

SAPIO LIFE SRL

MODELLO TRASPARENZA ALL 2															
Full Name Nome e Cognome / Denominazione	HCPs: City of Principal Practice HCPs: City where registered Professionals 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		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 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		Transfers of Value Research & Development Trasferimenti di valore per ricerca & sviluppo
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	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	NA				NA	
Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari cui dati sono pubblicati in forma aggregata				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				NA	NA	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)															
ALPO RICERCHE SRL	Via Antonio da Riccaino, 2	20124 Milano MI							€ 10.000,00						€ 10.000,00
Asitea International Srl	Via Roma, 10	16121 Genova GE							€ 5.000,00						€ 5.000,00
AUVENI MEDIA SRL	V.LE ANDINI, 222/4	40136 BOLOGNA BO							€ 10.000,00						€ 10.000,00
CENTER COMUNICAZIONE E CONGRESSI SRL	VIA QUAGLIARIELLO 27	50131 NAPOLI							€ 5.000,00						€ 5.000,00
CENTRO ITALIANO CONGRESSI SRL	VIA MONTICELLI, 12	00197 ROMA							€ 3.000,00						€ 3.000,00
COLLAGE SPA	VIA UMBERTO GIORGIANO 55	80144 PALERMO							€ 1.000,00						€ 1.000,00
E.C.M. 2 Srl	Via degli Olmetti 44	00050 Formello (RM)							€ 1.500,00						€ 1.500,00
ELLE EMME SRL	V.LE TRIESTE, 29/C	36100 VICENZA							€ 2.500,00						€ 2.500,00
Regia Congressi Srl	Via Andrea Cesalpinio, 5/0	50134 Firenze FI							€ 4.500,00						€ 4.500,00
RENZIA EVENTS SRL	VIA TOR DEL CONTI, 22	00184 ROMA							€ 4.500,00						€ 4.500,00
F.LLI PAVESI SRL	3545	28027 PIEDINAZZO Pz							€ 4.000,00						€ 4.000,00
Free Lance snc	Via S. Abramo, 47/k	Crotone							€ 1.500,00						€ 1.500,00
EGallery s.r.l.	Piazza Martin, 78/B	16122 Genova GE							€ 4.850,00						€ 4.850,00
Elabor Di Silvio Galli E Tullia Valacchi S.N.C.	Via Divisione Tridestina, 5	24121 Bergamo							€ 2.000,00						€ 2.000,00
SUTEMBERG SRL	C.SO ITALIA, 44	32100 AREZZO							€ 13.000,00						€ 13.000,00
idea Congressi S.R.L.	Piazza Giovanni Randaccio, 1	00195 Roma RM							€ 2.500,00						€ 2.500,00
Italiana Congressi e Formazione	Via Francesco Savio Abbrescia, 109	50123 Bari BA							€ 1.500,00						€ 1.500,00
Micom Srl - Comunicazione Integrata	Via Savoia, 97	20144 Milano MI							€ 2.700,00						€ 2.700,00
P.R. e Comunicazioni S.r.l.	Vocabolo Cugnetto s.n.c.	02046 Magliana Sabina (RI)							€ 1.000,00						€ 1.000,00
SA MA Service & Congress	Via Provinciale, 8/A	88132 Mil S. Marco ME							€ 9.000,00						€ 9.000,00
Summet Srl	Via Paolo Maschera, 5	21100 Varese VA							€ 4.000,00						€ 4.000,00
SYMPOSA SRL	VIA CAMPETTO, 2/B	16123 GENOVA							€ 500,00						€ 500,00
venia srl	Contrada Cultura 95107	87036 - Rende (CS)							€ 1.500,00						€ 1.500,00
COMITATO MARIA LETIZIA VERGA in memoria									200,00 €						200,00 €
Offerta in memoria Ass. R ricerca cancer									400,00 €						400,00 €
Raccolta fondi v illuminazione Palazzo Università Giornata M									200,00 €						200,00 €
ROME BIOMEDICA EROGAZIONE LIBERALE PROGETTO DEA									30.000,00 €						30.000,00 €
Da. Medicina Univ. studi Messina									3.000,00 €						3.000,00 €
Soc coop Soc città del sole Bergamo									3.000,00 €						3.000,00 €
ASS.NE MEDIC BIANZA E MI ONLUS									1.000,00 €						1.000,00 €
Fust Valle Olona									60,00 €						60,00 €
															123.410,00 €

Nel caso di supporto diretto per la formazione di HCP che esercitano in ambito privato, occorrerà pubblicare il dato in forma individuale e aggregata a secondo che l'HCP abbia o meno il consenso.

