

MODULO TRASPARENZA														Art. 2											
Full Name Nome e Cognome/ Denominazione		HCOs: City of Principal Practice HCOs: City where registered		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 e 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 consulenza		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, educative e promozionali su prodotti aziendali organizzate dai loro													
DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascun Professionista Sanitario (ovvero sarà indicato l'importo complessivo di tutti i trasferimenti di valore effettuati nell'anno a favore di ciascun Professionista Sanitario; il dettaglio sarà reso disponibile solo per il singolo destinatario o per le Autorità)																									
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																									
Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata																									
% 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																									
DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (ovvero sarà indicato l'importo complessivo di tutti i trasferimenti di valore effettuati nell'anno a favore dell'organizzazione sanitaria; il dettaglio sarà reso disponibile solo per il singolo Destinatario o per le Autorità)																									
IEC di Erika Carlini		Teramo		Italia		Via Tevere, 3		Solo per HCO		NA		1.000,00 €		NA		NA		NA		NA		1.000,00 €			
ELVETERE SPA		Peruggina		Italia		Via Mazzini, 20		Solo per HCO		NA		100,00 €		NA		NA		NA		NA		100,00 €			
EVENTI IN FIORE SAS DI FRANCESCA FOMENTINI & C.		Pisa		Italia		Via San Pietro, 63-64		Solo per HCO		NA		100,00 €		NA		NA		NA		NA		100,00 €			
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					
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					
% 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					
Nel caso di sumporto distribuito per la formazione di IEC che partecipano in attività tripartite, si raccomanda pubblicare il dato in forma individuale e aggregata, a seconda che l'IEC abbia avuto il consenso																									