

MODELLO TRASPARENZA ALL 2														
Full Name Nome e Cognome/ denominazione	HCPs: City of Principal Practice HCOs: City where registered Professional 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 (ex: convegni, congressi e riunioni scientifiche)			Contribution to costs of Training Contributo per il finanziamento di training/workshop-pratic			Fee for service and consultancy Contributo per prestazioni professionali e consulenze		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	Spese di partecipazione ad attività formative, educative o promozionali su presidi aziendali organizzate dai "soci"	Fees Corrispettivi	
<b>DATI SU BASE AGGREGATA - per professionisti Sanitari</b>														
Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients Dato aggregato attribuibile ai trasferimenti di valore a tali Destinatari				NA	NA	-	NA*	NA*	NA*		82.814,79 €		36.570,00 €	6.154,37 €
Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata				NA	NA	0	NA*	NA*	NA*		60		10	1
% 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	0%	NA*	NA*	NA*		100%		100%	100%
<b>DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (possa 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)</b>														
ALCANTARE				Solo per HCO	NA	2.400 €		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
AM GROUP				Solo per HCO	NA	20.000 €		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
INTERMETING SUB				Solo per HCO	NA	1.600 €		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
HEEP INTERNATIONAL				Solo per HCO	NA	1.400 €		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
HEP FACTORY				Solo per HCO	NA	28.300 €		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
LEGISTA 370				Solo per HCO	NA	1.000 €		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
DRAGSCOTT				Solo per HCO	NA	25.100 €		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
<b>DATI SU BASE AGGREGATA</b>														
Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients Dato aggregato attribuibile ai trasferimenti di valore a tali Destinatari				Solo per Terze parti		85.150 €	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		7	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		100%	NA	NA	NA	NA	NA	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 o aggregata, a seconda che l'HCP abbia o meno il consenso.