SAPIO LIFE SRL

MODELLO TRASPARENZA ALL 2													
Full Name Nome e Cognome/ Denominazione	HCO: 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 Donazione 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-pratico			Fee for service and consultancy Corrispettivi per prestazioni professionali e consulenze		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	
DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (zosta 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)													
ASOU Policlinico di Catania							1.240,00 €						1.240,00 €
ASOUP POLICLINICO PALERMO							1.610,00 €						1.610,00 €
Assis Civico di Palermo							280,00 €						280,00 €
Asl piacenza							630,00 €						630,00 €
Asl roma 5 ospedale garofali dellino							300,00 €						300,00 €
ASP 3 Catania - Ospedale di Biancavilla (CT)							280,00 €						280,00 €
ASP PALERMO							830,00 €						830,00 €
Casa di Cura Moss Calaciura di Biancavilla (CT)							430,00 €						430,00 €
Clinica Sant'anna pomesta							280,00 €						280,00 €
CNR di Palermo							150,00 €						150,00 €
medicenter							150,00 €						150,00 €
multimedica							380,00 €						380,00 €
osp santa maria Goretti							150,00 €						150,00 €
ospedale cimino terminì limerese							380,00 €						380,00 €
policlinico militare celso							150,00 €						150,00 €
ospedale umberto 1							930,00 €						930,00 €
asl di verona							700,00 €						700,00 €
università degli studi di verona							1.930,00 €						1.930,00 €
centro clinico nemo privato brescia							400,00 €						400,00 €
forca ancona							650,00 €						650,00 €
asl crema							400,00 €						400,00 €
Centro Nemo roma							189.50 €						189.50 €
CPO Ostia 1							47,80 €						47,80 €
SCAMILLO padiglione Puddu 1							47,80 €						47,80 €
Nuovo regina margherita Roma1 2							94,70 €						94,70 €
FTD Altoni 1							94,70 €						94,70 €
Fondazione S.Lucia 2							94,70 €						94,70 €
Nucleo valutazioni comunicatori asl ROMA1 2							94,70 €						94,70 €
Asl roma 2							94,70 €						94,70 €
													12.427,60 €
DATI SU BASE AGGREGATA													
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	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	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	NA	NA

Nel caso di supporto diretto per la formazione di HCP che esercitano in ambito privato, occorrerà pubblicare il dato in forma individuale e aggregata a secondo che l'HCP abbiamo prestato il consenso.

GIANNITRAPANI SRL

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 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, educazionali e promozionali su prodotti salutari organizzate dai Soci	Fees Corrispettivi	
DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascun Professionista Sanitario (ovvia 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, Professionisti 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
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 (ovvia 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)															
Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti					Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA		NA
					Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA		NA
					Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA		NA
					Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA		NA
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.															

EUBIOS SRL

MODELLO TRASPARENZA ALL 2																
	Full Name Nome e Cognome/ Denominazione	HCP: City of Principal Practice HCO: City where registered Professione Sanitaria/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 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	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	Transfers of Value Research & Development Trasferimenti di valore per Ricerca & Sviluppo	
HCO, Professionisti Sanitari	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
					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*						
	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
Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti	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)															
	Università Cattolica del Sacro Cuore								900,00 €							
	Assel@0 informazione								1.000,00 €							
	Alpo Ricerche S.r.l.								15.816,00 €							
	Associazione Soghis								800,00 €							
	Center Comunicazione e Congressi S.r.l.								16.500,00 €							
	CI Congressi & Eventi								4.500,00 €							
	Media Congressi S.r.l.								2.000,00 €							
	Top Congress and Incentive Travel								2.500,00 €							43.816,00 €
	Sul Salernopoli Ospedale di Scarfi									350,00 €						350,00 €
Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti	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	
		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	
		% 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	

* 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.

PAZIENTI.IT

MODELLO TRASPARENZA ALL 2															
Full Name Nome e Cognome/ Denominazione	HCP: City of Principal Practice HCDs: 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, congresse 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		TOTAL Totale	
						Sponsorship agreements with HCDs/Third Parties appointed by HCDs 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 HCDs/Third Parties appointed by HCDs 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 associati organizzati dai Soci	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 (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)															
				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 Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari												€ 24.000,00		€ 24.000,00	
Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata												1			
% 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%			
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)															
				Solo per HCD	NA				NA	NA	NA	NA		NA	
				Solo per HCD	NA				NA	NA	NA	NA		NA	
				Solo per HCD	NA				NA	NA	NA	NA		NA	
				Solo per HCD	NA				NA	NA	NA	NA		NA	
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.

LIFE CURE SRL

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 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 consulenze		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	
				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)																
				Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA	NA		NA	
				Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA	NA		NA	
				Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA	NA		NA	
				Solo per HCO	NA				NA	NA	NA	NA	NA		NA	
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.