



## **Policy sulle modalità di redazione, aggiornamento, approvazione e diffusione della Normativa Interna**

<b>1</b>	<b>PREMESSA .....</b>	<b>3</b>
1.1	CONTESTO DI RIFERIMENTO .....	3
1.2	AMBITO DEL DOCUMENTO.....	3
<b>2</b>	<b>APPLICABILITÀ .....</b>	<b>4</b>
2.1	DESTINATARI DEL DOCUMENTO.....	4
2.2	RESPONSABILITÀ DEL DOCUMENTO .....	4
<b>3</b>	<b>LA GERARCHIA DELLE FONTI NORMATIVE.....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>IL MODELLO DI GESTIONE .....</b>	<b>6</b>
4.1	STRUMENTI UTILIZZATI, ACCESSIBILITÀ E ARCHIVIAZIONE DELLA NORMATIVA INTERNA.....	6
4.2	AGGIORNAMENTO DEL CORPUS NORMATIVO .....	6
<b>5</b>	<b>IL MODELLO DELLE FONTI DELLA NORMATIVA INTERNA .....</b>	<b>7</b>
5.1	DOCUMENTI SOCIETARI DI BASE .....	8
5.2	DOCUMENTI PROGRAMMATICI E DI GESTIONE .....	8
5.3	POLICY/ LINEE GUIDA .....	8
5.4	POLICY OPERATIVE.....	9
5.5	REGOLAMENTI DI PROCESSO.....	9
5.6	REGOLAMENTI DI PERSPECTIVE.....	9
5.7	PROCEDURE OPERATIVE.....	10
5.8	MANUALI OPERATIVI .....	10
5.9	ALTRI DOCUMENTI INFORMATIVI: ORDINI DI SERVIZIO E COMUNICAZIONI DI SERVIZIO .....	10
<b>6</b>	<b>I RUOLI E LE RESPONSABILITÀ .....</b>	<b>10</b>
6.1	CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE .....	11
6.2	FUNZIONE COMPLIANCE .....	11
6.3	PRESIDI SPECIALIZZATI DELLE PERSPECTIVE .....	11
6.4	PERSPECTIVE .....	11
6.5	ORGANIZZAZIONE .....	12
6.6	DIVISIONE AFFARI SOCIETARI DI BANCA MEDIOLANUM .....	12
<b>7</b>	<b>I PRINCIPI DI REDAZIONE, APPROVAZIONE, VERIFICA E PUBBLICAZIONE DELLA NORMATIVA INTERNA .....</b>	<b>12</b>
7.1	RIFERIMENTI INTERNI PER LA REDAZIONE .....	12
7.2	LE FASI DEL PROCESSO .....	12
7.2.1	<i>Documenti societari di base.....</i>	<i>13</i>
7.2.2	<i>Documenti Programmatici e di Gestione.....</i>	<i>14</i>
7.2.3	<i>Policy / Linee Guida.....</i>	<i>14</i>
7.2.1	<i>Policy Operative .....</i>	<i>15</i>

7.2.2	<i>Regolamenti di Processo</i> .....	16
7.2.3	<i>Regolamenti di Perspective</i> .....	17
7.2.4	<i>Procedure Operative</i> .....	18
7.2.5	<i>Manuali Operativi</i> .....	19
<b>8</b>	<b>NORMATIVA DI RIFERIMENTO</b> .....	<b>20</b>
<b>9</b>	<b>ALLEGATO</b> .....	<b>0</b>
9.1	ALLEGATO - TAVOLA SINOTTICA FONTI NORMATIVE, RUOLI .....	0

## 1 PREMESSA

Il presente documento fornisce una descrizione dei principi organizzativi e di redazione adottati da Flowe S.p.A. in tema di definizione/aggiornamento, approvazione e diffusione della Normativa interna in coerenza con le linee di Gruppo Banca Mediolanum con la finalità di:

- richiamare i principi alla base della gerarchia delle fonti normative interne della Società;
- identificare le tipologie di documenti che compongono il *corpus* della normativa interna;
- illustrare le varie fasi del processo;
- definire ruoli e responsabilità degli attori coinvolti nel processo;
- indicare gli strumenti a disposizione degli attori aziendali per la fruizione del *corpus* normativo interno.

### 1.1 CONTESTO DI RIFERIMENTO

Il contesto normativo di riferimento in cui opera Flowe S.p.A. è caratterizzato da numerose disposizioni, di rango primario e secondario, che di norma comportano la necessità di codificare principi e concreta operatività attraverso la relativa formalizzazione in politiche e procedure idonee a supportare l'espletamento delle attività da parte delle strutture organizzative della Società (di seguito anche "*Perspective*").

È, inoltre, necessario poter verificare in via continuativa che i modelli organizzativi e gestionali adottati siano dotati di adeguati presidi di controllo, finalizzati a garantire il raggiungimento degli obiettivi aziendali prefissati, nel rispetto dei vincoli normativi esistenti. Tale esigenza prende avvio proprio dalla formalizzazione di un *corpus* documentale, elemento essenziale per la conoscenza del corretto svolgimento dei processi aziendali.

La *ratio* enunciata trova diverse declinazioni a seconda delle categorie dei destinatari che si vuole raggiungere: l'intera Società o alcune specifiche categorie, relativamente a una sfera di attività particolari o all'appartenenza a una determinata *Perspective*.

Ciascun collaboratore di Flowe ha l'obbligo di prendere conoscenza della normativa interna cui è dato accesso tramite gli applicativi informatici messi a disposizione (applicativi di *knowledge sharing*, portali e appositi database aziendali).

È dovere del responsabile di ciascuna *Perspective* assicurarsi che il personale venga a conoscenza della normativa interna utile al corretto svolgimento delle proprie mansioni e delle attività della struttura organizzativa di appartenenza.

### 1.2 AMBITO DEL DOCUMENTO

La presente Policy descrive i principi relativi alla redazione/aggiornamento, approvazione e diffusione della Normativa interna e l'adozione degli stessi da parte di Flowe in ogni caso compatibilmente con le *policy* di Gruppo Banca Mediolanum.

All'interno del presente documento sono descritti:

- la gerarchia delle fonti normative definite;

- l'organizzazione e la tipologia delle fonti normative interne;
- i ruoli e le responsabilità degli attori coinvolti nelle attività di redazione/aggiornamento approvazione e diffusione e della Normativa Interna aziendale;
- il processo di redazione, aggiornamento e pubblicazione della Normativa Interna;
- le modalità di diffusione e di consultazione della Normativa Interna.

## 2 APPLICABILITÀ

### 2.1 DESTINATARI DEL DOCUMENTO

---

Il presente documento trova diretta applicazione all'interno di Flowe. I principi definiti si applicano a tutte le Perspective della Società.

