

MODELLO TRASPARENZA ALL 2														
Full Name Nome e Cognome/ Denominazione	HCPs: City where registered Professionista Sanitario: Città dove si svolge prevalentemente la professione Organizzazioni sanitarie/ Terza Parti: Sede legale	County 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-pratico			Fees for services and consultancy Contributi per prestazioni professionali e consulenze	TOTAL Totale	
						Sponsorship agreements with HCOs/Third Parties sponsored by HCOs to manage an event Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/ Terza Parti per la realizzazione di eventi	Registration Fees Quote di iscrizione	Travel & Accommodation Viaggi e ospitalità	Sponsorship agreements with HCOs/Third Parties sponsored by HCOs to manage an event Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/ Terza Parti per la realizzazione di eventi	Registration Fees Quote di iscrizione	Travel & Accommodation Viaggi e ospitalità			Spese di partecipazione ad attività formative, educative e professionali su prodotti aziendali organizzati da SOI
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) DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascun Professionista Sanitario (ovvero 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)														
Anna Lettari	Castella		Via Paul Harris, 79									49,80	10,71	60,51
Massimo Ripietro	Castella		Via Paul Harris, 79									49,80	10,71	60,51
Shiva Paliolo	Castella		Via Paul Harris, 79									49,80	10,71	60,51
Carminia Landolfi	Castella		Via Paul Harris, 79									49,80	10,71	60,51
Carminia Foglia	Castella		Via Paul Harris, 79									49,81	10,71	60,52
Angelo Montone	Castella		Via Paul Harris, 79									49,81	10,71	60,52
Renzo Modona	Castella		Via Paul Harris, 79									49,81	10,71	60,52
Porsivalina Sacco	Castella		Via Paul Harris, 79									49,81	10,71	60,52
Paola Minardi	Castella		Via Paul Harris, 79									49,81	10,71	60,52
Sonia Allegretta	Castella		Via Paul Harris, 79									49,81	10,71	60,52
Misuro Carchia	Castella		Via Paul Harris, 79									49,81	10,71	60,52
Filomena Maria	Castella		Via Paul Harris, 79									49,81	10,71	60,52
Domenico Esposito	Castella		Via Paul Harris, 79									49,81	10,71	60,52
Enrica Pascaletta	Castella		Via Paul Harris, 79									49,81	10,71	60,52
														847,30
AGGREGATE DISCLOSURE - per HCPs 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										Importo				
Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata														
% 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														
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) DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (ovvero 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)														
ASCO	Imperia	Imperia	Via Biondini, 2											1.000
Cometberg	Aviano	Aviano	Via C. Gallo, 44											1.000
Clivio	Imperia	Imperia	Via S. Maria Maddalena, 1											4.000
CLICO	Imperia	Imperia	Via Biondini, 2											100
Med. Integrato	Genova	Genova	Via Galvani, 149											2.000
Unit 4	Imperia	Imperia	Via S. Maria Maddalena, 10											100
Studio Progress	Imperia	Imperia	Via C. Galvani, 11											100
CLICO	Imperia	Imperia	Via Biondini, 2											100
OT Congress & Events	Imperia	Imperia	Via Galvani, 149											1.000
OT A.M.C.	Genova	Genova	Via F.lli Venturi, 4											1.000
OT Congress	Imperia	Imperia	Via S. Maria Maddalena, 4											1.000
OT Congress & Events	Imperia	Imperia	Via Galvani, 149											4.000
Immersema	Imperia	Imperia	Via Galvani, 149											2.000
Unico Organizzazione Congress	Imperia (MI)	Imperia (MI)	Via M. S. Maria Maddalena, 6											1.000
OT Congress	Imperia	Imperia	Via S. Maria Maddalena, 4											1.000
														10.000
														10.000
AGGREGATE DISCLOSURE - per HCPs 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 Terza parti				
Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata										Solo per Terza parti				
% 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 Terza parti				
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 abbia prestato il consenso.														

Padova, 07/06/2022 CG/AM

L'azienda LOHMANN & RAUSCHER srl, aderendo a Confindustria Dispositivi Medici, si conforma alla trasparenza relativa alla pubblicazione dei trasferimenti di valore diretti e indiretti verso Operatori Sanitari, (HCP), Organizzazioni Sanitarie (HCO) e terze parti (PCO).

Di seguito l'elenco dei valori:

- Contributo per il finanziamento di training teorico-pratici, spese di ospitalità a favore di HCP, totale di 847,30 €
- Trasferimenti di valore verso Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti, totale 48.409,00 €

A tal fine dichiariamo che:

- I valori inseriti sono da intendersi esclusi da IVA
- I dati sono indicati in valuta Euro
- I dati inseriti fanno riferimento all'anno 2021 indipendentemente dall'effettivo svolgimento dell'attività nell'anno indicato

Il Legale Rappresentante
Claudio Guerra



Lohmann & Rauscher s.r.l.
Amministratore Delegato
Claudio Guerra