

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	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			
HCPs, Professionals Sanitari e	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		
Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti	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 [*]		153.540 €	168.212,00 €	180.758,94 €				NA	502.510,94 €
	Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata				NA	NA	NA [*]	NA [*]	NA [*]		72	303	317				NA	692
	% 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 (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	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		NA	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 Terze parti		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		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.