### 2.2 RESPONSABILITÀ DEL DOCUMENTO

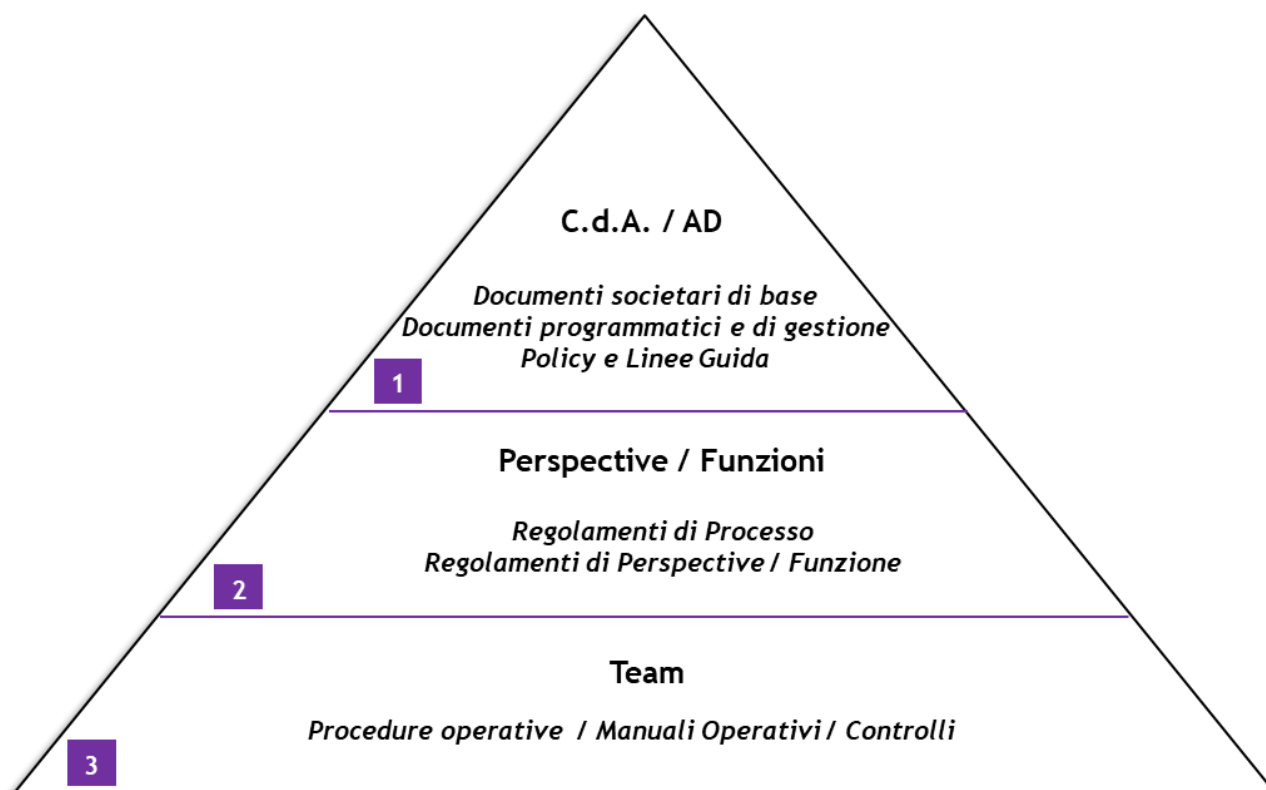
---

Il presente documento è approvato dal Consiglio di Amministrazione della Società.

La predisposizione e l'aggiornamento sono di responsabilità dell'unità *Organizzazione* di Flowe (di seguito anche "*Organizzazione*").

### 3 LA GERARCHIA DELLE FONTI NORMATIVE

La Normativa interna, disciplinata dalla presente policy, viene convenzionalmente classificata secondo la sua rilevanza in base al modello di seguito rappresentato da una struttura piramidale, che richiama la cosiddetta “*gerarchia delle fonti normative*”:



Nei tre gradini della piramide sono indicati i principali livelli organizzativi responsabili dell’approvazione della normativa di riferimento: a partire dal Consiglio di Amministrazione, proseguendo nell’articolazione della struttura organizzativa aziendale, con riferimento alle Perspective.

Nei differenti livelli sono richiamate le fonti normative, così come descritte nel successivo *Capitolo 4*, che soddisfano specifici obiettivi ed esigenze di regolamentazione:

- **i documenti societari di base** si collocano al vertice della normativa interna e contengono i principi ispiratori alla base del modello di governance, organizzativo e strategico della Società;
- **i regolamenti di processo e i regolamenti di Perspective** dettagliano i perimetri di responsabilità (“chi fa cosa”) e le motivazioni/principi ispiratori delle scelte di carattere organizzativo (“perché”);
- **le procedure, i manuali operativi e le comunicazioni**, alla base della normativa interna, definiscono nel dettaglio “come” vengono svolti determinati compiti e attività, sia all’interno di uno specifico team/Perspective, che in logica inter-funzionale.

La gerarchia così come sopra descritta è perfettamente coerente con quella prevista nella *Policy di Gruppo* ricevuta dalla Capogruppo e visionata dal Consiglio di Amministrazione di Flowe.

## 4 IL MODELLO DI GESTIONE

Il modello di gestione della normativa interna disciplinato nel presente documento rappresenta il riferimento cui attenersi nella predisposizione e nell'aggiornamento della normativa interna aziendale, al fine assicurare la coerenza complessiva del *corpus* documentale, secondo uno schema compiuto e logico, in concordanza con quanto previsto nei documenti di *Governo Societario* della Capogruppo.

Un'adeguata articolazione della normativa interna si basa principalmente su policy e linee guida di emanazione consiliare, declinate in *regolamenti di processi o di Perspective*, che possono essere a loro volta sviluppati in procedure operative.

Processi caratterizzati da elevata flessibilità e variabilità sono preferibilmente regolamentati da documenti di policy/linee guida e regolamenti di processo, che ne disciplinano gli aspetti generali e che richiamano i principi cui tali processi si ispirano e le relative responsabilità.

Sono invece preferibilmente disciplinati da procedure operative i processi standardizzati ovvero caratterizzati da sequenze predefinite di attività e controlli con tempistiche determinate e regole tendenzialmente stabili nel tempo.

Ciascun livello della gerarchia delle fonti si caratterizza per finalità/profondità e articolazione differente: il grado di dettaglio è infatti progressivamente crescente, via via che si passa dal vertice alla base della piramide delle fonti normative.

### 4.1 STRUMENTI UTILIZZATI, ACCESSIBILITÀ E ARCHIVIAZIONE DELLA NORMATIVA INTERNA

La Società si è dotata nel tempo di strumenti tecnologici per diffondere la normativa aziendale o per richiamarne i contenuti e la puntuale osservanza, ovvero per esemplificarne l'applicazione in specifici contesti operativi.

