

MODELLO TRASPARENZA ALL. 2

	Full Name Nome e Cognome/ Denominazione	HCPs: 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			Spese di partecipazione ad attività formative, educazionali 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 (sottoforma di GRANT EDUCAZIONALE)	Travel & Accomodation 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 & Accomodation 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		
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)																	
HCPs Professionisti Sanitari	SALVATORE ROCCALTO	AREZZO (AR)	ITALIA	Via dei Lecci 22, 52100 Arezzo (AR)	NA	NA	NA*	NA*	NA*						52.400,00 €	NA	52.400,00 €
	FRANCO FOSSI	ANCONA (AN)	ITALIA	Via A. Maggini, 200, 60127 Ancona (AN)	NA	NA	NA*	NA*	NA*						1.200,00 €	NA	1.200,00 €
	VINCENZO FIRETTO	ANCONA (AN)	ITALIA	Via A. Maggini, 200, 60127 Ancona (AN)	NA	NA	NA*	NA*	NA*						1.200,00 €	NA	1.200,00 €
	GIUSEPPE CILIBERTO	FERMO (FM)	ITALIA	Via J. F. Kennedy, 2, 63900 Fermo (FM)	NA	NA	NA*	NA*	NA*						2.110,00 €	NA	2.110,00 €
	MASSIMILIANO RAGGI	ROVERETO (TN)	ITALIA	Corso Verona 4, 38068 Rovereto (TN)	NA	NA	NA*	NA*	NA*						937,50 €	NA	937,50 €
DATI SU BASE AGGREGATA - per Professionisti Sanitari																	
<b>Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients</b> Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari					NA	NA	NA*	NA*	NA*		1.600,00 €	220,00 €	5.442,23 €	€ 625,00		NA	€ 7.887,23
<b>Number of Recipients in aggregate disclosure</b> Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata					NA	NA	NA*	NA*	NA*		2	1	25	1		NA	28
<b>% of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed</b> % del numero di Destinatari inclusi nel dato aggregato sul numero complessivo dei Destinatari					NA	NA	NA*	NA*	NA*		/	/	/	/		NA	84,85%
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)																	
Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti	Associazione SONO PAIN	c/o U.O. Terapia del Dolore, Via Taverna 49 - 29121 Piacenza (PC)	ITALIA	/	Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA		3.000,00 €	NA	3.000,00 €
	L'AQUILANDO EVENTI SRL	Via Antonio Quinti, 18 - 67100 L'Aquila (AQ)	ITALIA	/	Solo per HCO	NA	500,00 €			NA	NA	NA	NA			NA	500,00 €
	M2 CONGRESSI SRL	Via C. Farini 81 - 20159 Milano	ITALIA	/	Solo per HCO	NA	1.800,00 €			NA	NA	NA	NA			NA	1.800,00 €
	Med Stage Srl	Via Salutati 7, 20144 Milano	ITALIA	/	Solo per HCO	NA	2.300,00 €			NA	NA	NA	NA			NA	2.300,00 €
	VICTORY PROJECT CONGRESSI SRL	Via Carlo Poma 2, 20129 MILANO	ITALIA	/	Solo per HCO	NA	1.500,00 €			NA	NA	NA	NA			NA	1.500,00 €
	F.I.M.O. SRL	Firenze, Via Kyoto, n. 51	ITALIA	/	Solo per HCO	NA	3.000,00 €			NA	NA	NA	NA			NA	3.000,00 €
	PLACE SRL	Via Montefeltro, 66 47923 Rimini (RN)	ITALIA	/	Solo per HCO	NA	3.500,00 €			NA	NA	NA	NA			NA	3.500,00 €
	I VIAGGI DELL'EPOMEO SRL	VIA EPOMEO 400 80126 NAPOLI NA	ITALIA	/	Solo per HCO	NA		20.000,00 €		NA	NA	NA	NA			NA	20.000,00 €
	ISAL SERVICE SRL	Via San Salvador 204, 47922 Torre Pedrera (RN)	ITALIA	/	Solo per HCO	NA	5.000,00 €	7.650,00 €		NA	NA	NA	NA			NA	12.650,00 €
	GENIUS SRL	Via L.S. Gualtieri, 11 - 06123 PERUGIA	ITALIA	/	Solo per HCO	NA	2.500,00 €			NA	NA	NA	NA			NA	2.500,00 €
DATI SU BASE AGGREGATA - per Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti																	
<b>Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients</b> Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari					Solo per Terze parti		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	€ 13.700,00	€ 13.700
<b>Number of Recipients in aggregate disclosure</b> Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata					Solo per Terze parti		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	5	5
<b>% of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed</b> % 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	15,15%	15,15%

\* 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 RIEPILOGATIVA:

1	CORRISPETTIVI relativi all'attività di consulenza e prestazioni professionali, incluso lo spikeraggio. SPESE riferibili ad attività di consulenza e prestazioni professionali risultanti da uno specifico contratto, comprendenti le relative spese di viaggio e ospitalità	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 educazionale/formativa di natura scientifica (compresi GRANT EDUCAZIONALI). CONTRIBUTO per il finanziamento di training teorico-pratici	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