

PRESIDI PER L'INTEGRITÀ DELL'ORDINAMENTO DELLA FONDAZIONE BRUNO KESSLER

Allegato n. VI/23 al Verbale della seduta del Consiglio di Amministrazione del 20 luglio 2023

Il presente documento riepiloga i presidi esistenti a tutela dell'ordinamento della Fondazione Bruno Kessler, e si compone di tre parti.

La **prima parte** riporta la descrizione dei presidi generali, contestualizzandone il profilo normativo, giuridico e lo stato dell'arte in FBK.

La **seconda parte** approfondisce in dettaglio come FBK presidia i due ambiti prevalenti, ossia tutela e promozione della salute e della qualità dell'ambiente di lavoro, e tutela della legalità.

La **terza parte** riepiloga le competenze degli organi statutari, con le rispettive funzioni.

La **quarta parte** riporta un sunto relativo alla natura giuridica, finanziamento e controllo pubblico di FBK

Nell'ottica di mantenere aggiornato lo stato dell'arte in relazione ai presidi, questo documento verrà aggiornato costantemente e ripresentato annualmente al Consiglio di Amministrazione.

PARTE PRIMA - DESCRIZIONE DEI PRESIDI GENERALI

1) Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (MOG) e Organismo di Vigilanza

a. Normativa di riferimento e contesto giuridico

Il D. Lgs. n. 231/2001 e ss.mm. recante la "*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di responsabilità giuridica*" ha introdotto la **responsabilità degli enti per una serie di reati commessi nell'interesse o a vantaggio degli enti stessi da parte dei singoli** (e si aggiunge alla responsabilità della persona fisica). Non vi è responsabilità se si dimostra che le persone hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi. L'applicazione della disciplina è di competenza del Giudice Penale, con coinvolgimento diretto, per la pubblica accusa, del Pubblico Ministero. Sono previste sanzioni diversificate in funzione della natura e gravità dell'illecito (sanzioni pecuniarie, interdittive, confisca, pubblicazione sentenza).

b. (segue) esonero da responsabilità: Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e Organismo di Vigilanza

Gli artt. 6 e 7 del D. Lgs. n. 231/2001 prevedono una forma di **esonero dalla responsabilità qualora l'ente dimostri di aver adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del reato, modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire la realizzazione dei reati considerati.**

Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ("MOG") costituisce un insieme di regole comportamentali calibrate sul rischio-reato e prevede le misure idonee a garantire lo svolgimento delle attività nel rispetto della legge, individuando ed eliminando situazioni di rischio.

Il MOG deve rispondere a queste esigenze:

- Individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;
- Prevedere specifici protocolli comportamentali idonei a impedire la commissione di reati;
- Prevedere obblighi di informazione nei confronti del Consiglio di Amministrazione, deputato a vigilare sul funzionamento e osservanza del MOG;
- Introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel MOG.

Il D. Lgs. n. 231/2001 prevede inoltre l'istituzione di un **organismo di controllo interno all'ente, "Organismo di Vigilanza" ("ODV") con il compito di vigilare sul funzionamento e osservanza del MOG nonché di curarne l'aggiornamento.**

c. situazione FBK

Il “Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D. Lgs. n. 231/2001” (“MOG”) nella edizione vigente è stato approvato dal CdA il 30 aprile 2021. FBK aveva approvato il primo MOG nel luglio 2013, successivamente aggiornato nel luglio 2016 e nel febbraio 2018. L’attuale MOG si compone della Parte Generale, di dieci Parti Speciali dedicate alla prevenzione di gruppi omogenei di reati, del Codice di Comportamento e degli allegati “elenco reati presupposto” e “analisi del rischio”. La Parte Generale e il Codice di Comportamento sono pubblicati sul sito <https://trasparenza.fbk.eu/Disposizioni-general/Atti-general/Atti-amministrativi-general/Modello-di-Organizzazione-Gestione-e-Controllo-ex-D.-Lgs.-n.-231-2001>, mentre l’intero documento, comprensivo delle Parti Speciali, è messo a disposizione sullo shared drive “FBK Documentazione istituzionale”.

Il MOG nel complesso deve intendersi altresì composto da regolamenti, procedure e determinate adottate dal Consiglio di Amministrazione o dai responsabili della Fondazione, pubblicati sul sito <https://trasparenza.fbk.eu/>, e deve essere letto in coordinamento con il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT).

Le dieci Parti Speciali sono:

- 1) Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un ente pubblico o dell’Unione europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture (art. 24 del D. Lgs. n. 231/2001); Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d’ufficio (art. 25 del D. Lgs. n. 231/2001);
- 2) Reati informatici (art. 24 limitatamente alla frode informatica e art. 24-bis del D. Lgs. n. 231/2001);
- 3) Delitti di criminalità organizzata (art. 24-ter del D. Lgs. n. 231/2001); Crimine organizzato transnazionale (art. 10 della L. n. 146/2006);
- 4) Falsità in monete, in carte di pubblico credito, in valori di bollo (art. 25- bis del D. Lgs. n. 231/2001);
- 5) Falsità in strumenti o segni di riconoscimento (art. 25-bis del D. Lgs. n. 231/2001); Delitti contro l’industria e il commercio (art. 25- bis1 del D. Lgs. n. 231/2001); Delitti in materia di violazione del diritto di autore (art. 25-novies del D. Lgs. n. 231/2001);
- 6) Reati societari (art. 25-ter del D. Lgs. n. 231/2001); Abuso di mercato (art. 25-sexies del D. Lgs. n. 231/2001); Ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio (art. 25- octies del D. Lgs. n. 231/2001); Reati tributari (art. 25-quinquiesdecies del D. Lgs. n. 231/2001); Contrabbando (art. 25-sexiesdecies del D. Lgs. n. 231/01);
- 7) Omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro (art. 25-septies del D. Lgs. n. 231/2001);
- 8) Reati ambientali (art. 25-undecies del D. Lgs. n. 231/2001);
- 9) Impiego di cittadini/e di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare (art. 25-duodecies del D. Lgs. n. 231/2001);
- 10) Altri reati.