*Organizzazione* è responsabile del presidio della corretta applicazione dei principi descritti nel presente documento. In particolare:

1. la gestione dell'iter autorizzativo è gestita tramite processo di approvazione interno che prevede l'approvazione da parte di tutte le Perspective coinvolte/impattate tramite scambio di mail. Al completamento dell'iter autorizzativo, *Organizzazione* cura la pubblicazione del documento e l'informativa all'interno del repository dedicato e disponibile per tutte le risorse della Società;
2. la pubblicazione della normativa avviene attraverso l'invio di una mail informativa a tutti i dipendenti contenente un rimando al *repository* della normativa interna ove è archiviato il documento in questione, integrato all'interno del complessivo sistema di *knowledge sharing* (denominato "*Normativa Interna*"). Tutti i dipendenti possono consultare la normativa interna di riferimento, accedendo autonomamente al predetto database oppure attraverso il *link* presente all'interno di ciascuna e-mail informativa dagli stessi ricevuta in fase di pubblicazione.

### 4.2 AGGIORNAMENTO DEL CORPUS NORMATIVO

A ciascun documento è attribuito un *owner* a cui è assegnato il compito di garantire il costante aggiornamento del documento stesso.

Al fine di favorire il tempestivo aggiornamento del *corpus* normativo da parte degli *owner* interessati, *Organizzazione* supporta questi ultimi anche mediante la periodica predisposizione e diffusione, con cadenza almeno annuale, di specifici report riportanti l'elenco della normativa interna di propria responsabilità e le relative date di ultimo aggiornamento, affinché i singoli *owner* provvedano a valutare la necessità/opportunità di aggiornamento e, quindi, agli eventuali successivi adempimenti.

## 5 IL MODELLO DELLE FONTI DELLA NORMATIVA INTERNA

Come anticipato in premessa, la necessità di adeguata formalizzazione di processi e procedure aziendali trova riscontro, oltre che nelle esigenze organizzative interne alle unità aziendali, anche nelle disposizioni normative e nelle *Istruzioni di Vigilanza* che regolamentano il sistema dei controlli interni. Ai fini della vigente normativa di Vigilanza, infatti:

1. la normativa interna richiama i principi essenziali, le policy e le linee guida di emanazione degli organi di indirizzo strategico, nonché le regole alla base dei processi operativi e dell'ordinario svolgimento dell'attività delle strutture aziendali;
2. le procedure operative descrivono e disciplinano il funzionamento dei processi aziendali e prevedono gli essenziali momenti di controllo, necessari al fine di preservare l'integrità delle informazioni contabili e gestionali, l'efficacia e l'efficienza dei processi, e conferire affidabilità all'operato delle strutture.

La necessità di adeguata formalizzazione della Normativa Interna può essere, inoltre, originata da:

1. complessità e articolazione dei processi;
2. introduzione di nuovi processi / prodotti/ servizi;
3. esposizione ai rischi dei processi (principalmente rischi di non conformità, operativi e reputazionali), che richiedono adeguata identificazione di compiti e responsabilità e meccanismi organizzativi di controllo e coordinamento;
4. numerosità degli attori coinvolti e interdipendenze tra molteplici strutture (interne e / o esterne alla società), che richiedono la definizione di un sistema di regole per un adeguato coordinamento.

Il modello della Normativa interna adottato da Flowe prevede le seguenti tipologie di fonti documentali, richiamati nel *Capitolo 3*:

- *Documenti societari di base*;
- *Documenti programmatici e di gestione*;
- *Policy e Linee guida*;
- *Policy operative*;
- *Regolamenti di processo*;
- *Regolamenti di Perspective*;
- *Procedure operative*;



- *Manuali operativi.*

## 5.1 DOCUMENTI SOCIETARI DI BASE

---

I *Documenti Societari di Base* sono documenti adottati e approvati dal Consiglio di Amministrazione e, laddove richiesto, anche dall'Assemblea dei soci che descrivono l'assetto della *governance* societaria adottata all'interno della società.

Tali documenti contengono i principi ispiratori alla base del modello organizzativo e strategico di Flowe.

## 5.2 DOCUMENTI PROGRAMMATICI E DI GESTIONE

---

I *Documenti Programmatici e di Gestione* contengono i piani economico-finanziari, operativi e di controllo, annuali o pluriennali, della società o del gruppo (*documenti programmatici*) o i dettagli relativi alle scelte organizzative e/o di business della società (*documenti di gestione*).

I documenti programmatici rappresentano linee di indirizzo e iniziative di carattere strategico o di controllo e la relativa adozione è di competenza esclusiva del Consiglio di Amministrazione<sup>1</sup>.

I piani operativi sono sviluppati sulla base delle linee guida definite dal Consiglio di Amministrazione.

L'*ownership* dei documenti di gestione<sup>2</sup> è, in genere, attribuita all'organo con funzione di gestione/alta direzione (Amministratore Delegato) e rappresenta un momento attuativo degli indirizzi di natura strategica definiti preliminarmente in linee guida e policy del Consiglio di Amministrazione.

In caso di assenza o impedimento dell'Amministratore Delegato e di particolare urgenza il potere di supplenza è attribuito al Presidente del Consiglio di Amministrazione.

## 5.3 POLICY/ LINEE GUIDA

---

Le *Policy* definiscono e formalizzano le regole di natura generale (requisiti di impianto e di comportamento) con cui si intende perseguire gli obiettivi strategici stabiliti (gli obiettivi strategici sono definiti, ad esempio, nei piani pluriennali, nei budget annuali, e via dicendo), nonché i principi guida per il perseguimento degli obiettivi all'interno di Flowe o a livello di Gruppo.

Le policy sono adottate dal Consiglio di Amministrazione e sono diffuse agli organi collegiali e alle unità organizzative cui è affidata la responsabilità di attuazione.

Tipicamente possono disciplinare i seguenti ambiti specifici:

1. *governance, sistema dei controlli interni e di gestione dei rischi*: le policy indicano i principi alla base dei processi aziendali adottati per garantire l'osservanza delle leggi

---

<sup>1</sup> Tra i documenti programmatici di Flowe rientrano a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- il Piano economico – finanziario pluriennale;
- il Piano strategico ICT;
- il Piano di Business Continuity e il Piano di Disaster Recovery;
- il Budget;
- i Piani annuali / pluriennali delle Funzioni Aziendali di Controllo

<sup>2</sup> Tra i documenti di gestione attinenti alla struttura organizzativa o alle modalità di gestione delle società si menziona il seguente:

- le Relazioni sulla Struttura Organizzativa (RSO);

e dei regolamenti in vigore, nonché delle disposizioni emesse dalle Autorità di Vigilanza locali o internazionali, anche in termini di presidio dei rischi aziendali. Tra le policy appartenenti alla categoria rientrano a titolo esemplificativo e non esaustivo la, la *Policy di gestione del rischio informatico*, la *Compliance Policy*, i *Modelli di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D. Lgs. 231/2001*, nonché la presente *Policy sulle modalità di redazione, approvazione, diffusione ed aggiornamento della normativa interna*. Sono, altresì, incluse nelle policy di conformità i documenti che definiscono i principi alla base dell'informativa economico-patrimoniale di carattere ricorrente verso gli organi aziendali e verso l'esterno, sulla base dei principi contabili e di trasparenza vigenti.

