

Date of publication / Data di pubblicazione: 30/06/2021

	Full Name <b>Nome e Cognome/ Denominazione</b>	HCPs: City of Principal Practice HCOs: city where registered  Operatori sanitari: Città dove si svolge prevalentemente la professione Organizzazioni sanitarie: 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	Unique country identifier OPTIONAL Codice di identificazione del Paese (Facoltativo)	Donations and Grants to HCOs  Donazioni e contributi a organizzazioni sanitarie	Contribution to costs of Events (Art. 3.01.1.b and 3.01.2.a CE)  Contributo per il finanziamento di eventi (es. convegni, congressi e riunioni scientifiche) (Punto 5.5, lettera a) e Punto 5.6, lettera b) e allegato 2 CD)			Fee for service and consultancy (Art. 3.01.1.c & 3.01.2.c - CE)  Corrispettivi per prestazioni professionali e consulenze (Punto 5.5 lettera b e punto 5.6, lettera c - CD)		TOTAL OPTIONAL  TOTALE Facoltativo
							Sponsorship agreements with HCOs/third parties appointed by HCOs to manage an Event  Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/sogetti terzi nominati da organizzazioni sanitarie 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 & 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	
	(Art. 1.01 ) Codice EFPIA Disclosure(CE)  (Punto 5.1) Codice Deontologico Farmindustria (CD)	(Art. 3 - CE)  (da Punto 5.5 a 5.7 - CD)	Modulo 1 (CE)  Allegato 2 (CD)	(Art. 3 CE)  (da Punto 5.5 a 5.7 -CD)	(Art. 3CE)  (da Punto 5.5 a 5.7 CD)	(Art. 3.01.1.a CE)  (Punto 5.6, lettera a - CD)						
<p><i>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)</i>  <b>DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascun operatore sanitario (nessa sarà indicato l'importo complessivo di tutti i trasferimenti di valore effettuati nell'arco dell'anno a favore di ciascun operatore sanitario; il dettaglio sarà reso disponibile solo per il singolo Destinatario o per le Autorità competenti, su richiesta)</b></p>												
						N/A Non applicabile	N/A Non applicabile	0	0	0	0	
<p><i>OTHER, NOT INCLUDED ABOVE - where information cannot be disclosed on an individual basis for legal reasons</i>  <b>ALTRO, NON INCLUSO NELLE VOCI PRECEDENTI - nei casi in cui i dati non possono essere pubblicati su base individuale per motivi normativi (privacy)</b></p>												
HCPs Operatori sanitari	Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients -- Art. 3.02 CE <b>Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari - Punto 5.5 CD</b>					N/A Non applicabile	N/A Non applicabile	0	0	0	0	Optional Facoltativo
	Number of Recipients in aggregate disclosure - Art. 3.02 CE <b>Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata -- Punto 5.5 CD</b>					N/A Non applicabile	N/A Non applicabile	0	0	0	0	Optional Facoltativo
	% of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed - Art. 3.02 CE <b>% del numero di Destinatari inclusi nel dato aggregato sul numero complessivo dei Destinatari -- Punto 5.5 CD</b>					N/A Non applicabile	N/A Non applicabile	0%	0%	0%	0%	N/A Non applicabile
<p><i>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)</i>  <b>DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per organizzazione sanitaria (nessa saranno indicati l'importo complessivo di tutti i trasferimenti di valore effettuati nell'arco dell'anno a favore di ciascuna organizzazione sanitaria; il dettaglio sarà reso disponibile solo per la singola Organizzazione sanitaria o per le autorità competenti, su richiesta)</b></p>												
						0	0	0	0	0	0	Optional Facoltativo
<p><i>OTHER, NOT INCLUDED ABOVE - where information cannot be disclosed on an individual basis for legal reasons</i>  <b>ALTRO, NON INCLUSO NELLE VOCI PRECEDENTI - nei casi in cui i dati non possono essere pubblicati su base individuale per motivi legali</b></p>												
HCOs Organizzazioni sanitarie	Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients -- Art. 3.02 CE <b>Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali destinatari - Punto 5.6 CD</b>					0	0	0	0	0	0	Optional Facoltativo
	Number of Recipients in aggregate disclosure - Art. 3.02 CE <b>Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata -- Punto 5.6 CD</b>					0	0	0	0	0	0	Optional Facoltativo
	% of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed - Art. 3.02 CE <b>% del numero di destinatari inclusi nel dato aggregato sul numero complessivo dei destinatari -- Punto 5.6 CD</b>					0%	0%	0%	0%	0%	0%	N/A Non applicabile
<p><b>AGGREGATE DISCLOSURE / PUBBLICAZIONE SU BASE AGGREGATA</b></p>												
R&D F&D	Transfers of Value re Research & Development as defined - Article 3.04 and Schedule 1 CE <b>Trasferimenti di valore per Ricerca&amp;Sviluppo come da definizione -- Punto 5.8 e 5.9 e Allegato 2 CD</b>										TOTAL AMOUNT IMPORTO TOTALE	Optional Facoltativo