:

- a) elemento soggettivo della condotta (dolo o colpa, quest'ultima per imprudenza, negligenza o imperizia, anche in considerazione della prevedibilità o meno dell'evento);
- b) rilevanza degli obblighi violati;
- c) gravità del pericolo creato;
- d) recidività nel biennio;
- e) entità del danno eventualmente creato alla Fondazione dall'eventuale applicazione delle sanzioni previste dalla normativa applicabile in tema di anticorruzione e trasparenza;
- f) livello di responsabilità gerarchica e/o tecnica;
- g) presenza di circostanze aggravanti o attenuanti con particolare riguardo alle precedenti prestazioni lavorative ed ai precedenti disciplinari nell'ultimo biennio;
- h) eventuale condivisione di responsabilità con altri lavoratori che abbiano concorso nel determinare la mancanza.

Qualora con un solo atto siano state commesse più infrazioni, punite con sanzioni diverse, si applica la sanzione più grave. La recidiva nel biennio comporta automaticamente l'applicazione della sanzione più grave nell'ambito della tipologia prevista. Principi di tempestività ed immediatezza impongono l'irrogazione della sanzione disciplinare, prescindendo dall'esito dell'eventuale giudizio penale.

Il sistema disciplinare è suddiviso a seconda della categoria di inquadramento dei destinatari nonché dell'eventuale natura autonoma, subordinata o parasubordinata del rapporto che intercorre tra i destinatari stessi e la Fondazione:

1. ai soggetti apicali, cioè le persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione della Fondazione;
2. alle persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui sopra (i dipendenti);
3. alle persone con un rapporto di collaborazione esterna di natura autonoma.

1. Nell'attuale organizzazione della Fondazione sono "Soggetti apicali" i componenti del Consiglio di Amministrazione e il Direttore.

Le sanzioni si applicano nei seguenti casi:

- a) mancato rispetto degli specifici protocolli (procedure e prescrizioni) previsti nel PTPCT, diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della Fondazione in relazione ai reati da prevenire, inclusa la violazione delle disposizioni relative ai poteri di firma e, in generale, al sistema delle deleghe nonché la violazione delle misure relative alla gestione delle risorse finanziarie;
- b) violazione e/o elusione del sistema di controllo interno previsto nel PTPCT, poste in essere mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione prevista dai protocolli (procedure e prescrizioni) ovvero impedendo il controllo o l'accesso alle informazioni e dalla documentazione ai soggetti preposti, incluso il RPCT;
- c) violazione degli obblighi di informativa previsti nel PTPCT nei confronti del RPCT;
- d) inadempimento, nell'esercizio dei poteri gerarchici e nei limiti derivanti dal sistema delle deleghe, degli obblighi di controllo e vigilanza sul comportamento dei diretti sottoposti, intendendosi tali solo coloro che, alle dirette ed immediate dipendenze del soggetto apicale, operano nell'ambito delle aree a rischio di reato.

A seconda della gravità dell'infrazione commessa, sentito il parere del RPCT, il Presidente del Consiglio di Amministrazione assumerà i più opportuni provvedimenti, ivi inclusi l'avocazione a sé di operazioni rientranti nelle deleghe, la modifica o la revoca delle deleghe stesse e la convocazione dell'Assemblea per l'eventuale adozione, nei casi più gravi, dei provvedimenti di cui agli artt. 2383 e 2393 del Codice Civile.

Nell'ipotesi in cui il soggetto apicale rivesta, altresì, la qualifica di dirigente, in caso di violazioni poste in essere in qualità di apicale, a questo verranno applicate le sanzioni della presente sezione, fatta salva, comunque,

l'applicabilità delle diverse azioni disciplinari esercitabili in base al rapporto di lavoro subordinato intercorrente con la Fondazione e nel rispetto delle procedure di legge, in quanto applicabili.