2. di business: le policy richiamano i principi alla base dell'impiego efficace ed efficiente delle risorse aziendali, per il raggiungimento degli obiettivi strategici definiti nel rispetto delle prescrizioni normative in materia. Tra le policy di questa categoria rientrano, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la *Policy di Product Governance* e *Linee Guida per le attività di pianificazione economico-finanziaria*.

#### 5.4 POLICY OPERATIVE

---

Le *Policy Operative* sono documenti che identificano i principi operativi a cui ispirarsi nello svolgimento di determinate attività operative e gestionali, in coerenza ai principi di conformità, di gestione dei rischi e di business già adottati dal Consiglio di Amministrazione attraverso policy o linee Guida di cui al precedente paragrafo.

#### 5.5 REGOLAMENTI DI PROCESSO

---

I *Regolamenti di Processo* sono documenti che descrivono il flusso delle attività in cui si esplica un processo aziendale e definiscono e formalizzano i ruoli e le responsabilità degli attori (unità organizzative "*Perspective*", così come individuate all'interno della documentazione organizzativa tempo per tempo vigente) che operano per lo svolgimento del processo stesso.

I regolamenti in oggetto sono, inoltre, predisposti per i processi che presentano caratteristiche di interfunzionalità e rilevanza, nonché quando i *regolamenti delle Perspective* implicate nello svolgimento non consentano una idonea ed esaustiva visione d'insieme di ruoli e responsabilità coinvolte nell'esecuzione del processo stesso.

In essi sono richiamati i principali riferimenti ad altra normativa aziendale quali, ad esempio, le policy aziendali di riferimento e, quando necessario, ai fini di una migliore comprensione, la suddivisione in processi elementari (*albero dei processi*).

#### 5.6 REGOLAMENTI DI PERSPECTIVE

---

I *Regolamenti di Perspective* sono documenti che dettagliano i ruoli e le responsabilità dell'unità organizzativa oggetto di regolamentazione, già descritti sinteticamente all'interno della *Relazione sulla Struttura Organizzativa*. Sono, inoltre, descritti i principali processi/attività svolti dalle unità organizzative e le eventuali interrelazioni con altre strutture organizzative interne o esterne

all'azienda.

Sono in esso richiamati i principali riferimenti ad altra normativa aziendale quali, ad esempio, le policy aziendali che interessano il perimetro di responsabilità in esame.

## 5.7 PROCEDURE OPERATIVE

---

Le *Procedure Operative* sono documenti che definiscono e formalizzano lo svolgimento dell'insieme di attività operative correlate tra loro, connesse con l'esecuzione di un processo.

Sono descritti, anche con l'ausilio di rappresentazioni grafiche, le attività, i flussi informativi e gli attori coinvolti nello svolgimento delle attività di dettaglio e illustrano, a titolo esemplificativo, le fasi logiche da seguire, gli avvisi, le tempistiche di esecuzione, i livelli di servizio, nonché gli strumenti di supporto, per le cui specifiche istruzioni tecniche e operative prevedono il rinvio ai *Manuali Operativi*.

All'interno della procedura sono, altresì, descritti i controlli di linea essenziali diretti ad assicurare il corretto svolgimento delle operazioni descritte, dettagliando specifici presidi rispetto al controllo dei rischi aziendali. Questi ultimi sono effettuati generalmente dalle stesse strutture produttive e suddivisi fra controlli manuali e controlli effettuati grazie all'ausilio di procedure informatiche in uso presso la struttura.

Gli attori indicati nelle procedure operative sono responsabili della esecuzione delle attività e dei controlli loro attribuiti, salvo diversa e specifica indicazione riportata all'interno della procedura stessa.

## 5.8 MANUALI OPERATIVI

---

I *Manuali Operativi* sono documenti che definiscono e formalizzano le istruzioni operative e tecniche da seguire per lo svolgimento di un compito/mansione all'interno dell'unità organizzativa, tipicamente attraverso l'utilizzo di un applicativo informatico.

Sono indicate le procedure informatiche all'ambito delle quali il compito/mansione si riferisce e si fa esplicito riferimento alle videate/tabulati da utilizzare, ai campi in uso sugli applicativi informatici, a tempi e metodi di svolgimento di attività ed a dettagli operativi specifici.

## 5.9 ALTRI DOCUMENTI INFORMATIVI: ORDINI DI SERVIZIO E COMUNICAZIONI DI SERVIZIO

---

Gli *ordini e le comunicazioni di servizio organizzativi* gestiti dalla *Direzione Risorse Umane* di Banca Mediolanum (in qualità di *outsourcer*), inerenti alle attribuzioni di incarico a specifiche unità organizzative o dipendenti, e le comunicazioni trasmesse dalla *Direzione Procurement, Safety & Corporate Services* di Banca Mediolanum (in qualità di *outsourcer*), inerenti alla logistica e ai servizi per il personale dipendente, sono informative concernenti specifiche tematiche aventi carattere di tempestività che, ove rilevante, saranno successivamente recepite all'interno delle fonti di informativa interna sopra citate.

# 6 I RUOLI E LE RESPONSABILITÀ

Il modello adottato per il presidio degli aspetti inerenti ai principi relativi alla redazione, approvazione, diffusione e aggiornamento della *Normativa interna* prevede il coinvolgimento delle seguenti unità organizzative.

## 6.1 CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

---

Il Consiglio di Amministrazione è responsabile dell'approvazione della presente policy, nonché più in generale dell'approvazione di tutte le policy, linee guida e documenti programmatici aziendali, così come descritti all'interno del presente documento.

## 6.2 FUNZIONE COMPLIANCE

---

La *Funzione Compliance* è responsabile della verifica di conformità dei contenuti della normativa interna predisposta dalle singole strutture competenti alla regolamentazione in vigore, in funzione delle normative dalla stessa presidiate come individuate dal *modello di compliance* di volta in volta vigente e, in ogni caso, della classificazione della normativa interna di cui alla tabella dell'*Allegato 9.1* del presente documento.

