

MODELLO TRASPARENZA ALL 2																
Full Name Nome e Cognome/Denominazione	HCOs: City of Principal Practice HCOs: City where registered Professionisti 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 aziendali organizzate dai Soci	Fees Corrispettivi	Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contract, including travel or 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 (ovvia 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)																
				NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
				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 Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari				NA	NA	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)				NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	4	
% 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	NA	NA	NA	NA	NA	45,00%	
DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (ovvia 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)																
MY MEETING SRL	Via 1° Maggio 34/26 - 40064 - Ozzano nell'Emilia (BO)	ITALIA	/	Solo per HCO	NA	2.000,00 €			NA	NA	NA	NA		NA	2.000,00 €	
DE PRATO CONGRESSI SAS	VIA CAPPUCINA 17/A 30172 VENEZIA	ITALIA	/	Solo per HCO	NA	2.000,00 €			NA	NA	NA	NA		NA	2.000,00 €	
VIAGGI DELPOMEO SRL	VIA EPOMEIO 400 80126 NAPOLI NA	ITALIA	/	Solo per HCO	NA	19.000,00 €			NA	NA	NA	NA		NA	19.000,00 €	
GENIUS SRL	Via S. Gaetano, 11 - 06129 PERUGIA	ITALIA	/	Solo per HCO	NA	2.500,00 €			NA	NA	NA	NA		NA	2.500,00 €	
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	€ 33.470,00	€ 33.470
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	5	5
% 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	55,00%	55,00%
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																

NOTA REPILOGATIVA:

1	CORRESPETTIVI relativi all'attività di consulenza e prestazioni professionali, incluso lo sponsoraggio.	Pubblicazione in FORMA AGGREGATA	IMPORTO COMPLESSIVO espresso in EURO (IVA esclusa)	PRINCIPIO DI CASSA
2	CONTRIBUTO per finanziamento di eventi (es. sponsorizzazione di convegni, congressi e riunioni scientifiche) che soddisfano un'esigenza educativa/formativa di natura scientifica	Pubblicazione in FORMA INDIVIDUALE	IMPORTI espressi in EURO (IVA esclusa)	PRINCIPIO DI CASSA
3	SPESE per attività di ricerca e sviluppo	Pubblicazione in FORMA AGGREGATA	IMPORTO COMPLESSIVO espresso in EURO (IVA esclusa)	PRINCIPIO DI CASSA