

Приложение 2 | ТАБЛИЦА

Дата публикации: 30-июня-2024

	Полное имя (Ф.И.О.) <i>(подпункт 7.1.1)</i>	Специалисты здравоохранения (СЗ): населенный пункт (основное место осуществления деятельности СЗ) Организации здравоохранения (ОЗ): населенный пункт (место регистрации ОЗ) <i>(пункт 7.3)</i>	Страна основного места осуществления деятельности	Юридический адрес основного места осуществления деятельности <i>(пункт 7.3)</i>	Уникальный идентификационный номер <i>ФАКУЛЬТАТИВНО (пункт 7.3)</i>	Пожертвования и гранты, осуществляемые в пользу ОЗ <i>(пункт 7.3.2)</i>			Платежи за оказание услуг и консультирование <i>(подпункты 7.3.2 & 7.3.3)</i>			ИТОГОВАЯ ОБЩАЯ СУММА <i>ФАКУЛЬТАТИВНО</i>	
						Спонсорские соглашения с ОЗ / третьими лицами, привлеченными ОЗ для целей организации мероприятия	Регистрационные взносы	Проезд и проживание	Платежи за оказание услуг и консультирование	Расходы, связанные с договорами оказания услуг и консультирования, включая расходы на проезд и проживание, установленные в договоре			
СПЕЦИАЛИСТЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (СЗ)	ИНДИВИДУАЛЬНОЕ РАСКРЫТИЕ ПРИ ИДЕНТИФИКАЦИИ КАЖДОГО ПОЛУЧАТЕЛЯ – каждая строка для каждого отдельного СЗ (т.е. все передачи ценностей, осуществляемые в пользу каждого СЗ в течение года, будут суммированы: детализация должна быть доступна каждому получателю или исключительно органам государственной власти при необходимости)												
						не применяется	не применяется						
	ИНОЕ, НЕ УКАЗАННОЕ ВЫШЕ – в случае, если информация не может быть раскрыта на индивидуальной основе на законных основаниях												
							не применяется	не применяется					
							не применяется	не применяется					
						не применяется	не применяется						
						не применяется	не применяется					не применяется	