Il modello adottato per il presidio del *rischio di non conformità* prevede un presidio diretto in capo alla *Funzione Compliance* per le norme individuate nel proprio modello come “*core*”, le quali ricomprendono, in ogni caso, anche quelle per le quali non siano previste forme di presidio specializzato all'interno delle Perspective o che non rientrino nel perimetro di competenza di altre *funzioni aziendali di controllo*.

La Funzione Compliance, inoltre, è responsabile della definizione delle metodologie di valutazione del rischio di non conformità.

## 6.3 PRESIDI SPECIALIZZATI DELLE PERSPECTIVE

---

I presidi specializzati delle Perspective sono responsabili di garantire l'adeguato presidio degli ambiti normativi di loro competenza e dello svolgimento di specifiche attività nell'ambito del processo di adeguamento normativo relativamente alle tematiche di rispettivo ambito.

Sono responsabili, in particolare, della conformità normativa dei documenti relativi dagli stessi presidiate.

## 6.4 PERSPECTIVE

---

Per gli ambiti di competenza e le attribuzioni definiti all'interno della documentazione organizzativa specifica (ad esempio, *Relazione sulla struttura organizzativa*) le Perspective hanno la responsabilità di:

- predisporre e aggiornare la normativa interna di cui sono *owner*, secondo i principi definiti all'interno della presente policy, garantendo il coinvolgimento, ove opportuno, delle altre unità organizzative rilevanti nonché, a seconda della specifica tematica di riferimento, delle funzioni aziendali di controllo;
- contribuire alla predisposizione dei documenti di normativa interna nei quali siano, a vario titolo, coinvolte, pur non essendone direttamente *owner*.

## 6.5 ORGANIZZAZIONE

L'unità *Organizzazione* di Flowe è responsabile della verifica della coerenza della documentazione interna predisposta dalle strutture competenti con i principi descritti all'interno della presente policy e agli assetti organizzativi definiti.

È, inoltre, responsabile della pubblicazione dei documenti di normativa interna e della conservazione ordinata della documentazione nel *repository* dedicato, come sopra meglio illustrato.

È infine responsabile della predisposizione e aggiornamento della presente policy.

## 6.6 DIVISIONE AFFARI SOCIETARI DI BANCA MEDIOLANUM

Su richiesta dell'*owner* del documento normativo, la *Divisione Affari Societari* di Banca Mediolanum, in virtù del contratto di prestazione di servizi aziendali, è responsabile della preparazione dei lavori del Consiglio di Amministrazione per la discussione dei documenti di normativa interna la cui approvazione sia di competenza del Consiglio di Amministrazione (ad esempio, documenti societari e policy).

# 7 I PRINCIPI DI REDAZIONE, APPROVAZIONE, VERIFICA E PUBBLICAZIONE DELLA NORMATIVA INTERNA

## 7.1 RIFERIMENTI INTERNI PER LA REDAZIONE

Nella predisposizione della normativa interna si assumono quali principali documenti di riferimento:

- la *struttura organizzativa aziendale*, come risultante dall'ultima *Relazione sulla Struttura Organizzativa*;
- l'*albero dei processi aziendali*, così come mappato dalle singole società;
- le *policy o linee guida* di volta in volta rilevanti;
- il *Regolamento di Indirizzo e Coordinamento*.

Laddove, in sede di redazione dei documenti di normativa interna, emergesse necessità di aggiornamento e/o modifica dei processi e assetti organizzativi interessati, le strutture responsabili della predisposizione del documento, dovranno tempestivamente informare:

- *Organizzazione*;
- *Funzione Compliance*.

le quali provvederanno a effettuare le eventuali valutazioni di merito e ad apportare gli opportuni adeguamenti, oltre che a informare la *Funzione Internal Audit* e la *Direzione Risorse Umane* di Banca Mediolanum, ove ritenuto rilevante.

## 7.2 LE FASI DEL PROCESSO

Il processo di definizione di ogni documento di normativa interna si articola nelle seguenti fasi:



Ciascuna delle fasi descritte è declinata in modo diverso e specifico per ciascuno dei tipi di fonti normative elencate e definite nel Capitolo 3, come di seguito descritto.

## 7.2.1 DOCUMENTI SOCIETARI DI BASE

### Redazione e aggiornamento

I *Documenti Societari di Base* sono di competenza del Consiglio di Amministrazione e, ove previsto, anche dell'Assemblea dei soci della società e sono presidiati dalla *Divisione Affari Societari*<sup>3</sup> di Banca Mediolanum S.p.A. (in qualità di *outsourcer*), con l'eventuale supporto della *Funzione Compliance*. La Divisione ne cura la stesura, verifica le tempistiche di aggiornamento coerentemente alle disposizioni normative specifiche e si attiva per la predisposizione dell'aggiornamento stesso.

La *Divisione Affari Societari* di Banca Mediolanum presidia gli adempimenti di carattere ricorrente e ne cura l'aggiornamento, prevedendo le idonee informative al Consiglio di Amministrazione e alle competenti Autorità di Vigilanza, nonché alle funzioni aziendali specificatamente coinvolte. L'aggiornamento è, altresì, richiesto a fronte di cambiamenti significativi relativi a modifiche all'assetto societario del Gruppo o alla *governance* dello stesso, ovvero in caso di operazioni societarie straordinarie (quali, ad esempio, fusioni, acquisizioni, scissioni).

### Verifica e approvazione

La *Divisione Affari Societari* di Banca Mediolanum cura la predisposizione e l'aggiornamento dei documenti societari, coinvolgendo preliminarmente altre funzioni aziendali competenti per specifiche attribuzioni, ovvero:

- le funzioni di controllo, per quanto di competenza, per gli adempimenti inerenti alle disposizioni di Vigilanza e di governo societario e sistema di controlli interni e gestione dei rischi;
- la funzione *Organizzazione* per gli impatti organizzativi e sui processi aziendali.

L'approvazione dei documenti predisposti è di competenza del Consiglio di Amministrazione e nei casi di legge o previsti statutariamente dall'Assemblea.

### Pubblicazione e Archiviazione

Per una adeguata conoscenza della normativa interna in vigore da parte del personale aziendale, i *Documenti Societari di Base* sono pubblicati e ordinatamente archiviati in modo che siano resi noti e disponibile a tutto il personale aziendale rilevante.

A tal fine, la struttura organizzativa responsabile della stesura e/o aggiornamento del documento

<sup>3</sup> Con l'eccezione del Codice Etico presidiato da altra Unità Organizzativa.

provvede a trasmetterlo tempestivamente ad *Organizzazione* ai fini della pubblicazione del documento e all'archiviazione nel database di *knowledge sharing*.