Ciascuna delle Parti Speciali è articolata individuando: le fattispecie dei reati previsti dalla norma, i processi sensibili e la valutazione del rischio, le logiche comportamentali di ordine generale, le procedure specifiche (ad eccezione della Parte Speciale 10), e i flussi informativi verso l’ODV.

Con riferimento alla Parte Speciale 1, si evidenzia che per il D. Lgs. 231/2001 assumono rilevanza i soli reati di peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione, compresa quella tra soggetti privati, mentre la L. 190/2012 (recante “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione*”) fa riferimento ad un concetto più ampio di “corruzione”, presidiato dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (“RPCT”), comprensivo non soltanto dell’intera gamma di reati contro la P.A., ma anche delle situazioni di malagestio. Le misure di prevenzione sono state integrate ma permangono differenze tra il Modello di Organizzazione e Gestione ex D. Lgs. 231/2001 ed il

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, afferenti non soltanto alle aree a rischio considerate, ma anche ai ruoli ed ai rispettivi mandati degli Organi deputati alle funzioni di vigilanza, ovvero, rispettivamente, l'Organismo di Vigilanza (OdV) ed il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), che effettuano una pluralità di controlli tra di loro separati e autonomi. La Fondazione ha adottato un sistema coordinato dove i relativi soggetti competenti cooperano nelle rispettive attività, in particolare organizzando incontri periodici di confronto e coordinamento. Si rinvia al paragrafo 2) per una disamina specifica del presidio volto alla prevenzione della corruzione, alla trasparenza e alla protezione dei dati personali.

L'Organismo di Vigilanza è collegiale ed è nominato dal CdA con durata triennale.

L'attuale ODV è composto dal avv. Marco Grotto (Presidente), ing. Sergio Orsingher e avv. Sara Giovannini (componente interno) ed è stato nominato il 17.12.2021 per il triennio 2022-2024 (confermando i componenti già nominati nel triennio 2016-2018 e 2019-2021). I componenti percepiscono un compenso legato all'incarico.

Funzionamento: L'ODV effettua numerose riunioni interne, con audizione dei responsabili delle articolazioni della Fondazione, dei delegati di funzione e di ulteriori figure e organismi ove del caso, al fine di valutare il grado di conoscenza del MOG ed il rispetto delle procedure interne, ricevere eventuali segnalazioni, verificare l'adeguatezza del MOG e la congruità della valutazione del rischio, coordinandosi per le attività necessarie con il Responsabile dell'Unità Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy. Dall'estate 2021 è stata ideata e resa disponibile mediante video sul Portale FBK Academy la formazione in materia di Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. La formazione è obbligatoria anche per il nuovo personale.

L'ODV relaziona al Consiglio di Amministrazione annualmente e a fine mandato, segnalando eventuali violazioni che possono determinare l'insorgere di responsabilità in capo all'ente; si confronta in caso di necessità con il Segretario generale.

L'ODV è aggiornato sulle principali decisioni assunte dal CdA ed è destinatario dei flussi informativi definiti nel MOG. In ogni caso, è informato dei provvedimenti degli organi di polizia giudiziaria o altre autorità da cui si evinca lo svolgimento di indagini per i reati previsti nel D.lgs. n. 231/2001, delle attività ispettive svolte da organi pubblici; delle situazioni con profili di criticità rispetto all'osservanza del MOG; degli infortuni sul lavoro e malattie professionali; del conferimento di nuove deleghe o procure, dell'adozione di nuovi regolamenti o procedure o relative modifiche.

L'ODV ha poteri di iniziativa e controllo che si estrinsecano nella facoltà di esaminare tutta la documentazione rilevante, nella conduzione di indagini interne, nel promuovere iniziative per la diffusione del MOG.

In FBK l'ODV svolge funzioni analoghe a quelle dell'**Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)** ai sensi dell'art. 14, c. 4, lett. g) del D. Lgs. n. 150/2009 e delle delibere ANAC 50/2013, 77/2013, 1310/2016 e 236/2017. L'ODV provvede alla verifica sulla pubblicazione, sulla completezza, sull'aggiornamento e sull'apertura del formato di ciascun documento, dato ed informazione predisponendo l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sul sito dell'Amministrazione Trasparente.

La Fondazione è tenuta a rispettare la normativa in materia di **anticorruzione, trasparenza ed incompatibilità e inconfiribilità degli incarichi. Il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D. Lgs. 231/2001 va letto assieme agli atti predisposti e redatti ai sensi di tale normativa, inclusa la pagina web di "Amministrazione Trasparente" cui fa espresso rimando.**

2) Prevenzione della corruzione, trasparenza e protezione dei dati personali

a) normativa di riferimento e contesto giuridico

La Fondazione è soggetta alla *disciplina in materia di prevenzione della corruzione* e trasparenza di cui alla L. n. 190/2012 (Legge Anticorruzione) ed al D. Lgs. n. 33/2013 (Decreto Trasparenza) così come modificati dal D. Lgs. n. 97/2016. La Fondazione è inoltre tenuta al rispetto del D. Lgs. n. 39/2013 (Inconferibilità ed incompatibilità) e al D.Lgs. n. 24/2023 (Whistleblowing).

Tenuto conto dei riferimenti interpretativi della Provincia autonoma di Trento, ente controllante, della deliberazione ANAC 1134/2017, recante le “*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*” e della determinazione del Consiglio di Amministrazione FBK di data 8 marzo 2019, la Fondazione – ente strumentale di diritto privato in controllo pubblico - rientra nell’ambito di applicazione previsto dall’art. 2-bis, comma 2, lettera c) del Decreto Trasparenza.

