

# INDAGINE DI CUSTOMER SATISFACTION SPORTELLO POLIFUNZIONALE

*Gentile Signora, Egregio Signore,*

*Il Comune di Spotorno sta conducendo un'indagine per valutare la soddisfazione dell'utente relativamente al Servizio, avviato nell'anno 2019, denominato SPORTELLO POLIFUNZIONALE.*

*L'Amministrazione si impegna a raccogliere l'opinione dei cittadini al fine di migliorare continuamente la qualità dei servizi offerti. Vorremmo pertanto chiederLe di rispondere alle domande contenute nel presente questionario, in quanto la sua opinione è per noi molto preziosa per migliorarci ed offrire servizi con le sue aspettative.*

*La informiamo che le risposte da lei fornite saranno utilizzate esclusivamente per fini statistici.*

*Il presente questionario potrà essere consegnato negli appositi contenitori posizionati presso i locali dello Sportello Polifunzionale.*

*Grazie per la collaborazione,*

*Cordialmente*

*Lo Sportello Polifunzionale*

Data di compilazione.....

## **PROFILO DELL'UTENTE**

1) Sesso:  maschio  femmina

2) Cittadinanza:  italiana  straniera

3) Fascia d'età :

18-24 anni  25-34 anni  35-44 anni

45-54 anni  55-64 anni  oltre 65 anni

4) Frequenza di fruizione ultimo anno:

meno di 5 volte  tra 5 e 10 volte  più di 10 volte

5) Qual è la motivazione di accesso al servizio demografico:

Servizi Demografici  Richieste per Occupazione Suolo Pubblico

Carta d'Identità  Permessi accesso Zona ZTL

Protocollo  Servizio Raccolta Differenziata

Altro (specificare)\_\_\_\_\_

6) Quanto è soddisfatto dei nostri servizi?



Soddisfatto



Né soddisfatto

Né insoddisfatto



Non soddisfatto

Orari e giorni di apertura			
Grado di precisione delle informazioni ricevute			
Capacità, competenza e disponibilità del personale			
Informazioni fornite in modo chiaro e completo			
Personale cortese ed educato			
Facilità di accesso alla struttura			
Adeguatezza degli ambienti (ampiezza e funzionalità della superficie)			

7) Nel caso non fosse soddisfatto degli orari e dei giorni di apertura al pubblico del servizio, la invitiamo a comunicarci orario e giorni di sua preferenza.

.....

.....

.....

8) Quali consigli desidera darci per migliorare la qualità dei servizi erogati dallo Sportello Polifunzionale?

.....

.....

.....

.....

*Grazie per la sua preziosa collaborazione! Le risposte verranno utilizzate esclusivamente per l'elaborazione di tabelle statistiche allo scopo di migliorare la qualità dei servizi e renderli più rispondenti alle esigenze dei cittadini.*