



Nota metodologica al “modello di trasparenza 2023”:

I contributi inseriti nel modello di trasparenza sono:

- esclusi IVA
- espressi in EURO
- rilevati secondo il principio di competenza

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 teorici-co-pratici			Spese di partecipazione ad attività formative, educative e promozionali su prodotti aziendali organizzate dal Soc	Fee for service and consultancy Contropartite 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		Fees Contropartite	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	
N of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed N 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)																	
MEDI e Srl	LIMENA (PADOVA)	ITALIA	Via V.S. Breda, n. 36/b	Solo per HCO	NA	7.420,00 €				NA	NA	NA	NA			NA	7.420,00 €
EXPOPOINT sas di Rita Ciccardi e Elena Manfrè	MARIANO COMENSE (COMO)	ITALIA	Via Matteotti, n. 3	Solo per HCO	NA	2.000,00 €				NA	NA	NA	NA			NA	2.000,00 €
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	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	NA		
N of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed N 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	NA		
*In caso di supporto diretto per la formazione di HCP che esercitano in ambito privato, occorre pubblicare il dato in forma individuale o aggregata, a seconda che l'HCP abbiamo prestato il consenso.																	