

Repubblica Italiana
Regione Siciliana



COMUNE DI AUGUSTA

QUESTIONARIO TIPO

QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI ANNO _____

Gentile Signore/ra al fine di migliorare i servizi offerti, stiamo conducendo un sondaggio per la rilevazione del grado di soddisfazione del Cittadino. Le saremmo pertanto grati se volesse dedicare qualche minuto alla compilazione di questo questionario ANONIMO.
Grazie per la collaborazione !!

SEZIONE 1

1. Quante volte nell'ultimo anno ha fruito dei servizi

- Meno di 5 volte
- Tra 5 e 10 volte
- Più di 10 volte

SEZIONE 2

2. A quale sportello si è rivolto oggi?

-
-
-

SEZIONE 3

3.1 Di seguito sono riportate una serie di affermazioni per le quali Le chiediamo di esprimere una valutazione in termini di importanza. Dovrà pertanto scegliere la sua valutazione mettendo una X sui seguenti simboli :

☺ = molto importante
☹ = poco importante

☺ = importante
☹☹ = per nulla importante

☹ = indifferente



Modalità di accesso al servizio	La facilità di raggiungere gli uffici					
	La facilità di individuare con semplicità lo sportello a cui mi devo rivolgere					
	La comodità della sala d'attesa					
	La durata degli orari di apertura degli sportelli					
	La riservatezza del contatto con il personale allo sportello					

Modalità di svolgimento del servizio	La semplicità dell'iter della pratica o della richiesta del certificato					
	Il tempo di conclusione della pratica o di rilascio del certificato					
	La disponibilità delle informazioni per presentare un reclamo					

Modulistica	La facilità di accesso ai documenti da compilare presso l'ufficio					
	La facilità di compilazione dei documenti necessari					

Preparazione del personale	La capacità del personale agli sportelli di trovare soluzioni ai problemi presentati					
	La preparazione tecnica dimostrata dal personale agli sportelli					
	La chiarezza di esposizione del personale agli sportelli					



Capacità relazionali personale	La cortesia del personale allo sportello					
	La disponibilità del personale allo sportello					

3.2 Di seguito sono riportate una serie di affermazioni per le quali Le chiediamo di esprimere una valutazione in termini di accordo o disaccordo. Dovrà pertanto scegliere la sua valutazione mettendo una X sui seguenti simboli :

- 👍😊 = completamente d'accordo
- 😊 = d'accordo
- 😐 = ne' d'accordo né in disaccordo
- 😞 = parzialmente in disaccordo
- 👎😞 = completamente in disaccordo

Modalità di accesso al servizio	E' facile raggiungere gli uffici	👎😞	😞	😐	😊	👍😊
	E' facile individuare lo sportello a cui ci si deve rivolgere					
	La sala d'attesa è comoda					
	L'orario di apertura degli sportelli è adeguato alle esigenze					
	Il contatto con il personale allo sportello è riservato					

Modalità di svolgimento del servizio	L'iter della pratica o della richiesta del certificato è semplice	👎😞	😞	😐	😊	👍😊
	Il tempo di conclusione della pratica o di rilascio del certificato è veloce					
	Le informazioni per presentare un reclamo sono disponibili					

Modulistica	I documenti da compilare presso l'ufficio sono immediatamente disponibili	👎😞	😞	😐	😊	👍😊
	I documenti necessari sono facili da compilare					

del personale	Il personale agli sportelli è in grado di trovare soluzioni ai problemi presentati	👎😞	😞	😐	😊	👍😊
----------------------	--	----	---	---	---	----

	Il personale agli sportelli è preparato tecnicamente					
	Il personale agli sportelli è chiaro nell'esposizione					

Capacità relazionali personale	Il personale allo sportello è cortese	👎	😞	😊	😄	👍
	Il personale allo sportello è disponibile					

3.3 Considerando tutti gli aspetti del servizio ricevuto qual è la sua valutazione complessiva?

- molto soddisfatto
- soddisfatto
- né soddisfatto né insoddisfatto
- insoddisfatto
- molto insoddisfatto

SEZIONE 4

4 In una logica di miglioramento quali suggerimenti / proposte ritiene opportuno proporci?

SEZIONE 5

5 Le chiediamo alcune informazioni anagrafiche, ricordandole che il questionario è anonimo.

Sesso :

- M ; F

Cittadinanza:

- Italiana,
- Comunitaria,
- Extracomunitaria

Età :

- 18 – 30 31 – 45 46 – 60 oltre

Titolo di studio:

Nessuno, Licenza elementare, Licenza Media, Diploma, Laurea

Professione : _____

Quest n _____ Ufficio _____ Data compilazione: _____