2. Gli impiegati alle dipendenze della Fondazione che pongano in essere illeciti disciplinari derivanti da:

- a) mancato rispetto delle procedure e prescrizioni contenute nel PTPCT per grave inosservanza delle disposizioni dirette a garantire lo svolgimento dell'attività in conformità della legge e a scoprire e delimitare tempestivamente situazioni di rischio, ai sensi della normativa vigente in materia di anticorruzione;
- b) violazione grave o reiterata delle procedure interne contenute nel PTPCT, ponendo in essere un comportamento consistente nel tollerare significative irregolarità ovvero nella omissione di controlli e/ole verifiche previste nelle singole procedure, anche nel caso in cui non sia derivato un pregiudizio agli interessi della Fondazione;
- c) violazione e/o elusione del sistema di controllo interno, poste in essere mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione della procedura ovvero impedendo il controllo o l'accesso alle informazioni ed alla documentazione ai soggetti preposti;
- d) inosservanza reiterata dell'obbligo di informativa al RPCT e/o al diretto superiore gerarchico sul mancato rispetto delle procedure e prescrizioni del PTPCT;
- e) comportamenti diretti alla commissione di un reato, specie se di natura corruttiva.

A seconda della gravità della infrazione, verranno sanzionati con i seguenti provvedimenti disciplinari:

- a) rimprovero verbale: casi di violazione colposa e lieve delle procedure e/o prescrizioni contenute nel PTPCT che non abbiano avuto conseguenze per la Fondazione;
- b) rimprovero scritto: recidiva nel biennio nei casi di violazione colposa di procedure e/o prescrizioni contenute nel PTPCT; errori procedurali di lieve entità dovuti a negligenza del lavoratore aventi rilevanza esterna;
- c) multa non superiore all'importo di tre ore di retribuzione: per recidiva nella commissione di infrazioni di cui al punto precedente; per il livello di responsabilità gerarchico o tecnico, o in presenza di circostanze aggravanti, il comportamento colposo e/o negligente possa minare, sia pure a livello potenziale, l'efficacia del PTPCT;
- d) sospensione dalla retribuzione e dal servizio fino ad un massimo di tre giorni: oltre che nei casi di recidiva nella commissione di infrazioni da cui possa derivare l'applicazione della multa, nei casi di gravi violazioni di procedure e prescrizioni contenute nel PTPCT tali da esporre la Fondazione a responsabilità;
- e) licenziamento con preavviso: nei casi di reiterata grave violazione delle procedure e prescrizioni contenute nel PTPCT aventi rilevanza esterna nello svolgimento di attività nelle aree/attività a rischio reato
- f) licenziamento senza preavviso: per mancanze così gravi da non consentire la prosecuzione neppure in via provvisoria del rapporto di lavoro ("giusta causa") quali a titolo esemplificativo, ma non esaustivo:
 - i. adozione di un comportamento diretto alla commissione di un reato corruttivo;
 - ii. violazione e/o elusione fraudolenta di procedure e prescrizioni contenute nel PTPCT e delle regole del Codice Etico aventi rilevanza esterna, tali da far venir meno il rapporto fiduciario con il datore di lavoro;
 - iii. violazione e/o elusione del sistema di controllo interno, poste in essere mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione ovvero impedendo il controllo o l'accesso alle informazioni ed alla documentazione ai soggetti preposti, incluso il RPCT, in modo da impedire la trasparenza e verificabilità delle stesse.

3. Nei confronti di coloro che, in qualità di collaboratori, consulenti, fornitori, partner e somministrati della Fondazione, soggetti, ai fini della normativa anticorruzione e di trasparenza, a vigilanza da parte della stessa, abbiano posto in essere le gravi violazioni delle regole, delle procedure e prescrizioni contenute nel PTPCT, potrà essere disposta la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale ai sensi dell'art. 1456 c.c.. Resta salva, in ogni caso, l'eventuale richiesta da parte della Fondazione del risarcimento dei danni subiti. Le sanzioni previste si applicano nei seguenti casi:

- a) elusione fraudolenta di procedure e prescrizioni aziendali attinenti all'oggetto dell'incarico aventi rilevanza esterna ovvero violazione delle stesse realizzata attraverso un comportamento diretto alla commissione di un reato corruttivo;
- b) violazione e/o elusione del sistema di controllo, poste in essere mediante la sottrazione, la distruzione o l'alterazione della documentazione della procedura stessa ovvero impedendo il controllo o l'accesso alle informazioni ed alla documentazione ai soggetti preposti, incluso il RPCT;
- c) mancata, incompleta o non veritiera documentazione dell'attività svolta, oggetto dell'incarico, tale da impedire la trasparenza e verificabilità della stessa.

Responsabile della prevenzione della
corruzione e della trasparenza
Ing. Mara Nemela

Per il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
Mario Tonina