



QUESTIONARIO SULLA QUALITA' DEI SERVIZI OFFERTI

Per ciascuno dei punti sotto indicati si ritiene soddisfatto/a:

1. RICEVIMENTO DEL PUBBLICO

	<u>MOLTO</u>	<u>ABBASTANZA</u>	<u>POCO</u>
- Facilità ad ottenere informazioni telefoniche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Orario di apertura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Luoghi di attesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Cortesia e disponibilità del personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Rapidità del servizio reso dagli operatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Agibilità della struttura per i portatori di handicap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Proposte migliorative: _____

2. ACCESSO AI SERVIZI

	<u>MOLTO</u>	<u>ABBASTANZA</u>	<u>POCO</u>
- Segnaletica per l'individuazione del servizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Numero degli operatori disponibili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tempi di attesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Proposte migliorative: _____

3. SERVIZI E INFORMAZIONI

	<u>MOLTO</u>	<u>ABBASTANZA</u>	<u>POCO</u>
- Modalità di erogazione del servizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Consulenza/Assistenza sugli adempimenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Competenza del personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Chiarezza delle informazioni ricevute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Completezza delle informazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Proposte migliorative: _____



4. MODULISTICA

	<u>MOLTO</u>	<u>ABBASTANZA</u>	<u>POCO</u>
- Reperibilità dei moduli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Chiarezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Facilità di compilazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Proposte migliorative: _____

Lei ha usufruito dei servizi offerti dal:

Servizio

Ufficio:

Ai soli fini statistici voglia cortesemente fornirci queste ulteriori informazioni:

- Sesso** Maschio Femmina
- Età** Meno di 35 anni da 35 a 55 anni Oltre i 55 anni
- Istruzione** Nessuna Licenza elementare Licenza Media
 Diploma superiore Laurea
- Professione** Dipendente Libero professionista Studente
 Pensionato Casalinga Altro
- Residenza** Monterotondo Altro (specificare _____)

Data

La ringraziamo per la cortese collaborazione