Le modalità di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza sono delineate nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), che costituisce atto di indirizzo al fine dell’adozione di misure integrative di prevenzione della corruzione. Tale Piano ha validità triennale ed è aggiornato annualmente, di norma entro il 31 gennaio.

A livello locale, la Legge Provinciale n. 4/2014, così come modificata dalle Leggi Provinciali n. 19/2016, n. 9/2017, n. 5/2019 e n. 18/2021, ha dato applicazione ai principi stabiliti in materia dalla legislazione nazionale stabilendo, tra l’altro, che gli obblighi di pubblicità vanno ottemperati anche dai propri enti strumentali sia pubblici sia privati come, per l’appunto, la Fondazione Bruno Kessler.

Il Regolamento Europeo n. 2016/679 in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali è diventato direttamente applicabile in tutti i Paesi dell’Unione a partire dal 25 maggio 2018. Esso abroga la direttiva n. 95/46/CE ed impone una rilettura della normativa italiana in materia di protezione dei dati personali così come risultante dal D. Lgs. n. 196/2003 (c.d. “Codice della Privacy”), aggiornato dal D. Lgs. n. 101/2018.

b) situazione FBK

Il Consiglio di Amministrazione ha approvato nell’aprile 2015 il “Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità FBK 2015-2017” e nel dicembre 2015 il “Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2016-2018”. Tali documenti sono quindi confluiti in un documento unitario denominato “**Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT)**” adottato per la prima volta nel gennaio 2017, successivamente aggiornato annualmente e redatto in conformità a quanto previsto dal D. Lgs. n. 33/2013 così come novellato dal D. Lgs. n. 97/2016 e a quanto stabilito dal Piano Nazionale Anticorruzione.

Il PTPCT prevede la mappatura delle aree di rischio e a tale mappatura fa riferimento e integra anche la **Parte speciale 1 del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D. Lgs. n. 231/2001** (Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un altro ente pubblico o dell’Unione europea o per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture (art. 24 del D. Lgs. n. 231/2001); Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e abuso d’ufficio (art. 25 del D. Lgs. n. 231/2001).

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza della Fondazione Bruno Kessler è il dott. Alessandro Dalla Torre, nominato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 19 dicembre 2016 e rinnovato per un ulteriore mandato triennale in data 17 luglio 2020. Il dott. Dalla Torre era precedentemente stato

nominato Responsabile per la Trasparenza dal 12 dicembre 2014 e per la Prevenzione della Corruzione dal 14 dicembre 2015.

Al dott. Dalla Torre dall'aprile 2017 è stata inoltre attribuita la **competenza in tema di adempimenti Privacy** e sono stati conferiti i poteri di firma necessari per assicurare per FBK il coordinamento degli aspetti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali.

Il Consiglio di Amministrazione ha adottato nel dicembre 2017 e successivamente aggiornato a gennaio 2019 e a novembre 2022 il **Regolamento Privacy** della Fondazione, contenente regole di comportamento riguardo il trattamento dei dati personali e aziendali, gli strumenti ed i sistemi informatici. Suddetto Regolamento ha sostituito ed integrato la precedente Policy per l'utilizzo dei sistemi informatici nella sua ultima versione aggiornata al 17 maggio 2013.

Il **Modello Organizzativo Privacy** adottato dalla Fondazione è coerente con l'organigramma della Fondazione ed individua nei Responsabili delle articolazioni e delle sotto-articolazioni organizzative i **Responsabili Interni del Trattamento** dei dati personali relativamente ai processi riconducibili alla loro esclusiva competenza. Tali soggetti sono nominati formalmente a valle di una formazione specifica.

La Responsabile della Protezione dei Dati personali della Fondazione Bruno Kessler è la dott.ssa Anna Benedetti, nominata dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 26 aprile 2018 e successivamente rinnovata per un ulteriore mandato triennale in data 18 giugno 2021 in conformità con quanto previsto dall'art. 37 del Regolamento Europeo n. 2016/679.

L'Unità Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy presidia e monitora i processi considerati a rischio corruttivo e di malamministrazione; mappa i processi di trattamento dei dati personali necessari alla redazione del **Registro dei Trattamenti** della Fondazione; promuove momenti di formazione e sensibilizzazione del personale; conduce annualmente audit interni combinati in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e privacy.

3) Posizioni di garanzia ex D. Lgs. n. 81/08 e ss.mm.ii.: datore di lavoro (e delegati), dirigente sicurezza, preposto

a) normativa di riferimento e contesto giuridico

La posizione di garanzia rispetto alla sicurezza e salute dei lavoratori è una fattispecie giuridica che, con riferimento al Datore di Lavoro, ai Dirigenti della Sicurezza ed ai Preposti, è scollegata dalla forma ed ancorata alla effettività di poteri e responsabilità (art. 299 del D. Lgs. n. 81/08 "*Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*"). **La posizione di garanzia è presupposto per il compimento di reati omissivi.**

Il datore di lavoro è individuato nel Consiglio di Amministrazione della Fondazione. È una posizione di garanzia **originaria**, definita dal legislatore. Vi sono poi posizioni di garanzia **derivate** ossia affidate mediante **delega**, regolata dall'art. 16 del D. Lgs. n. 81/08 che fissa i due principi in tema di delega, ossia la **responsabilità del delegante (CdA) per culpa in eligendo e culpa in vigilando**.

L'art. 17 del D. Lgs. n. 81/08 esclude siano delegabili la valutazione di tutti i rischi e l'elaborazione dei DVR, nonché la designazione del responsabile del RSPP (che quindi rimangono di competenza del Datore di lavoro - CdA).

