

QUESTIONARIO SULLA SODDISFAZIONE DELL'UTENTE

Egregio Signore/Gentile Signora

Per conoscere il livello di soddisfazione dei servizi forniti da questo Comune, Le chiedo di esprimere il grado di soddisfazione sulle prestazioni ricevute, **in forma anonima**.

La prego di compilare il questionario (perderà solo 2 o 3 minuti) e di esprimere il Suo giudizio sui servizi ricevuti (può richiedere e compilare anche più di un questionario per esprimere il Suo giudizio su più servizi).

Una volta compilato può inserirlo nell'apposita urna presso i nostri uffici.

I risultati verranno divulgati sul sito del Comune.

Da essi intendiamo ricavare spunti e indicazioni per migliorare i servizi offerti.

Grazie per la collaborazione.

IL SEGRETARIO COMUNALE

N.B. inserire una crocetta nella casella corrispondente alla risposta scelta

Sesso			
Età			
<input type="checkbox"/>	Da 18 a 59 anni	<input type="checkbox"/> 60 ed oltre	
Titolo di studio			
<input type="checkbox"/>	lic.elem. o media	<input type="checkbox"/> diploma	<input type="checkbox"/> laurea
Nazionalità			
<input type="checkbox"/>	Italiana	<input type="checkbox"/> Straniera	

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEL CLIENTE DEL SERVIZIO (N.B. indicare il servizio utilizzato o l'impiegato/a da cui si è stati ricevuti)

Per quale tipo di pratica si è rivolto al Servizio indicato?

Quanto tempo ha aspettato prima di essere ricevuto dall'impiegato (in minuti)?			
<input type="checkbox"/>	Nessuna attesa	<input type="checkbox"/>	Meno di cinque minuti
<input type="checkbox"/>	Oltre 5 minuti (indicare quanto)		

Come giudica il servizio ricevuto, relativamente alle caratteristiche sotto indicate?	Non soddisfacente	Poco soddisfacente	Abbastanza soddisfacente	soddisfacente
TEMPESTIVITA' (= tempo impiegato nel concludere la pratica)				
ACCESSIBILITA' (=orario di ricevimento)				
CHIAREZZA (nella comunicazione da parte del personale)				
CORTESIA (del personale)				
PROFESSIONALITA' (=competenza sulla materia dimostrata dal personale)				

Che importanza attribuisce a ciascuna delle caratteristiche sotto indicate?	Poca importanza	Media importanza	Molta importanza
TEMPESTIVITA' (= tempo impiegato nel concludere la pratica)			
ACCESSIBILITA' (=orario di ricevimento)			
CHIAREZZA (nella comunicazione da parte del personale)			
CORTESIA (del personale)			
PROFESSIONALITA' (=competenza sulla materia dimostrata dal personale)			

Qual è il Suo giudizio globale sul servizio?

<input type="checkbox"/>	Scarso	<input type="checkbox"/>	Sufficiente	<input type="checkbox"/>	Discreto	<input type="checkbox"/>	Ottimo
--------------------------	--------	--------------------------	-------------	--------------------------	----------	--------------------------	--------

Note, suggerimenti, commenti per il miglioramento del servizio

Più in generale, cosa ritiene che funzioni in questo Comune, cosa ritiene invece che non funzioni, e cosa ritiene si dovrebbe o potrebbe fare per migliorare il paese?

Note, suggerimenti, commenti:
