

MODELLO TRASPARENZA															ALL 2	
Full Name Nome e Cognome/ Denominazione	HCO: City of Principal Practice HCO: City where registered Professionisti Sanitari: Città dove si svolge prevalentemente la professione Organizzazioni sanitarie/Terza 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 danaro 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 professionali su prodotti esternalizzati 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/Terza 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/Terza Parti per la realizzazione di eventi	Registration Fees Quote di iscrizione	Travel & Accommodation Viaggi e ospitalità		Fee Corrispettivi	Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contract, including travel & 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 (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
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
Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata				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				NA	NA	NA	NA	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)																
ISTITUDIOS BY SVILUPPO SRLS	GENOVA	GENOVA	CORSO TORINO, 1/13	Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA			7600	7600
STUDIO EGA SRL	ROMA	ROMA	P.zza Vittorio Emanuele II, 239	Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA			6480	6480
TWISTER COMMUNICATIONS GROUP SPA	MILANO	MILANO	VIA VALPARAISO 3	Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA			24148	24148
				Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA				NA
Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari				Solo per Terza parti		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				Solo per Terza parti		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 Terza parti		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA				NA

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