L'attribuzione della delega - che comporta l'obbligo di vigilanza in capo al datore di lavoro in ordine al corretto espletamento delle funzioni trasferite - è ammessa con questi limiti e condizioni:

- Deve risultare da atto scritto e data certa;
- deve attribuire al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla natura delle funzioni delegate;

- deve attribuire al delegato l'autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate; o deve essere accettata dal delegato per iscritto;
- Il delegato deve possedere tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla natura delle funzioni delegate.

b) situazione in FBK

In considerazione del fatto che il Datore di lavoro non può essere presente in modo continuativo nelle diverse articolazioni organizzative e nei diversi luoghi di lavoro, nel rispetto delle formalità previste dalle norme sono state attribuite e accettate deleghe di funzioni alle persone seguenti, in funzione dei rischi presenti (nei laboratori e a livello organizzativo):

- Per attività e operatività del Centro Sensors & Devices (SD): prof. Richard Hall-Wilton;
- Per attività e operatività nel Centro Sustainable Energy (SE): dott. Luigi Crema;
- Per la gestione dei rifiuti pericolosi e sanitari, oltre che in materia di salute e sicurezza per l'operatività complessiva di FBK per funzioni di vigilanza e verifica, per funzioni informative, documentali e adempimenti collegati: dott. Mario Russo, Responsabile Unità Sicurezza e Prevenzione;
- Con riferimento all'operatività complessiva della Fondazione: ing. Amos Collini, Responsabile Servizio Patrimonio.

Il testo delle deleghe di funzioni con le procure di rappresentanza correlate è pubblicato sul sito Amministrazione Trasparente all'indirizzo <https://trasparenza.fbk.eu/Disposizioni-general/Atti-general/Atti-amministrativi-general/Procure-e-deleghe-di-funzioni>.

Vigilanza da parte del Consiglio sui delegati:

Lo Statuto della Fondazione esplicita all'articolo 7, comma 2 lettera g) che il Consiglio di Amministrazione può attribuire deleghe di funzioni ex art. 16 d.lgs. 81/08 e normativa derivante, stabilendo le modalità di relazione. A tale riguardo, il Consiglio ha chiesto che tutti i delegati si coordinino tra loro, delegando inoltre il Presidente ad effettuare uno o più incontri di coordinamento all'anno con i delegati e l'RSPP, oltre ad eventuali ulteriori soggetti interni.

I delegati relazionano al Consiglio di Amministrazione - Datore di Lavoro due volte all'anno, e ogni volta se ne ravvisa la necessità.

È garantita l'effettività della delega; il delegato, in funzione delle attività e responsabilità connesse alla delega accettata, percepisce un importo stipendiale aggiuntivo, determinato con parere favorevole del RSPP.

4) Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP)

a) normativa di riferimento e contesto giuridico

I compiti del RSPP sono definiti nel D. Lgs. n. 81/08, in particolare è previsto che il Datore di Lavoro organizza il Servizio di Prevenzione e Protezione (art. 31 e seguenti del D. Lgs. n. 81/08) con addetti e responsabili che abbiano capacità e requisiti professionali adeguati definiti per legge. Il Servizio provvede a:

- individuare i fattori di rischio, a valutare i rischi e le misure per la sicurezza e salubrità degli ambienti di lavoro con elaborazione delle proposte del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) da sottoporre al Datore di Lavoro;
- elaborare per quanto di competenza le misure preventive e protettive e i sistemi di controllo di queste misure;

- elaborare le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;
- proporre programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica (art. 35 del D.lgs. n. 81/08);
- fornire ai lavoratori le informazioni previste dall'art. 36 del D. Lgs. n. 81/08 (informazioni sui rischi per la salute, sulle procedure di primo soccorso, antincendio, evacuazione luoghi di lavoro, e nominativi primo soccorso e addetti antincendio, nominativo RSPP e addetti e medico competente oltre a informazioni sui rischi specifici e pericoli connessi all'uso di sostanze e preparati pericolosi, e sulle misure e attività di protezione e prevenzione adottate).

b) situazione in FBK

In FBK il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione è il dott. Manuel Rezza. Il medesimo è incaricato di effettuare l'RSPP anche per Enti e società terze ospitate negli spazi FBK che lo richiedano.

L'RSPP si coordina con il Responsabile Servizio Patrimonio, ing. Amos Collini, per quanto concerne gli adempimenti attinenti alle funzioni in capo al Servizio Patrimonio.

DVR: si compone attualmente di 26 sezioni in funzione dei rischi (comprendente del rischio COVID). In funzione dell'implementazione di attività/rischi o riorganizzazione delle attività si aggiornano le singole sezioni e si sottoscrive nuovamente l'intero DVR. L'ultima versione è stata approvata dal Consiglio il 29 ottobre 2021.

Procedure: è stato chiesto ad ogni Laboratorio di collaborare con RSPP al fine di mettere per iscritto le procedure verbali e le prassi esistenti, definendo per iscritto anche le istruzioni operative che coinvolgono la salute e la sicurezza dei lavoratori. La scrittura delle procedure e istruzioni operative consente all'RSPP di controllare e verificare la completezza e il rispetto delle stesse. Tale definizione è in continuo aggiornamento e integrazione.

Controlli periodici: sono effettuati sulle emissioni acqua – suolo, aria e inquinanti sia indoor e outdoor e sugli altri impianti su indicazione dell'RSPP che li determina sulla base dei DVR.

