

ALLEGATO 1

Date of publication:01/06/2021

Data di pubblicazione:01/06/2021

Full Name	HCPs: City of Principal Practice HCOs: city where registered	Country of Principal Practice	Principal Practice Address	Unique country identifier OPTIONAL	Donations and Grants to HCOs	Contribution to costs of Events (Art. 3.01.1.b and 3.01.2.a CE)			Fee for service and consultancy (Art. 3.01.1.c & 3.01.2.c - CE)		TOTAL OPTIONAL	
	Nome e Cognome/ Denominazione	Operatori sanitari: Città dove si svolge prevalentemente la professione Organizzazioni sanitarie: Sede Legale	Stato dove si svolge prevalentemente la professione/ attività	Indirizzo dove si svolge prevalentemente la professione/ attività	Codice di identificazione del Paese (Facoltativo)	Donazioni e contributi a organizzazioni sanitarie	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)			Corrispettivi per prestazioni professionali e consulenze (punto 5.5 lettera b e punto 5.6, lettera c - CD)		TOTALE Facoltativo
(Art. 1.01 ) Codice EFPIA Disclosure (CE)	(Art. 3 - CE)	Modulo 1 (CE)	(Art. 3 CE)	(Art. 3 CE)	(Art. 3.01.1.a CE)	Sponsorship agreements with HCOs/third parties appointed by HCOs to manage an Event	Registration fees	Travel & Accommodation	Fees	Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contract, including travel & accommodation relevant to the contract		
(Punto 5.1) Codice Deontologico Farmindustria (CD)	(da Punto 5.5 a 5.7 - CD)	Allegato 2 (CD)	(da Punto 5.5 a 5.7 -CD)	(da Punto 5.5 a 5.7 CD)	(Punto 5.6, lettera a - CD)	Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/ soggetti terzi nominati da organizzazioni sanitarie per la realizzazione di eventi	Quote di iscrizione	Viaggi e ospitalità	Corrispettivi	Spese riferibili ad attività di consulenza e prestazioni professionali risultanti da uno specifico contratto, comprendenti le relative spese di viaggio e ospitalità		
<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></p> <p><b>DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascun operatore sanitario (ossia 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> <p><i>OTHER, NOT INCLUDED ABOVE - where information cannot be disclosed on an individual basis for legal reasons</i></p> <p><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>												
Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients - Art. 3.02 CE					N/A	N/A			1388,80	345,80		1734,60
Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari - Punto 5.5 CD					Non applicabile	Non applicabile						
Number of Recipients in aggregate disclosure - Art. 3.02 CE					N/A	N/A			1	1		1
Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata – Punto 5.5 CD					Non applicabile	Non applicabile						
% of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed - Art. 3.02 CE					N/A	N/A			100,00	100,00		N/A
% del numero di Destinatari inclusi nel dato aggregato sul numero complessivo dei Destinatari – Punto 5.5 CD					Non applicabile	Non applicabile						Non applicabile

Operatori sanitari

	Full Name	HCPs: City of Principal Practice HCOs: city where registered	Country of Principal Practice	Principal Practice Address	Unique country identifier OPTIONAL	Donations and Grants to HCOs	Contribution to costs of Events (Art. 3.01.1.b and 3.01.2.a CE)			Fee for service and consultancy (Art. 3.01.1.c & 3.01.2.c - CE)		TOTAL OPTIONAL
	Nome e Cognome/ Denominazione	Operatori sanitari: Città dove si svolge prevalentemente la professione Organizzazioni sanitarie: Sede Legale	Stato dove si svolge prevalentemente la professione/ attività	Indirizzo dove si svolge prevalentemente la professione/ attività	Codice di identificazione del Paese (Facoltativo)	Donazioni e contributi a organizzazioni sanitarie	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)			Corrispettivi per prestazioni professionali e consulenze (punto 5.5 lettera b e punto 5.6, lettera c - CD)		
	(Art. 1.01 ) Codice EFPIA Disclosure (CE)	(Art. 3 - CE)	Modulo 1 (CE)	(Art. 3 CE)	(Art. 3 CE)	(Art. 3.01.1.a CE)	Sponsorship agreements with HCOs/third parties appointed by HCOs to manage an Event	Registration fees	Travel & Accommodation	Fees	Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contract, including travel & accommodation relevant to the contract	
	(Punto 5.1) Codice Deontologico Farindustria (CD)	(da Punto 5.5 a 5.7 - CD)	Allegato 2 (CD)	(da Punto 5.5 a 5.7 -CD)	(da Punto 5.5 a 5.7 CD)	(Punto 5.6, lettera a - CD)	Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/ soggetti terzi nominati da organizzazioni sanitarie per la realizzazione di eventi	Quote di iscrizione	Viaggi e ospitalità	Corrispettivi	Spese riferibili ad attività di consulenza e prestazioni professionali risultanti da uno specifico contratto, comprendenti le relative spese di viaggio e ospitalità	
<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>												
O r g a n i z z a z i o n i s a n i t a r i e	<b>DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per organizzazione sanitaria (ossia 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>											
	<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>											
	Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients - Art. 3.02 CE											
	Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali destinatari - Punto 5.6 CD											
	Number of Recipients in aggregate disclosure - Art. 3.02 CE											
	Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata – Punto 5.6 CD											
	% of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed - Art. 3.02 CE											N/A
	% del numero di destinatari inclusi nel dato aggregato sul numero complessivo dei destinatari – Punto 5.6 CD											Non applicabile

R  
&  
D

AGGREGATE DISCLOSURE PUBBLICAZIONE SU BASE AGGREGATA

Transfers of Value re Research & Development as defined - Article 3.04 and Schedule 1 CE  
Trasferimenti di valore per Ricerca&Sviluppo come da definizione – Punto 5.8 e 5.9 e Allegato 2 CD

1734,60