

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/Forse 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				Spese di partecipazione ad attività formative, educative e professionali su prodotti aziendali organizzate dai SOI	Fee for service and consultancy Corrispettivi per prestazioni professionali e consulenze		Transfers of Value Research & Development Trasferimenti di valore per Ricerca & Sviluppo	TOTAL Totale
						Sponsorship agreements with HCO/Third Parties appointed by HCO to manage an event Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/Forse Parti per la realizzazione di eventi	Registration Fees Quote di iscrizione	Travel & Accommodation Viaggi e ospitalità	Sponsorship agreements with HCO/Third Parties appointed by HCO to manage an event Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/Forse 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 & accommodation related 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 (nessa 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							5,500.00	NA	5,500.00
Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata				NA	NA	NA	NA	NA							2	NA	2
% of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed % del numero di Destinatari inclusi nei dati aggregati sul numero complessivo dei Destinatari				NA	NA	NA	NA	NA							100%	NA	100%
DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (nessa 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)																	
Azienda Ospedaliero-Universitaria Sassarì	Sassarì (SS)	Italia	viale San Pietro, 10-07100 Sassari (SS)	4,000.00	NA				NA	NA	NA	NA	NA			NA	4,000.00
					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		9,221.31	9,221.31
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		1	1
% of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed % del numero di Destinatari inclusi nei dati aggregati sul numero complessivo dei Destinatari				Solo per Terze parti		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		100%	100%

Nei 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 abbiano prestato il consenso.

Nota Metodologica - Mod. Tras. 2021

I dati relativi ai **professionisti sanitari** sono pubblicati in forma aggregata. I corrispettivi indicati sono da ritenersi al lordo di ritenute di acconto del 20% e trattandosi di prestazioni occasionali sono esclusi dal campo di applicazione dell'IVA. I dati relativi alle **organizzazioni sanitarie** sono forniti in forma individuale; nello specifico l'organizzazione liberale versata a favore dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari segue il principio di cassa e in relazione alla stessa è stata emessa dall'ente ricevente apposita ricevuta fiscale n. 6 - 2021 - 1471 datata 30/12/2021. L'operazione si considera fuori Campo IVA art. 4 DPR 433/1972. I dati relativi alle **aziende** sono forniti in forma aggregata e riguardano trasferimenti di valore finalizzati all'esecuzione di attività di ricerca nell'ambito di uno specifico progetto. L'importo riportato nel Mod. Trasparenza 2021 rappresenta il 75% del corrispettivo totale pattuito, è stato registrato nel 2021 seguendo il principio di cassa, risulta da apposita fattura emessa dall'ente ricevente ed è soggetto ad IVA con aliquota ordinaria del 22%. Tutti gli importi sopra riportati sono espressi in Euro.