

MODELLO TRASPARENZA															ALL 2		
Full Name <i>Nome e Cognome/ Denominazione</i>	HCPs: City of Principal Practice HCOs: City where registered Professionisti Sanitari: Città dove si svolge prevalentemente la professione Organizzazioni sanitarie/Terza Parti: Sede Legale	Country of Principal Practice Stato dove il viaggi 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 <i>Contributo per il finanziamento di eventi (es. convegni, congressi e riunioni scientifiche)</i>			Contribution to costs of Training <i>Contributo per il finanziamento di training teorico-pratico</i>				Spese di partecipazione ad attività formative, educative e promozionali se prodotti aziendali organizzate da SOI	Fee for service and consultancy <i>Corrispettivi per prestazioni professionali e consulenze</i>		TOTAL Totale	
						Sponsorship agreements with HCOs/Third Parties appointed by HCOs to manage an event <i>Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/Terza Parti per la realizzazione di eventi</i>	Registration Fees Quote di iscrizione	Travel & Accommodation Viaggi e ospitalità	Sponsorship agreements with HCOs/Third Parties appointed by HCOs to manage an event <i>Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/Terza Parti per la realizzazione di eventi</i>	Registration Fees Quote di iscrizione	Travel & Accommodation Viaggi e ospitalità	Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contract, including travel and accommodation relevant to the contract <i>Spese riferibili ad attività di consulenza e prestazioni professionali risultanti da uno specifico contratto, comprendenti le relative spese di viaggio e ospitalità</i>		Transfers of Value Research & Development <i>Trasferimenti di valore per Ricerca & Sviluppo</i>			
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 <i>Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari</i>																	
Number of Recipients in aggregate disclosure <i>Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata</i>															NA	NA	
% of the number of recipients included in the aggregate disclosure in the total number of recipients disclosed <i>% del numero di Destinatari inclusi nel dato aggregato sul numero complessivo dei Destinatari</i>															NA	NA	
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)																	
Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti	AIM Education S.r.l.	Milano				Solo per HCO	NA	8.055,00		0,00	NA	NA	NA	NA	NA	NA	8.055,00
	AIM Education S.r.l.	Milano				Solo per HCO	NA	14.210,00			NA	NA	NA	NA	NA	NA	14.210,00
	One Program Service S.r.l.	Monza				Solo per HCO	NA	11.000,00			NA	NA	NA	NA	NA	NA	11.000,00
	Arivita International S.r.l.	Genova				Solo per HCO	NA	23.830,00			NA	NA	NA	NA	NA	NA	23.830,00
DATI SU BASE AGGREGATA																	
Aggregate amount attributable to transfers of value to such recipients <i>Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari</i>															Solo per Terza parti		
Number of Recipients in aggregate disclosure <i>Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata</i>															Solo per Terza parti		
% of the number of recipients included in the aggregate disclosure in the total number of recipients disclosed <i>% del numero di Destinatari inclusi nel dato aggregato sul numero complessivo dei Destinatari</i>															Solo per Terza parti		
NA															NA	NA	

Nei casi di supporto diretto per la formazione di HCP che esercitano in ambito privato, occorrerà pubblicare il dato in forma individuale e aggregata, a seconda che l'HCP abbiamo prestato il consenso.