

**Questa indagine si propone di conoscere il gradimento dei cittadini sul servizio reso da questa Amministrazione.**

Oggi Lei si è recato presso l'Ufficio

Per avere informazioni su

(vedi sotto)

Le chiediamo di esprimere il suo giudizio, insieme ad eventuali suggerimenti, per rendere il servizio più rispondente alle esigenze dell'utenza.

**IL RICEVIMENTO DEL PUBBLICO**      insufficiente      sufficiente      buono      ottimo

- |                                    |                          |                          |                          |                          |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| * Orario di apertura antimeridiano | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| * Orario di apertura pomeridiano   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| * Disponibilità del personale      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**LE INFORMAZIONI RICEVUTE**

- |  |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| * Facilità nell'ottenere le informazioni                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| * Chiarezza delle informazioni ricevute                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| * Consulenza ottenuta circa eventuali<br>Adempimenti da compiere | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Altri suggerimenti, richieste, reclami o rappresentazione di disservizi:

---

**Voglia, cortesemente, fornirci le seguenti ulteriori informazioni:  
Lei si è rivolto a questa Amministrazione come:**

Diretto interessato o delegato       Consulente

Età	Sesso	Grado di istruzione
Fino a 40 anni <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	Scuola dell'obbligo <input type="checkbox"/>
Da 40 a 60 anni <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	Medie superiori <input type="checkbox"/>
Oltre 61 anni <input type="checkbox"/>		Universitario <input type="checkbox"/>

La ringraziamo per la collaborazione fornitaci per rendere un servizio ottimale per l'utenza.

**TIPOLOGIA RICHIESTA**

1. Analisi situazione contabile
2. Richiesta di rimborso
3. Richiesta di intervento manutentivo
4. Informazioni per voltura, sanatoria, cambio, scambio
5. Informazioni per nuova assegnazione
6. Espletamento pratiche di riscatto o acquisto
7. Espletamento pratiche di cancellazione ipoteca
8. Informazioni inerenti il Condominio e/o autogestione
9. Richiesta dilazione morosità
10. Informazioni per concordato
11. Informazioni su mandato di pagamento
12. Informazioni su appalti, gare, licitazioni, ecc.
13. Informazioni su incarichi professionali
14. Altre da specificare \_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO AGLI UFFICI**

---

---

---