## 7.2.2 DOCUMENTI PROGRAMMATICI E DI GESTIONE

### Redazione e aggiornamento

Le strutture specialistiche (ad esempio, *Value Ecosystem*, *Happines & Service*, *funzioni aziendali di controllo*) curano direttamente la stesura di documenti programmatici che descrivono piani di attività e programmi di breve e medio termine (a titolo esemplificativo, il budget, il piano economico-finanziario pluriennale, il piano delle funzioni aziendali di controllo).

La funzione di *Organizzazione* cura la stesura dei documenti di gestione aventi carattere organizzativo (ad esempio, la *Relazione sulla Struttura Organizzativa*), sulla base delle previsioni contenute nei documenti societari di base e coerentemente all'assetto organizzativo approvato dal Consiglio di Amministrazione.

### Verifica e approvazione

Le strutture responsabili della stesura e dell'aggiornamento dei documenti programmatici e di gestione li sottopongono ai competenti organi aziendali per la verifica e la successiva approvazione.

In particolare, per quanto riguarda le società italiane del Conglomerato, di norma:

1. i *documenti programmatici* sono sottoposti all'approvazione del Consiglio di Amministrazione;
2. i *documenti di gestione* rientrano nelle competenze dell'Amministratore Delegato al quale sono sottoposti per approvazione, a seguito dell'esame degli stessi a cura delle funzioni aziendali competenti. Il Consiglio di Amministrazione è, in ogni caso, informato dell'adozione e aggiornamento di tali documenti. In caso di assenza o impedimento dell'Amministratore Delegato e di particolare urgenza il potere di supplenza è attribuito al Presidente del Consiglio di Amministrazione.

### Pubblicazione e Archiviazione

Per una adeguata conoscenza della normativa interna in vigore da parte del personale aziendale, i *documenti programmatici e di gestione* sono pubblicati e ordinatamente archiviati in modo che siano resi noti e disponibile a tutto il personale aziendale rilevante.

A tal fine, la struttura organizzativa responsabile della stesura e/o aggiornamento del documento provvede a trasmetterlo tempestivamente a *Organizzazione* ai fini della pubblicazione del documento e all'archiviazione nel database di *knowledge sharing*.

## 7.2.3 POLICY / LINEE GUIDA

### Redazione e Aggiornamento

La necessità di redazione/aggiornamento di policy e linee guida può essere generata dalla unità organizzativa interessata o, qualora tale esigenza discenda da una modifica al quadro normativo di riferimento, segnalata dalla *Funzione Compliance*. In quest'ultimo caso, la funzione contatta il responsabile della unità organizzativa per la predisposizione/aggiornamento del documento, concordando le modalità ed i tempi di stesura dello stesso.



La predisposizione/aggiornamento del documento è di responsabilità della unità organizzativa interessata, con la collaborazione di *Organizzazione*, se necessario, per la verifica di coerenza con gli assetti organizzativi definiti nonché della funzione di controllo interessata, in conformità al *Modello di Compliance* di volta in volta vigente per le relative verifiche degli aspetti di conformità normativa.

L'aggiornamento delle Policy/Linee Guida può essere dettato da esigenze di tipo normativo, modifiche all'ordinamento dei servizi aziendale, da scelte di business mirate a modificare o estendere l'offerta commerciale, ed è curato dalle strutture organizzative *owner* appositamente identificate ed incaricate.

Al riguardo si ricorda che, come illustrato al *Paragrafo 4*, al fine di favorire il tempestivo aggiornamento del *corpus* normativo da parte degli *owner* interessati, *Organizzazione* supporta le *Perspective* mediante la periodica predisposizione e diffusione, con cadenza almeno annuale, di specifici report riportanti l'elenco della normativa interna di propria responsabilità e le relative date di ultimo aggiornamento, affinché i singoli *owner* provvedano a valutare la necessità/opportunità di aggiornamento e, quindi, agli eventuali successivi adempimenti.

### Verifica ed approvazione

L'approvazione delle Policy/Linee Guida è di competenza esclusiva del Consiglio di Amministrazione. Quest'ultimo è supportato dalle funzioni aziendali specialistiche competenti per materia, le quali hanno anche la responsabilità di verificare le tempistiche di aggiornamento coerentemente alle disposizioni normative specifiche e di attivarsi per la predisposizione dell'aggiornamento stesso.

Le unità organizzative responsabili della redazione e dell'aggiornamento delle Policy/Linee Guida coinvolgono, in ogni caso, oltre alle unità interessate:

- la *Funzione Compliance*, per la verifica dell'aderenza normativa del documento e/o, a seconda della normativa di riferimento, l'unità specialistica di riferimento o le altre funzioni di controllo interessate;
- *Organizzazione*, per la verifica complessiva degli aspetti di carattere organizzativo.

### Pubblicazione e Archiviazione

Per una adeguata conoscenza della normativa interna in vigore da parte del personale aziendale, la struttura organizzativa responsabile della stesura e/o aggiornamento della policy provvede a trasmetterla tempestivamente a *Organizzazione* ai fini della pubblicazione del documento e della archiviazione nel database di *knowledge sharing*.

## 7.2.1 POLICY OPERATIVE

### Redazione e Aggiornamento

La necessità di redazione di una *policy operativa* può essere segnalata dalla unità organizzativa interessata, in coerenza ai principi di conformità, di gestione dei rischi e di business già adottati dal Consiglio di Amministrazione. La predisposizione del documento è di responsabilità della *Perspective* interessata.

Nel caso in cui, nell'ambito del documento, siano descritte anche attività prestate in *outsourcing* ad altre società del Gruppo, il documento ne disciplina le relative peculiarità in termini di ruoli e interazioni.



## Verifica ed approvazione

L'approvazione della *policy operativa* è di competenza delle Perspective competenti con responsabilità di gestione di specifici processi operativi.

Le Direzioni competenti per le specifiche Policy Operative hanno inoltre la responsabilità di verificare le tempistiche di aggiornamento e di attivarsi per la predisposizione dell'aggiornamento stesso

Il processo di verifica coinvolge:

- la *Funzione Compliance*, per la verifica dell'aderenza normativa del documento anche alla normativa interna primaria e/o, a seconda della normativa di riferimento, l'unità specialistica di riferimento o le altre funzioni di controllo interessate;
- *Organizzazione*, per la verifica complessiva degli aspetti di carattere organizzativo e per la verifica di coerenza ai principi e ai modelli definiti all'interno del presente documento.

L'approvazione dei documenti di policy operativa è di competenza della Unità Organizzativa interessata, se non disposto diversamente dalla normativa vigente.

## Pubblicazione e Archiviazione

Per una adeguata conoscenza della normativa interna in vigore da parte del personale aziendale, la struttura organizzativa responsabile della stesura e/o aggiornamento della policy provvede a trasmetterla tempestivamente a *Organizzazione* ai fini della pubblicazione del documento e della archiviazione nel database di *knowledge sharing*.

