

MODELLO TRASPARENZA - ALL. 2																		
	Full Name Nome e Cognome/Denominazione	HCPs: City of Principal Practice HCOs: City where registered Professional Sanitari: Città dove si svolge prevalentemente la professione Organizzazioni sanitarie/Terze Parti: Sede Legale	Country of Principal Practice Stato dove si svolge prevalentemente la professione/attività	Principal Practice Address Indirizzo dove si svolge prevalentemente la professione/attività	Donations Donazioni in denaro o altri beni	Scholarship Borse di Studio	Contribution to costs of Events Contributo per il finanziamento di eventi (es: convegni, congressi e riunioni scientifiche)			Contribution to costs of Training Contributo per il finanziamento di training tecnico-pratici			Spesa di partecipazione ad attività formative, educative e promozionali su prodotti aziendali organizzate da soci	Fee for service and consultancy Corrispettivi per prestazioni professionali e consulenze		Transfers of Value Research & Development Trasferimenti di valore per Ricerca & Sviluppo	TOTAL Totale	
							Sponsorship agreements with HCOs/Third Parties appointed by HCOs to manage an event Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/Terze Parti per la realizzazione di eventi	Registration Fees Quote di iscrizione	Travel & Accommodation Viaggi e ospitalità	Sponsorship agreements with HCOs/Third Parties appointed by HCOs to manage an event Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/Terze Parti per la realizzazione di eventi	Registration Fees Quote di iscrizione	Travel & Accommodation Viaggi e ospitalità		Fees Corrispettivi	Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contract, including travel & accommodation relevant to the contract Spesa riferita ad attività di consulenza e prestazioni professionali (quali) da uno specifico contratto, comprendenti le relative quote di viaggio e ospitalità			
DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascun Professionista Sanitario (ossa sarà indicato l'importo complessivo di tutti i trasferimenti di valore effettuati nell'arco dell'anno a favore di ciascun Professionista Sanitario; il dettaglio sarà reso disponibile solo per il singolo destinatario o per le Autorità)																		
HCPs, Professional Sanitari	INZO AGOSTINELLI	ROMA	ITALY	Dipartimento di Scienze Biomediche - Accademia Borio Foroni	NA	NA	NA*	NA*	335							NA	335	
	FRANZESE ORNELLA	ROMA	ITALY	TOB VERGATA	NA	NA	NA	81,97	NA*								NA	81,97
	ROSA CABRATI	ROMA	ITALY	TOB VERGATA	NA	NA	1473,79	NA*	NA*								NA	1473,79
	Manfredonia Mancuso	ROMA	ITALY	ENEA	NA	NA	NA	298,24	NA*								NA	298,24
DATI SU BASE AGGREGATA - per Professionisti Sanitari																		
Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari					NA	NA	1473,79	298,25	335								NA	2099,04
Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari (i cui dati sono pubblicati) in forma aggregata					NA	NA	NA*	NA*	NA*								NA	
% of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed % del numero di Destinatari inclusi nel dato aggregato sul numero complessivo dei Destinatari					NA	NA	NA*	NA*	NA*								NA	
DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (ossa sarà indicato l'importo complessivo di tutti i trasferimenti di valore effettuati nell'arco dell'anno a favore dell'organizzazione sanitaria; il dettaglio sarà reso disponibile solo per il singolo Destinatario o per le Autorità)																		
Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti	Solo per HCO					NA					NA	NA	NA	NA			NA	
	Solo per HCO					NA					NA	NA	NA	NA			NA	
	Solo per HCO					NA					NA	NA	NA	NA			NA	
	Solo per HCO					NA					NA	NA	NA	NA			NA	
DATI SU BASE AGGREGATA																		
Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari					Solo per Terze parti		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari (i cui dati sono pubblicati) in forma aggregata					Solo per Terze parti		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
% of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed % del numero di Destinatari inclusi nel dato aggregato sul numero complessivo dei Destinatari					Solo per Terze parti		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Nel caso di supporto diretto per la formazione di HCP che esercitano in ambito privato, occorrerà pubblicare il dato in forma individuale o aggregata, a seconda che l'HCP abbiamo prestato il consenso.																		