- Aria, acqua e inquinanti: si effettuano controlli periodici per la prevenzione di possibili tossi-infezioni e per aumentare il livello di benessere degli ambienti di lavoro. Nel caso di situazioni anomale si agisce con interventi straordinari e monitoraggi continui. Vi è un DVR specifico sul rischio legionella, mentre gli altri rischi sono mappati nei vari capitoli del DVR e integrati con i necessari piani di intervento e miglioramento. In alcuni laboratori dove sono presenti prodotti biologici, le procedure adottate sono molto scrupolose e si effettuano periodiche misurazioni su alcuni prodotti marcatori, quale verifica dell'idoneità delle procedure adottate.
- Altri impianti: sono garantiti i controlli previsti dalle normative in vigore; oltre a questi il datore di lavoro mette in atto una ulteriore serie di iniziative e controlli volti a raggiungere e ottenere i più alti livelli di prevenzione e sicurezza nei confronti dei lavoratori.
- Le procedure per la manutenzione degli impianti sono presenti ed in continuo aggiornamento e integrazione: unità trattamento aria, acqua potabile, impianto di terra, linee vita, ascensori, rilevazione fumo e incendi, impianti di estinzione incendi, videosorveglianza, anti intrusione, evacuazione e vie di esodo, distribuzione del gas metano e dei gas tecnici, impianti aria compressa, impianti termici e di condizionamento, estrazione aria e cappe chimiche e biologiche, cucina, laboratori, automazioni, impianti di controllo accessi e varchi, impianti elettrici e cabine di medi tensione, impianti idraulici con pompe e sollevatori, impianti aereali (canali dell'aria e serrande), impianti antifulmine, serbatoi in pressione.

L'Unità Sicurezza e Prevenzione verifica che siano implementate correttamente le attività necessarie a prevenire gli infortuni e preservare la salute dei lavoratori e la salubrità degli ambienti, provvedendo alla formazione e alla redazione e tenuta della documentazione necessaria (es. segnaletica, dotazione DPI e DPC, rifiuti pericolosi e sanitari, formazione lavoratori, supporto al medico competente, formazione informazione e addestramento della

squadra interna di emergenza antincendio e primo soccorso, evacuazioni periodiche, gestione accessi su indicazione direttori Centro, gestione badge, predisposizione DUVRI in caso di appalti, rapporti istituzionali relativi alla sicurezza dei luoghi di lavoro). L'Unità inoltre collabora con il Servizio Patrimonio al mantenimento delle certificazioni e delle conformità previste dalle normative vigenti relativamente agli impianti e alle strutture presenti in FBK.

Il Responsabile dell'Unità Sicurezza e Prevenzione, dott. Mario Russo è inoltre delegato dal Datore di lavoro per la gestione dei rifiuti pericolosi e sanitari oltre che in materia di sicurezza per l'operatività complessiva di FBK per funzioni di vigilanza e verifica, per funzioni informative, documentali e adempimenti collegati ed ha apposita procura di rappresentanza.

Il Responsabile dell'Unità e l'RSPP hanno approntato le **principali linee programmatiche di intervento**, tra cui la formalizzazione di alcuni registri (registro mancati infortuni e registro infortuni ditte terze e appaltatrici), la ridefinizione di varie policy in accordo con i servizi e i laboratori di volta in volta interessati:

- Policy degli accessi;
- Policy DUVRI;
- Policy comunicazione per manutenzione impianti;
- Policy gestione rifiuti pericolosi;
- Policy lavoro (laboratori, ditte terze e appaltatrici);
- Manuale ad uso interno per la gestione dei rifiuti pericolosi;
- Proposta di revisione del documento Politica della sicurezza per la valutazione da parte del CdA.

Sono state effettuate le verifiche documentali sulla staticità sismica edifici; sono stati adottati dispositivi di emergenza per persone portatrici di deficit motori; è stato adottato un sistema di comunicazione per gli Addetti alla gestione delle emergenze basato su radiomobili digitali.

Altre attività riguardano l'implementazione / sviluppo in varie aree: ridefinizione e implementazione del S.G.S.L. (Sistema di Gestione della Sicurezza del Lavoro); sistema volto a presidiare la sicurezza dei lavoratori; monitoraggio ambientale inquinanti nei laboratori; supporto ai laboratori per ridefinire le procedure operative, definizione del ruolo di preposto alle manutenzioni, implementazione del sistema di audit periodici sulla sicurezza con i responsabili dei principali laboratori, con l'Unità progettazione e Unità manutenzione del Servizio Patrimonio.

5) Collegio sindacale

a) normativa di riferimento, statuto e contesto giuridico

Il Collegio sindacale deve:

- adempiere i doveri ed esercitare i poteri previsti dagli artt. 2403 e 2403 bis del c.c., con le responsabilità previste dal 2407 c.c. (art. 12 comma 3 dello Statuto).
- con regolamento interno sono disciplinate attività, funzioni e modalità di esercizio di controllo, compresi i compiti previsti dall'art. 2409 bis del codice civile ove il regolamento ne ravvisa la necessità per la Fondazione, vigilando sull'osservanza della legge e dello statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione ed in particolare sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento;
- esprimere un giudizio sul bilancio di esercizio (art. 2429 cc e art. 14 del D. Lgs. n. 39/2010), ciò significa che esercita il controllo contabile ed effettua la revisione legale del bilancio;
- esprimersi in ordine al rispetto delle direttive provinciali in tema di contenimento delle spese (compito attribuito dalle Direttive della Provincia);
- Oltre a ciò, vi sono ulteriori adempimenti esplicitati nel regolamento interno di FBK.

b) situazione in FBK

I membri del Collegio sindacale sono invitati a partecipare, senza diritto di voto, alle riunioni del Consiglio di Amministrazione e annualmente sottopone al Consiglio la Relazione al bilancio di esercizio, esprimendosi sul medesimo complessivamente e per ciascuno degli adempimenti sopra riportati.

Concorre con altri organi a ciò deputati alla valutazione dell'adeguatezza del sistema di controllo interno e si confronta annualmente con l'ODV.