### 7.2.2 REGOLAMENTI DI PROCESSO

#### Redazione e Aggiornamento

La predisposizione di un *regolamento di processo* è generalmente in capo all'owner di processo, quando chiaramente identificabile nell'assetto organizzativo aziendale, che coinvolge le ulteriori Perspective coinvolte.

Quando un *owner* non sia chiaramente identificabile, la predisposizione del documento (ovvero la identificazione di un *owner*, per prevalenza o responsabilità di obiettivo) è in carico alla funzione *Organizzazione*, con il contributo di redazione delle principali Perspective, sentite le funzioni di controllo competenti in materia.

Nel caso in cui, nell'ambito del regolamento siano descritte anche attività prestate in *outsourcing* ad altre società del Gruppo, il documento ne disciplina le relative peculiarità in termini di ruoli e interazioni.

La verifica sulla necessità di procedere all'aggiornamento dei regolamenti di processo è in capo alla *owner* del processo, anche in recepimento di esigenze di adeguamento rivenienti da modifiche normative o di attribuzioni organizzative segnalate, rispettivamente, dalle funzioni di controllo o da *Organizzazione*.

## Verifica ed approvazione

L'*iter* di verifica prevede l'intervento di più soggetti che, in funzione dei diversi ruoli assunti nella redazione del Regolamento, assumono la veste di:

- *owner del processo*, “titolare” del processo;
- *verificatore*, ovvero il/i soggetto/i cui il documento è stato sottoposto per verifica dei contenuti, osservazioni o commenti di merito (tipicamente, il responsabile della Perspective owner, i responsabili delle unità organizzative interessate dal processo e le *Funzioni Aziendali di Controllo* interessate;
- *approvatore*, che coincide con il responsabile della Perspective owner del processo.

Il documento viene sottoposto alla *Funzione Compliance* per la verifica dell'aderenza normativa del documento e/o, a seconda della normativa di riferimento, all'unità specialistica di riferimento o alle altre funzioni di controllo interessate per ambiti di competenza.

Il documento è, inoltre, sottoposto a *Organizzazione* per la verifica complessiva degli aspetti di carattere organizzativo e per la verifica di coerenza ai principi e ai modelli definiti all'interno del presente documento.

L'approvazione dei regolamenti di processo è di competenza della Perspective interessata, se non disposto diversamente dalla normativa vigente.

## **Pubblicazione e Archiviazione**

Per una adeguata conoscenza della normativa interna in vigore da parte del personale aziendale, la struttura organizzativa responsabile della stesura e/o aggiornamento del regolamento di processo provvede a trasmetterlo tempestivamente ad *Organizzazione* ai fini della pubblicazione del documento e dell'archiviazione nel database di *knowledge sharing*.

### **7.2.3 REGOLAMENTI DI PERSPECTIVE**

#### **Redazione e Aggiornamento**

La redazione dei *regolamenti di Perspective* è in capo alla unità organizzativa *owner*. Quest'ultima può richiedere il supporto di *Organizzazione*, che ne presidia gli standard, rivede il contenuto e supporta la stesura.

La responsabilità di aggiornamento dei regolamenti di Perspective è in capo all'*owner interno alla struttura*, che deve prontamente recepire nel documento le modifiche organizzative che abbiano effetto sull'assetto organizzativo interno (costituzione/soppressione di unità organizzative interne alla stessa) o le modifiche sostanziali del proprio perimetro di responsabilità o di modalità di svolgimento delle attività.

È comunque richiesto al responsabile della Perspective titolare del regolamento una verifica su base periodica della necessità di integrare in un'unica soluzione modifiche organizzative minori o la conferma della validità del regolamento vigente.

#### **Verifica ed approvazione**

L'*iter* di verifica prevede l'intervento di più soggetti che, in funzione dei diversi ruoli assunti nella redazione del regolamento, assumono la veste di:

- *owner*, l'unità organizzativa oggetto di regolamentazione;

- *verificatore*, il/i soggetto/i cui il documento è stato sottoposto per verifica dei contenuti, osservazioni o commenti di merito all'impatto operativo e sui processi, tipicamente il responsabile della Perspective di appartenenza dell'owner, i responsabili delle unità organizzative citate, le Funzioni Aziendali di Controllo interessate per competenza;
- *approvatore*", il responsabile della unità organizzativa oggetto di regolamentazione.

Il documento viene sottoposto alla *Funzione Compliance* per la verifica dell'aderenza normativa del documento e/o, a seconda della normativa di riferimento, all'unità specialistica di riferimento o alle altre funzioni di controllo interessate.

Il documento è, inoltre, sottoposto alla funzione *Organizzazione* per la verifica complessiva degli aspetti di carattere organizzativo e per la verifica di coerenza ai principi e ai modelli definiti all'interno del presente documento.

## Publicazione e Archiviazione

Per una adeguata conoscenza della normativa interna in vigore da parte del personale aziendale, la struttura organizzativa responsabile della stesura e/o aggiornamento del regolamento provvede a trasmetterlo tempestivamente ad *Organizzazione* ai fini della pubblicazione del documento e dell'archiviazione nel database di *knowledge sharing*.

### 7.2.4 PROCEDURE OPERATIVE

## Redazione e Aggiornamento

La definizione e stesura delle *procedure operative* è, di norma, responsabilità della Perspective *owner* delle attività operative correlate (e tipicamente riconducibili ad un'unica unità organizzativa), con l'eventuale collaborazione della funzione di *Organizzazione* nel caso di procedure interfunzionali e/o *intercompany*.

In ogni caso è demandata a *Organizzazione* la verifica delle procedure relative a nuovi processi che richiedano la modifica degli assetti organizzativi aziendali o che siano originati dallo sviluppo di nuovi prodotti /servizi.

In caso di procedure operative interfunzionali che introducano significativi impatti sulle strutture operative chiamate allo svolgimento delle attività ed esecuzione dei controlli, è cura della Perspective **owner** coinvolgere le unità organizzative interessate e la funzione *Organizzazione* per la presa in carico delle attività previste e pianificare l'introduzione dei cambiamenti richiesti.

Qualora nell'ambito del documento siano descritte anche attività prestate in *outsourcing* da altre società del Gruppo, il documento ne disciplina le relative peculiarità in termini di ruoli e interazioni.

La responsabilità di aggiornamento e manutenzione delle procedure operative è in capo all'*owner*, che ne cura il tempestivo aggiornamento nel caso intervengano:

- modifiche nel processo operativo a livello organizzativo interno;
- applicazione di normativa specifica;

- integrazione e/o modifica dei controlli di linea.

