

MODELLO TRASPARENZA ALL 2																	
Full Name Nome e Cognome/ Denominazione	HCP: City of Principal Practice HCO: City where registered Professional Society: City dove si svolge privatamente la professione Organizzazioni sanitarie/Terza Parti: Sede Legale	Country of Principal Practice Stato dove si svolge privatamente la professione/attività	Principal Practice Address Indirizzo dove si svolge privatamente 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 (ex: 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		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	Spese di partecipazione ad attività formative, educative e professionali su prodotti standardi organizzate dai SOI	Fees Corrispettivi	Ratified 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 (ossa 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 e 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	
DATI SU BASE AGGREGATA - per Professionisti Sanitari																	
Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients Importo aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari				NA	NA	NA*	NA*	NA*	5400							NA	500
Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata				NA	NA	NA*	NA*	NA*	5							NA	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				NA	NA	NA*	NA*	NA*	100%							NA	100%
DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (ossa 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 e per le Autorità)																	
Asico	Bari	Italia	Via Giuseppe Dagginiano 1 - 70123	Solo per HCO	NA	500			NA	NA	NA	NA				NA	500
Bionella	Milano	Italia	Via Ferraris 4 - 20126	Solo per HCO	NA	1000		9951,24	NA	NA	NA	NA				NA	9451,24
CLIPRESS	Padova	Italia	Via Eugenio 45	Solo per HCO	NA	2000			NA	NA	NA	NA				NA	2000
Vera Salus	Augusta	Italia	Via Francesco Caracciolo 9/A	Solo per HCO	NA	1000			NA	NA	NA	NA				NA	1000
H2 Events	Milano	Italia	Via Carlo Farini 81	Solo per HCO	NA		150		NA	NA	NA	NA				NA	150
DATI SU BASE AGGREGATA																	
Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients Importo 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 o aggregata, a seconda che l'HCP abbia prestato il consenso.																	