PARTE SECONDA – PRESIDIO INTEGRITÀ NEI DUE AMBITI PREVALENTI

1) Tutela e promozione della salute e della qualità dell'ambiente di lavoro

- Definizione rischi (chi definisce) secondo il D. Lgs. n. 81/08:
 - **Datore di Lavoro/CdA:** Politica della sicurezza;
 - **Datore di Lavoro/CdA + Delegati datoriali:** Regolamento sistema di gestione Sicurezza (Matrice);
 - **Datore di Lavoro/CdA:** Approvazione dei DVR;
 - **Unità Sicurezza:** Policy (Accessi, DUVRI, rifiuti pericolosi, modalità lavoro, SGSL, piani, regolamenti, procedure secondo le regole);
 - **Unità Sicurezza + RSPP + Dirigenti sicurezza + Resp. Laboratori:** Procedure di sicurezza specifiche.
- Presidio delle attività (chi organizza):
 - **Unità Sicurezza + Delegati datoriali + Dirigenti Sicurezza:** Politica della sicurezza;
 - **Unità Sicurezza + Delegati datoriali + Dirigenti Sicurezza:** Regolamento sistema di gestione Sicurezza (Matrice);
 - **Unità Sicurezza + Dirigenti Sicurezza:** Policy (Accessi, DUVRI, rifiuti pericolosi, modalità lavoro, SGSL);
 - **Unità Sicurezza + Dirigenti Sicurezza + Resp. Laboratori + RSPP + Servizio Patrimonio:** Procedure di sicurezza specifiche e attività di manutenzione impianti;
 - **Servizio Risorse Umane** con particolare riferimento alle politiche di welfare lavorativo.

FBK si impegna da anni nella promozione di azioni finalizzate al miglioramento della qualità della vita lavorativa del suo capitale umano. Azioni tese al miglioramento del bilanciamento di vita privata e vita lavorativa si inseriscono in una strategia complessiva di innovazione gestionale e di responsabilità sociale d'impresa (RSI), anche all'interno dell'orizzonte della Carta europea dei ricercatori.

Efficaci politiche di welfare, anche sperimentali, hanno effetti positivi sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione: creano un clima di lavoro in sintonia con i tempi di vita degli individui, garantiscono una ricaduta positiva sulla reputazione, a maggior capacità e attrattività di talenti e una leva di engagement per le risorse. L'importanza di avere e trattenere risorse umane, motivate e coinvolte attivamente nella mission aziendale, è condizione chiave per raggiungere e mantenere standard lavorativi di eccellenza.

L'attenzione verso un clima di lavoro il più armonioso possibile e *diversity sensitive*, aumenta il coinvolgimento del personale nelle attività organizzative, la qualità delle relazioni interne, la motivazione e il conseguente contributo professionale alla produttività personale e complessiva della Fondazione. Di seguito si riportano alcune azioni di welfare promosse dalla Fondazione volte a migliorare la qualità dell'ambiente di lavoro:

- Certificazione Family Audit: è l'adesione al progetto promosso dalla Provincia autonoma di Trento con cui FBK si impegna a sviluppare e coltivare una cultura organizzativa e una politica aziendale attente e orientate alla conciliazione tra vita e lavoro. Innumerevoli iniziative sono state attivate negli anni per creare un ambiente focalizzato ai bisogni specifici del personale.
- Gender Equality Plan: piano istituzionale, rispondente ai vincoli di accesso ai bandi UE, contiene gli obiettivi da perseguire e le azioni da mettere in campo al fine di valorizzare la piena partecipazione di tutte le

persone che lavorano e studiano in FBK, promuovendo le pari opportunità all'interno dell'organizzazione, riducendo le asimmetrie di genere e favorendo la cultura del rispetto e il contrasto alle discriminazioni.

- Modello sperimentale di organizzazione del lavoro: ottimizzando le buone pratiche già in uso in FBK, il modello assume a riferimento operativo il lavoro a progetto e per obiettivi. Fatte sempre salve le esigenze organizzative che discendono dalle linee strategiche della Fondazione, il modello fa leva su autonomia, flessibilità, accountability e valutazione. A seguire i tratti distintivi del modello:
 - Patto individuale di reciprocità: in una logica di miglioramento continuo, esso guarda al contemperamento delle esigenze organizzative e produttive e del benessere della persona agendo su tre leve che possono momentaneamente integrare i contenuti del contratto individuale di lavoro: welfare, formazione ed incentivi;
 - Politiche di ristoro individuale: per il personale non telelavorabile e per il personale che mette a disposizione le proprie competenze, abilità e tempo libero a favore dello sviluppo organizzativo e del benessere nella Fondazione;
 - Buone pratiche per il lavoro da remoto: linee guida finalizzate a promuovere comportamenti positivi e adeguati durante lo svolgimento della prestazione lavorativa da remoto per favorire la produttività, la sicurezza ed il benessere organizzativo;
 - Informativa INAIL sulla salute e sicurezza nel lavoro agile: integra il patto individuale di reciprocità e rafforza la consapevolezza del personale in ordine agli obblighi e le precauzioni che presidiano le prestazioni lavorative in modalità agile (L. n. 81/20017 e dal D.Lgs. 81/2008);
- FBK@ease: progetto di valutazione continua dello stress lavoro-correlato in linea con il metodo approfondito del sistema INAIL. Principali obiettivi perseguiti: rilevare e valutare i rischi psicosociali sul lavoro; rilevare eventuali criticità o condizioni di disagio lavorative; progettare e implementare interventi correttivi a supporto del benessere organizzativo.
- Take care of your mind: sportello di ascolto e di supporto psicologico in contesto protetto, Un'iniziativa volta a contrastare fenomeni di burnout e a favorire un miglioramento della qualità di vita e del benessere della persona, con conseguenti effetti positivi sulla motivazione, sulle performance e sul clima aziendale.
- Seminari e iniziative di sensibilizzazione interne volte ad una maggior condivisione e consapevolezza nell'ambito del benessere organizzativo, dell'inclusione e della diversità.
- Convenzioni con strutture per attività sportive, con istituti di credito per servizi agevolati, con patronati per assistenza fiscale e previdenziale, con trasporti pubblici per servizi agevolati, con enti culturali per agevolazioni nella fruizione di attività.

