

MODELLO TRASPARENZA - ALL 2																
Full Name Nome e Cognome/ Denominazione	HCPs: City of Principal Practice HCOs: City where registered Professionalist 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 (se 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, educative e promozionali su prodotti aziendali organizzate dai Soci	Fees Corrispettivi	Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contracts, including travel or accommodation relevant to the contract Spese riferibili ad attività di consulenza e prestazioni professionali (riuniti da uno specifico contratto, comprensivi di 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 (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)																
Antonella Buatto	Milano	Italy	Clinica Gavazzeni, Humanitas Hospital Via Mauro Gavazzeni, 21, 24125 Bergamo BG, Italia	NA	NA	NA*	NA*	NA*	NA*	NA	NA	NA	800 €	4848 €	NA	848.48 €
Francesco SCALAMBRÒ	Catania	Italy	ISTITUTO ONCOLOGICO DEL MEDITERRANEO S.P.A. - Via Peninnazzo, 7, 95059 Viagrande CT Italia	NA	NA	NA*	464 €	NA*	NA*	NA	NA	NA	NA	NA	NA	464* €
Maria Grazia Bossi	Roma	Italy	Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Largo agostino Gemelli, 48, 00158 Roma, Italia	NA	NA	NA*	NA*	NA*	NA*	NA	NA	NA	700 €	NA	NA	700 €
Elisabetta Rocconi	Milano	Italy	ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Piazza dell'Ospedale Maggiore 3, Milano 20162, Italia	NA	NA	NA*	NA*	NA*	NA*	NA	NA	NA	800 €	NA	NA	800 €
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	NA	1.500 €	NA	NA	1500** €
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	NA	1	NA	NA	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				NA	NA	NA*	NA*	NA*	NA*	NA	NA	NA	100%	NA	NA	100%
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)																
SMIT PRO	Rimini	Italy	SMITPRO Srl unipersonale Via Desiderio 21 - 20131 Milano	NA	NA	11.500 €	NA*	NA*	NA*	NA	NA	NA	NA	NA	NA	11.500 €
MZ Diagnostics	Bardonecchia	Italy	Via Carlo Farini, 81 - 20159 Milano	NA	NA	2.000 €	NA*	NA*	NA*	NA	NA	NA	NA	NA	NA	2.000 €
AIM Group - SIAMRT Congress	Roma	Italy	AIM Group International - Via G. Risamonti, 129 - 00144 Milano	NA	NA	11.400 €	NA*	NA*	NA*	NA	NA	NA	NA	NA	NA	11.400 €
Manginiora Srl - SIAMRT Journey	Roma	Italy	Manginiora srl dell'Università, 11, 00185 Roma	NA	NA	4.500 €	NA*	NA*	NA*	NA	NA	NA	NA	NA	NA	4.500 €
Lafone - SDEM	Torino	Italy	SELENE SRL Via Masduzi 23 10144 TORINO	NA	NA	18.700 €	NA*	NA*	NA*	NA	NA	NA	NA	NA	NA	18.700 €
SPRIME	Barletta	Italy	S.P.A. SMI, Telesena Nazionale Piazza V. Lamba, 3 - 95123 Catania	NA	NA	1.000 €	NA*	NA*	NA*	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1.000 €
T.A. Congressi	Lecce	Italy	T.A. congressi S.r.l. Via De Riusolis, 8, 73020 Cavallino (LE)	NA	NA	750 €	NA*	NA*	NA*	NA	NA	NA	NA	NA	NA	750 €
Womblab Srl	Bergamo	Italy	WOMBLAB Srl Corso G. Matteotti, 38 10121 - Torino	NA	NA	4.000 €	NA*	NA*	NA*	NA	NA	NA	NA	NA	NA	4.000 €
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	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	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	NA	NA	NA

* Contributo erogato dalla società affiliata, Haemonetics FRANCE SARL/ payment made by the the affiliate, Haemonetics FRANCE SARL
 ** Contributo erogato dalla società affiliata, Haemonetics S.A./ payment made by the the affiliate, Haemonetics S.A.