

MODELLO TRASPARENZA ALL. 2																	
Full Name Nome e Cognome / Denominazione	HCP: City of Principal Practice HCO: City where registered Professionist 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 teorico-pratici				Fee for service and consultancy Corrispettivi per prestazioni professionali e consulenze			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	Spese di partecipazione ad attività formative, educative e promozionali su prodotti attendibili organizzate dai Soci	Fees Corrispettivi	Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contracts, including travel and accommodation relevant to the contract Spese riferibili ad attività di consulenza e prestazioni professionali risultanti da uno specifico contratto, comprendenti le relative spese di viaggio e ospitalità	Transfers of Value Research & Development Trasferimenti di valore per Ricerca & Sviluppo		
DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascun Professionista Sanitario (costa 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 Professionisti Sanitari				NA	NA	NA	NA	NA								NA	
				NA	NA	NA	NA	NA								NA	
				NA	NA	NA	NA	NA								NA	
				NA	NA	NA	NA	NA								NA	
DATI SU BASE AGGREGATA - per Professionisti Sanitari																	
	Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients Importo aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari			1000	NA	NA	NA	NA					6407,6			NA	7.407,6
	Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata			1	NA	NA	NA	NA					3			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			100%	NA	NA	NA	NA					100%			NA	100%
DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (costa 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	NA			NA	
				Solo per HCO	NA			NA	NA	NA	NA	NA	NA			NA	
				Solo per HCO	NA			NA	NA	NA	NA	NA	NA			NA	
				Solo per HCO	NA			NA	NA	NA	NA	NA	NA			NA	
DATI SU BASE AGGREGATA																	
	Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients Importo aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari			Solo per Terze parti		28047,5	NA	NA	7282,44	NA	412,84	NA	NA	NA			35.762,78
	Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata			Solo per Terze parti		7	NA	NA	1	NA	2	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		100%	NA	NA	100%	NA	100%	NA	NA	NA			100%
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.																	