Vigilanza ex D. Lgs. 81/08:

- Organi interni: **ODV + Unità Sicurezza + Preposti + Dirigenti Sicurezza + Delegati**
- Organi esterni: **APSS + VVF + CARABINIERI**

2) TUTELA DELLA LEGALITÀ

2.1. Prevenzione della corruzione e trasparenza

PROCESSO: elaborazione, attuazione, controllo ed aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) della Fondazione.

La Parte speciale 1 del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D. Lgs. n. 231/2001 fa riferimento alla mappatura delle aree di rischio contenuta nel PTPCT che integra il MOG stesso.

• Normativa di riferimento:

- L. n. 190/2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”;
- D. Lgs. n. 33/2013 “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” e ss.mm.ii.;
- D. Lgs. n. 39/2013 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;
- L.P. n. 4/2014 “Disposizioni riguardanti gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni e modificazione della legge provinciale 28 marzo 2013, n. 5” e ss.mm.ii.
- D. Lgs. n. 97/2016 “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”;
- D.Lgs. n. 24/2023 “Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell’Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali”;
- Piano Nazionale Anticorruzione;
- Disposizioni dell’Autorità Nazionale Anticorruzione;
- Art. 24 e 25 D. Lgs. n. 231/2001.

• Individuazione dei rischi:

- RPCT verifica costantemente la corrispondenza tra funzioni e processi come mappati in sede di analisi dei rischi corruttivi o di *malagestio* e se del caso ne aggiorna l’analisi e la conseguente valutazione;
- Consiglio di Amministrazione su proposta del RPCT: Analisi del rischio allegata al PTPCT.

• Presidio:

- Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT);
- Unità Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy;
- Organismo di Vigilanza (OdV).

• Vigilanza:

- Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT);
- Organismo di Vigilanza (OdV);
- Unità Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy.

2.2. Tutela del dato (sicurezza informatica e protezione dei dati personali)

PROCESSO: revisione, attuazione, controllo ed aggiornamento del Regolamento Privacy della Fondazione e del sistema di gestione della protezione dei dati personali.

- **Normativa di riferimento:**
 - Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati);
 - D. Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e relativi allegati (Codici di deontologia allegati al D.Lgs. n. 196/2003 novellato e integrato dal D. Lgs. n. 101/2018 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)");
 - Provvedimenti e autorizzazioni generali del Garante per la protezione dei dati personali.
- **Definizione rischi:**
 - Inadeguata tutela dei dati personali ed esposizione della Fondazione a sanzioni civili e penali, richieste di risarcimento, danni reputazionali;
 - Inadeguata tutela del know-how aziendale e perdita di valore dei relativi asset.
- **Presidio**
 - Il Servizio Infrastrutture IT presidia l'infrastruttura tecnologica, con le figure degli Amministratori di Sistema, eseguendo controlli sull'integrità, sulla sicurezza e sulla privacy, in base alle suddette policy.
 - L'Unità Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy presidia la dimensione normativa ed i servizi gestiti dalle diverse articolazioni organizzative.
 - Responsabili Interni del Trattamento.
 - Autorizzati al Trattamento.
- **Vigilanza:**
 - Titolare del Trattamento dei dati personali per il tramite dell'Unità Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy
 - Responsabile della Protezione dei Dati Personali (RPD)
 - Responsabili Interni del Trattamento
 - Amministratori di Sistema
 - Responsabile Videosorveglianza
 - Organismo di Vigilanza (OdV)

PARTE TERZA - RIEPILOGO COMPETENZE E FUNZIONI DEGLI ORGANI STATUTARI

1) CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

FUNZIONI DI INDIRIZZO GENERALE

- GOVERNO GENERALE
 - Programmazione generale delle attività (programma pluriennale e annuale)
- RICERCA E ATTIVITÀ SCIENTIFICA
 - Programmazione scientifica (linee guida e obiettivi generali)
 - Decisione sui ruoli apicali (nomina e revoca componenti Comitato Scientifico e suo Presidente; nomina e revoca i responsabili delle Articolazioni Organizzative)
 - Controllo sui risultati in termini di qualità e coerenza con fini e indirizzi (fissazione criteri e metodi per valutazione risultati; affidamento valutazione a commissione esperti)
- ORGANIZZAZIONE
 - Indirizzo (direttive generali di organizzazione)
 - Struttura (definizione articolazioni organizzative; deleghe e procure a Direttori e Responsabili)
 - Decisione sui ruoli apicali (nomina e revoca Segretario generale, Responsabili delle Articolazioni Organizzative);
 - Nomina e revoca di: RSPP, RPD, RPCT, componenti dell'Organismo di Vigilanza e del Comitato scientifico;
 - Regolamentare (approvazione regolamenti Centri di ricerca e approvazione linee guida e regolamenti generali)
 - Economico finanziario (approvazione budget e bilancio)

POSIZIONE DI GARANZIA: è DATORE DI LAVORO

DATI PERSONALI: è TITOLARE DEL TRATTAMENTO

ANTIRICICLAGGIO: è TITOLARE EFFETTIVO (collegialmente, e unitamente al Segretario generale)

2) PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

FUNZIONE DI PRESIDERE IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE – AMBITO e compiti

- GOVERNO GENERALE
 - Vigilanza sull'esecuzione degli atti del CdA e sull'andamento generale;
 - Rappresentanza legale di fronte a terzi e in giudizio (conferimento deleghe di rappresentanza a consiglieri, dirigenti, dipendenti o terzi);
 - Rapporti rappresentativi con l'esterno (convoca il Collegio dei Fondatori e Sostenitori).

