

MODELLO TRASPARENZA - ANN. 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/Terza Parte: 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, educative o 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/Terza Parte 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 Parte 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 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 o per le Autorità																
HCPs: Professional Sanitari				NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
				NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
				NA	NA	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	NA	352,004						NA
Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari (i cui dati sono pubblicati in forma aggregata)				NA	NA	NA	NA	NA	NA	1						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				NA	NA	NA	NA	NA	NA	100%						NA
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 o per le Autorità																
Organizzazione Sanitaria e Terza Parte	INTERCONTACT SRL	RELANDI E UBBINO	ITALIA	Via Zonzo 45	Solo per HCO	NA	3.000,00			NA	NA	NA	NA			NA
	CENTRO DEL MARKETING SRL	SERRAVALLE (SAN AMMINO)	SAN MARINO	Via M. Bustamonte 3	Solo per HCO	NA	600,00			NA	NA	NA	NA			NA
					Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA			NA
					Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA			NA
Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients Importo aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari				3.200,00		NA	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)				2		NA	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				100%		NA	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.