

| MODELLO TRASPARENZA | | | | | | | | | | | | | | | ALL 2 | | |
|---|---|---|--|---|--------------------------------|---|--|---|---|--|---|---|---|---|-------|--|-----------------|
| Full Name Nome e Cognome/ Denominazione | HCP: City of Principal Practice HCO: 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 (scor co-prati) | | | 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 | | | Transfer 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 | | | |
| 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) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 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 Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari | | | | NA | NA | NA* | NA* | NA* | | | | | | | | NA | |
| Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata | | | | 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 | | | | NA | NA | NA* | NA* | NA* | | | | | | | | 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) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AIM ITALY SRL | MILANO | ITALIA | VIA RIPAMONTI 129 - MILANO | Solo per HCO | NA | | 12.360 | | NA | NA | NA | NA | | | NA | 12.360 | |
| STUDIO EGEA SRL | ROMA | ITALIA | VIALE TIZIANO - ROMA | Solo per HCO | NA | | 31.227 | | NA | NA | NA | NA | | | NA | 31.227 | |
| ITALSKY DISPLAY SRL | STANGHELLA (PD) | ITALIA | VIA LEONARDO DA VINCI 2 - STANGHELLA (PD) | Solo per HCO | NA | | 10.700 | | NA | NA | NA | NA | | | NA | 10.700 | |
| GILTENBERG SRL | AREZZO | ITALIA | PIAZZA S. JACOPO, 294 - AREZZO | Solo per HCO | NA | | 13.500 | | NA | NA | NA | NA | | | NA | 13.500 | |
| AULUN ARREDO NEW SRL | CAMPODARSEGO (PD) | ITALIA | VIA BOTTE, 22/24 - CAMPODARSEGO (PD) | Solo per HCO | NA | | 15.000 | | NA | NA | NA | NA | | | NA | 15.000 | |
| 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.