### Verifica e approvazione

L'approvazione di procedure operative è attribuita al responsabile della/e Perspective di competenza, previa verifica da parte delle funzioni di controllo, per gli ambiti di loro competenza, e di *Organizzazione*, che assicura la corretta allocazione di compiti e responsabilità in coerenza con gli assetti organizzativi aziendali.

Le procedure operative sono approvate dal responsabile della Perspective interessata o dell'unità organizzativa gerarchicamente superiore. La posizione gerarchica minima ammessa per la approvazione è quella di *Responsabile di Perspective*.

### Pubblicazione e Archiviazione

Per una adeguata conoscenza della normativa interna in vigore da parte del personale aziendale, la struttura organizzativa responsabile della stesura e/o aggiornamento della procedura operativa provvede a trasmetterla tempestivamente ad *Organizzazione* ai fini della pubblicazione del documento e dell'archiviazione nel database di *knowledge sharing*.

## 7.2.5 MANUALI OPERATIVI

### Redazione e Aggiornamento

I *manuali operativi* sono redatti in autonomia dalla Perspective interessata.

In presenza di contenuti che abbiano impatto sui sistemi informativi, il redattore è tenuto a fare esplicito riferimento ai campi e alle denominazioni in uso nel particolare applicativo informatico.

La responsabilità di aggiornamento e manutenzione periodica dei manuali operativi è in capo alla Perspective che li ha redatti.

I documenti normativi sono soggetti ad aggiornamenti nel caso in cui intervengano modifiche nel processo operativo dovute ad un riassetto organizzativo interno, all'introduzione di nuove attività/controlli e/o all'utilizzo di un nuovo sistema informativo.

### Verifica ed approvazione

Come sopra descritto per la stesura delle procedure, anche in relazione ai manuali operativi risulta necessaria una verifica dei contenuti del documento tra il redattore e le altre Perspective eventualmente interessate nello svolgimento dei processi descritti, al fine di ottenere da queste ultime la relativa approvazione.

La formalizzazione della validazione finale da parte delle Perspective coinvolte e dell'autorizzazione all'emissione del manuale avviene a cura del responsabile della Perspective proponente. La posizione gerarchica minima ammessa è quella di *Responsabile della Perspective*.

### Pubblicazione e Archiviazione

Trattandosi di manuali tecnici/operativi i manuali operativi non sono oggetto di pubblicazione, ma sono adeguatamente conservati presso la struttura di riferimento.

## 8 NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Il principale riferimento normativo e regolamentare in tema di redazione, approvazione, diffusione ed aggiornamento della *Normativa Interna* utilizzato per la stesura del presente documento, è il seguente:

- Provvedimento Banca d'Italia del 23 luglio 2019 *“Disposizioni di vigilanza per gli istituti di pagamento e gli istituti di moneta elettronica”*;

## 9 ALLEGATO

### 9.1 ALLEGATO - TAVOLA SINOTTICA FONTI NORMATIVE, RUOLI

Fonte Normativa	Descrizione	Responsabile Redazione e Aggiornamento	Responsabile Verifica	Organo approvatore	Responsabile Pubblicazione
Documenti societari di base	Documenti previsti a livello societario come obbligatori dalla normativa primaria o secondaria	Affari Societari (tranne Codice Etico)	Compliance/ Presidi specializzati delle Perspective/altra Funzione di Controllo per verifiche di aderenza normativa  Organizzazione per gli assetti organizzativi e i processi	Consiglio di Amministrazione/Assemblea	Organizzazione
Documenti programmatici e di gestione	Documentazione inerente la struttura organizzativa, piani pluriennali e operativi della società	Perspective (per documenti programmatici/di gestione)  Organizzazione (per documenti di gestione di natura organizzativa)	Compliance/ Presidi specializzati delle Perspective/altra Funzione di Controllo per verifiche di aderenza normativa	Consiglio di Amministrazione / Amministratore Delegato	Organizzazione
Policy/Linee Guida	Documenti che formalizzano le regole di natura generale con cui si intendono perseguire obiettivi strategici stabiliti, nonché principi guida specifici di Gruppo.	Perspective che ne curato la stesura/aggiornamento	Compliance/ Presidi specializzati delle Perspective/altra Funzione di Controllo per competenza per verifiche di aderenza normativa e rispetto del sistema dei controlli interni definito  Organizzazione per verifica di coerenza rispetto all'assetto organizzativo	Consiglio di Amministrazione	Organizzazione
Policy Operative	Documenti che formalizzano le regole operative di natura generale, in accordo alle policy e linee guida già adottati dal Consiglio di	Perspective che ne curato la stesura/aggiornamento	Compliance/ Presidi specializzati delle Perspective/altra Funzione di Controllo per competenza per verifiche di aderenza normativa anche interna  Organizzazione per verifica di coerenza rispetto all'assetto organizzativo e al	Responsabile di Perspective che ha curato la stesura/aggiornamento del documento	Organizzazione

Fonte Normativa	Descrizione	Responsabile Redazione e Aggiornamento	Responsabile Verifica	Organo approvatore	Responsabile Pubblicazione
	Amministrazione		quadro della normativa interna		
Regolamento di Processo	Documento che formalizza ruoli e responsabilità degli attori che operano nello svolgimento di un processo aziendale	Owner di processo Organizzazione in collaborazione con l'owner di processo per i regolamenti di processo interfunzionale.	Compliance/ Presidi specializzati delle Perspective/altra Funzione di Controllo per competenza, per verifiche di aderenza normativa anche interna  Organizzazione per verifiche di coerenza con l'assetto organizzativo	Responsabile di Perspective owner del processo, salvo che per materie di esclusiva competenza del Consiglio di Amministrazione (rischi, governo societario, indirizzo strategico)	Organizzazione
Regolamento di Perspective	Documento che definisce e formalizza i ruoli, le responsabilità o altri aspetti organizzativi assegnati agli organi / unità organizzative aziendali	Perspective oggetto di regolamentazione	Organizzazione per verifiche di coerenza con l'assetto organizzativo	Responsabile di Perspective	Organizzazione
Procedura operativa	Documento che definisce e formalizza lo svolgimento di un compito / mansione come riportato nel funzionigramma aziendale ed in attuazione della policy collegata o di un regolamento di processo.	Perspective ambito di riferimento	Compliance/ Presidi specializzati delle Perspective/altra Funzione di Controllo per competenza  Organizzazione per verifiche di coerenza con l'assetto organizzativo	Responsabile di Perspective	Organizzazione
Manuale Operativo	Documento che definisce e formalizza le istruzioni operative e tecniche da eseguire per lo svolgimento di un compito/mansione, si fa esplicito riferimento ai campi e alle denominazioni in uso nel particolare applicativo informati	Perspective presso la quale il manuale operativo assume significatività	Unità organizzativa presso la quale il manuale operativo assume significatività	Responsabile di Perspective	Non prevista la pubblicazione

flowe