FUNZIONE DI COORDINAMENTO E COOPERAZIONE TRA ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE DI RICERCA

- RICERCA E ATTIVITÀ SCIENTIFICA
 - Può convocare il Comitato Direzione e Coordinamento, che ha il compito di valutare collegialmente le esigenze di coordinamento e cooperazione tra le diverse articolazioni organizzative di ricerca in cui si articola la Fondazione e verificare l'andamento delle attività. Il Comitato è presieduto dal Segretario generale.

3)COMITATO SCIENTIFICO

FUNZIONE CONSULTIVA

- Esprime pareri e proposte al Presidente e al Consiglio di Amministrazione in relazione agli indirizzi dell'attività scientifica;
- Per atti di programmazione pluriennale sull' attività scientifica esprime parere obbligatorio.

4) COLLEGIO DEI FONDATORI E SOSTENITORI

FUNZIONI DI NOMINA E PARERE

- CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (nomina di due componenti in carica, mandato quadriennale rinnovabile; definizione compenso Consiglieri);
- COLLEGIO SINDACALE (nomina di un componente e di un supplente; definizione compenso componenti);
- STATUTO (consulto sulle modificazioni).

FUNZIONE DI LEGAME CON LA REALTÀ SOCIALE ED ECONOMICA

- CONSULTO NON VINCOLANTE (interrogazioni, interpellanze, sollecitazioni).

5)COLLEGIO SINDACALE

FUNZIONI RELATIVE AL BILANCIO

- CONTROLLO SULLA GESTIONE - art. 2403 c.c. (osservanza della legge e dello statuto e rispetto dei principi di corretta amministrazione ed in particolare sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento);
- GIUDIZIO SUL BILANCIO DI ESERCIZIO – art. 2429 c. 2 cc., art. 14 D.lgs. 39/2010 (controllo contabile e revisione legale dei conti, verifica della regolare tenuta della contabilità sociale e corretta rilevazione dei fatti di gestione nelle scritture contabili);
- GIUDIZIO SULLA VERIFICA DEL RISPETTO DELLE DIRETTIVE.

Altre funzioni e competenze sono previste nei regolamenti approvati e vigenti.

PARTE QUARTA - SUNTO RELATIVO ALLA NATURA GIURIDICA, FINANZIAMENTO E CONTROLLO PUBBLICO DI FBK

La Fondazione Bruno Kessler, la cui finalità principale consiste nel promuovere, svolgere e sviluppare attività di ricerca e nel diffondere e valorizzare i risultati della medesima, è stata istituita con legge provinciale n. 14 del 2 agosto 2005 (legge provinciale sulla ricerca) quale **ente di interesse pubblico senza fini di lucro**, cui è riconosciuta la personalità giuridica di diritto privato.

La predetta legge provinciale n. 14/2005 (art. 6, comma 8) individua quindi, ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione, la Fondazione quale **ente di ricerca regionale**.

Unico Fondatore è la Provincia Autonoma di Trento che finanzia al 100% le spese della Fondazione (finanziamento equivalente all'FFO che a livello nazionale viene riconosciuto alle università), al netto delle risorse acquisite in via competitiva mediante partecipazione a bandi nazionali e internazionali e con l'esclusione delle eventuali attività commerciali.

Considerato il predetto finanziamento pubblico provinciale prevalente, disposto attraverso un apposito Accordo di Programma, per l'esercizio di attività di ricerca, il relativo disegno di legge è stato notificato preventivamente alla Commissione Europea per il vaglio di competenza in tema di aiuti di Stato alla ricerca (Aiuto di Stato n. 334/2004).

La Commissione Europea nell'esaminare il disegno di legge ha confermato che le disposizioni in esso contenute non costituiscono aiuti di Stato (C 2005 1934 def.) e quindi ha riconosciuto le Fondazioni come **Organismi di ricerca e trasferimento tecnologico** ai sensi della normativa europea in materia di aiuti di stato alla ricerca (disciplina comunitaria 2014/C 198/01).

La Fondazione è altresì **ente strumentale della Provincia autonoma di Trento**, ai sensi della legge provinciale n. 3 del 2006 (Norme in materia di governo dell'autonomia del Trentino), art. 33, comma 1 lettera b) e come tale è soggetta al controllo e agli indirizzi della Provincia. L'articolo 79 dello Statuto di Autonomia, comma 3, attribuisce alla Provincia autonoma di Trento il coordinamento finanziario gli enti strumentali e dispone che spetta alla Provincia autonoma di Trento definire nei loro confronti gli obblighi ai fini del concorso degli stessi al conseguimento, da parte della Provincia autonoma di Trento, degli obiettivi in termini di saldo netto da finanziare. La Provincia deve vigilare sul rispetto di tali obblighi e quindi la Fondazione è a tutti gli effetti un **ente vigilato dalla Provincia autonoma di Trento**.

La Fondazione è anche **organismo di diritto pubblico** ai sensi dell'art. 3 comma 4 della Direttiva 2014/25/UE e del D. Lgs. n. 50 del 2016, art. 3 comma 1 lettera d).

La Fondazione è **ente di diritto privato in controllo pubblico** secondo quanto previsto dall'articolo 2 bis, comma 2, lettera c) del Decreto Legislativo n. 33/2013 e dall'articolo 1, comma 2, lettera c) del Decreto Legislativo n. 39/2013.

La Fondazione è inserita nell'elenco ISTAT delle c.d. **Amministrazioni Pubbliche (AP)**, nel sottogruppo "altre amministrazioni locali", come da elenco pubblicato annualmente sulla Gazzetta Ufficiale - Serie Generale e nell'Indice delle **Pubbliche Amministrazioni (IPA)** nella categoria "Pubbliche Amministrazioni", rientrando ai sensi degli artt. 11bis e 11 ter del D.Lgs. n. 118 del 2011 nel perimetro di consolidamento del bilancio della Provincia Autonoma di Trento.

Letto e approvato dal Consiglio di Amministrazione del 20 luglio 2023