

MODELLO TRASPARENZA ALL. 2

	Full Name Nome e Cognome/ Denominazione	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			Spese di partecipazione ad attività formative, educative e promozionali su prodotti aziendali organizzate dai 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 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		
HCOs, Professionals Sanitari	DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascun Professionista Sanitario (ossia 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	
HCOs, Professionals Sanitari	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*						250	NA	250
	Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata	NA	NA	NA*	NA*	NA*						1	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*						100	NA	
Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti	DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (ossia 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)													
			NA				NA	NA	NA	NA			NA	
			NA				NA	NA	NA	NA			NA	
			NA				NA	NA	NA	NA			NA	
Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti	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		2.000	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	2.000
	Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata	Solo per Terze parti		1	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		100	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.