

**Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità e/o di incompatibilità
ai sensi del D. Lgs. 39/2013**

Dichiarazione sostitutiva
ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000

Il sottoscritto Fabrizio Del Maffeo nato Sondrio il 19 Maggio 1977, in relazione alla nomina di componente del *Consiglio di Amministrazione* della S.c. a r.l. NATIONAL QUANTUM SCIENCE AND TECHNOLOGY INSTITUTE, nel rispetto dell'art. 20 del D.Lgs. 39/2013 sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 del citato art. 20, nonché dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti di una delle cause di inconferibilità di cui all'art.3 D. Lgs. 39/2013 (condanna per reati contro la Pubblica Amministrazione);
- l'insussistenza nei propri confronti di una delle cause di incompatibilità di cui all'art.9 D. Lgs. 39/2013 (Incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati nonché tra gli stessi incarichi e le attività professionali) ;
- di essere informato che i dati raccolti saranno trattati ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation) esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 20 – c. 2 del D. Lgs 39/2013, la presente dichiarazione deve essere resa annualmente;
- di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 20 – c. 3 del D. Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale;
- di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000;

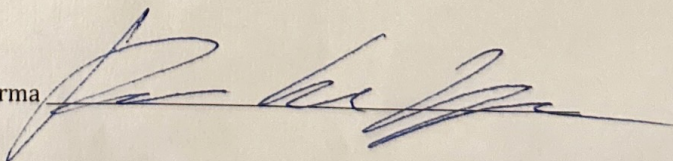
SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013 a rendere la dichiarazione di insussistenza nei propri confronti di cause di incompatibilità con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Luogo e data

Eindhoven (Paesi Bassi), 15 Gennaio 2026

Firma



Allegare Copia del documento di identità.