

MODELLO TRASPARENZA ALL 2															
Full Name Nome e Cognome/Denominazione	HCPs: City of Principal Practice HCOs: 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 teorico-pratici			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/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, educazionali e promozionali su prodotti aziendali organizzate dai Soci	Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contracts, 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		
<b>INDIVIDUAL NAMED DISCLOSURE - one line per HCP (i.e. all transfers of value during a year for an individual HCP will be summed up; itemization should be available for the individual Recipient or public authorities' consultation only, as appropriate)</b> DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (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)															
FRANCESCO BARBANI	FIRENZE	ITALIA	ADU CAREGGI	NA	NA	NA*	NA*	NA*					1.000,00 €	NA	1.000,00 €
ANNICHARA MARRA	NAPOLI	ITALIA	UNIVERSTA' FEDERICO II NAPOLI	NA	NA	NA*	NA*	NA*					1.000,00 €	NA	1.000,00 €
STEFANO ROMAGNOLI	FIRENZE	ITALIA	UNIVERSTA' DEGLI STUDI DI FIRENZE	NA	NA	NA*	NA*	NA*					1.000,00 €	NA	1.000,00 €
MARIA VARGAS	NAPOLI	ITALIA	UNIVERSTA' FEDERICO II NAPOLI	NA	NA	NA*	NA*	NA*					1.000,00 €	NA	1.000,00 €
VALENTINA CATERINA GIOVANNI	ROMA	ITALIA	FONDAZIONE PDL GEMELLI	NA	NA	NA*	NA*	NA*					1.600,00 €	NA	1.600,00 €
RAPPOLI TERIANA	ROMA	ITALIA	FONDAZIONE PDL GEMELLI	NA	NA	NA*	NA*	NA*					500,00 €	NA	500,00 €
<b>AGGREGATE DISCLOSURE - per HCPs</b> 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	0
Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata				NA	NA	NA*	NA*	NA*						NA	3
% 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	33%
<b>INDIVIDUAL NAMED DISCLOSURE - one line per HCO (i.e. all transfers of value during a year for an individual HCO will be summed up; itemization should be available for the individual Recipient or public authorities' consultation only, as appropriate)</b> DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (ossia 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)															
OK SRL	FIRENZE	ITALIA	VIALE MATTIOTTI N° 7, FIRENZE	Solo per HCO	NA			27.020,16 €	NA	NA	NA	NA		NA	27.020,16 €
ATLANTIC VIAGGI ITALIA SRL	COMO	ITALIA	VIA DANTI ALIGHIERI N°33, COMO	Solo per HCO	NA		418,00 €	1.103,00 €	NA	NA	NA	NA		NA	1.521,00 €
PRIDEVENTI SRL	SAN SEVERO, FOGGIA	ITALIA	VIALE MATTIOTTI N° 36, SAN SEVERO (FG)	Solo per HCO	NA		4.000,00 €		NA	NA	NA	NA		NA	4.000,00 €
START PROMOTION SRL	MILANO	ITALIA	VIA MAURO MACCHI N°50, MILANO	Solo per HCO	NA		3.875,00 €		NA	NA	NA	NA		NA	3.875,00 €
SMITHRO SRL	MILANO	ITALIA	VIA DESIDERO N° 11, MILANO	Solo per HCO	NA			3.000,00 €	36.650,00 €	NA	NA	NA	NA	NA	39.650,00 €
STUDIO EGA SRL	ROMA	ITALIA	VIALE TEZIANO N° 19, ROMA	Solo per HCO	NA		6.000,00 €		NA	NA	NA	NA		NA	6.000,00 €
AIM ITALY SRL	MILANO	ITALIA	VIA GIUSEPPE RIPAMONTI N°129	Solo per HCO	NA		9.000,00 €		NA	NA	NA	NA		NA	9.000,00 €
IDEA CONGRESS SRL	ROMA	ITALIA	PIAZZA GIOVANNI BANDAACCIO N°1	Solo per HCO	NA		6.300,00 €		NA	NA	NA	NA		NA	6.300,00 €
SELENE SRL	TORINO	ITALIA	VIA G. MEDIO N°23, TORINO	Solo per HCO	NA		10.000,00 €	41.800,00 €	NA	NA	NA	NA		NA	51.800,00 €
PRIDEVENTI SRL	SAN SEVERO, FOGGIA	ITALIA	VIALE MATTIOTTI N° 36, SAN SEVERO (FG)	Solo per HCO	NA		3.000,00 €		NA	NA	NA	NA		NA	3.000,00 €
FOND. C.C. SOLLIEVO D'OFFERENZA	SAN GIOVANNI ROTONDO (FG)	ITALIA	VIALE CAPUCCINI SNC	Solo per HCO	NA			560,00 €	NA	NA	NA	NA		NA	560,00 €
IDEA CONGRESS SRL	ROMA	ITALIA	PIAZZA GIOVANNI BANDAACCIO N°1	Solo per HCO	NA		5.000,00 €		NA	NA	NA	NA		NA	5.000,00 €
LIVET RETAIL SRL	MILANO	ITALIA	BATTIONI DI PORTA VOLTA, 10, MILANO	Solo per HCO	NA			3.708,54 €	NA	NA	NA	NA		NA	3.708,54 €
MGM CONGRESS SRL	NAPOLI	ITALIA	TRAVESSA MICHELE PIETRAVALLE N° 12	Solo per HCO	NA		2.000,00 €		NA	NA	NA	NA		NA	2.000,00 €
CAPRI EVENT SRL	MILANO	ITALIA	VIA PIETRASANTA N°12	Solo per HCO	NA		3.000,00 €		NA	NA	NA	NA		NA	3.000,00 €
OK SRL	FIRENZE	ITALIA	VIALE MATTIOTTI N° 7, FIRENZE	Solo per HCO	NA			6.121,56 €	NA	NA	NA	NA		NA	6.121,56 €
<b>AGGREGATE DISCLOSURE</b> PUBBLICAZIONE 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	11.002,00 €
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	2
% 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	11%

\* 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.