

Modello Trasparenza - Allegato 2

	Full Name Nome e Cognome/ Denominazione	HCPs: City of Principal Practice HCOs: city where registered	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 Trasferimenti di valore per Ricerca & Sviluppo	TOTAL
		Operatori sanitari: Città dove si svolge prevalentemente la professione Organizzazioni sanitarie/Terze parti: Sede Legale	Stato dove si svolge prevalentemente la professione/attività	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				Corrispettivi per prestazioni professionali e consulenze			
							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 & accommodation relevant to the contract 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

[illegible]

DATI SU BASE AGGREGATA - per Professionisti Sanitari

100 Recipients Professionals					N/A Non applicable		N/A Non applicable											7,225			7,225.00
	Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients <i>Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari</i>			ITALY	ITALY																
	Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata					N/A Non applicable		N/A Non applicable										4			4.00
	% 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					N/A Non applicable		N/A Non applicable										4%			0

[illegible]

[illegible]