

Modello Trasparenza - Allegato 2

|  | Full Name<br><br>Nome e Cognome/ Denominazione | HCPs: City of Principal Practice<br>HCOs: city where registered<br><br>Operatori sanitari: Città dove si svolge prevalentemente la professione<br>Organizzazioni sanitarie/Terze parti:<br>Sede Legale | Country of Principal Practice | Principal Practice Address                                       | Donations                        | Scholarship     | Contribution to costs of Events                                                                                                                                                                |                                              |                                                   | Contribution to costs of Training                                                                                                                                                              |                                              |                                                   | Spese di partecipazione ad attività formative, educazionali e promozionali su prodotti aziendali organizzate da Soci | Fee for service and consultancy |                                                                                                                                   | Transfers of Value Research & Development<br><br>Trasferimenti di valore per Ricerca & Sviluppo | TOTAL |                                                          |
|--|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------|
|  |                                                |                                                                                                                                                                                                        |                               | Indirizzo dove si svolge prevalentemente la professione/attività | Donazioni in denaro o altri beni | Borse di Studio | Contributo per il finanziamento di eventi (es: convegni, congressi e riunioni scientifiche)                                                                                                    |                                              |                                                   | Contributo per il finanziamento di training teorico-pratici                                                                                                                                    |                                              |                                                   |                                                                                                                      | Fees                            | Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contract, including travel & accommodation relevant to the contract |                                                                                                 |       | Corrispettivi per prestazioni professionali e consulenze |
|  |                                                |                                                                                                                                                                                                        |                               |                                                                  |                                  |                 | Sponsorship agreements with HCOs/Third Parties appointed by HCOs to manage an event<br><br>Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/Terze Parti per la realizzazione di eventi | Registration fees<br><br>Quote di iscrizione | Travel & Accommodation<br><br>Viaggi e ospitalità | Sponsorship agreements with HCOs/Third Parties appointed by HCOs to manage an event<br><br>Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/Terze Parti per la realizzazione di eventi | Registration Fees<br><br>Quote di iscrizione | Travel & Accommodation<br><br>Viaggi e ospitalità |                                                                                                                      | Corrispettivi                   | Spese riferibili ad attività di                                                                                                   |                                                                                                 |       |                                                          |

**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

|  |                            |                      |       |                                               |                       |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |          |
|--|----------------------------|----------------------|-------|-----------------------------------------------|-----------------------|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|----------|
|  | PROF. GIANNACCARE GIUSEPPE | QUARTU S. ELENA (CA) | ITALY | VIA SCIROCCO, 22                              | N/A<br>Non applicable | N/A<br>Non applicabile |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6,720,00 |  |  |  | 6,720,00 |
|  | DOTT. LORITO MARIA         | CHIETI               | ITALY | VIA MODESTO DELLA PORTA 200 -<br>66100 CHIETI | N/A<br>Non applicable | N/A<br>Non applicabile |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1,400,00 |  |  |  | 1,400,00 |

DATI SU BASE AGGREGATA - per Professionisti Sanitari

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                        |  |                       |       |                       |       |                       |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |          |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------|-------|-----------------------|-------|-----------------------|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|------|--|--|----------|
|                                                    |                                                                                                                                                                                                                        |  | N/A<br>Non applicable |       | N/A<br>Non applicable |       |                       |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  | 7225 |  |  | 7,225.00 |
| <b>Recipients</b><br><b>Profilo Professionista</b> | Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients<br><i>Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari</i>                                                              |  |                       | ITALY |                       | ITALY |                       |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |          |
|                                                    | Number of Recipients in aggregate disclosure<br><i>Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata</i>                                                                                            |  |                       |       |                       |       | N/A<br>Non applicable |  | N/A<br>Non applicable |  |  |  |  |  |  |  |  | 4    |  |  | 4.00     |
|                                                    | % of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed<br><i>% del numero di Destinatari inclusi nel dato aggregato sul numero complessivo dei Destinatari</i> |  |                       |       |                       |       | N/A<br>Non applicable |  | N/A<br>Non applicable |  |  |  |  |  |  |  |  | 4%   |  |  | 0        |
|                                                    |                                                                                                                                                                                                                        |  |                       |       |                       |       |                       |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |          |

[illegible]

[illegible]