



**Regione Siciliana**  
**PRESIDENZA**  
**DIPARTIMENTO DEL CERIMONIALE E DEI SITI PRESIDENZIALI**

---

Piazza Indipendenza, 21 – 90129 Palermo  
Tel. 0917075377  
Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)  
[area2.cerimoniale@regione.sicilia.it](mailto:area2.cerimoniale@regione.sicilia.it)

**CUSTOMER SATISFACTION**  
**QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DEL**  
**GRADIMENTO DEL SERVIZIO RICEVUTO**

*Gentile utente, per migliorare i servizi offerti da questa amministrazione, le chiediamo, cortesemente, di rispondere ad alcune domande.*

*La sua opinione è per noi preziosa. Il questionario è anonimo, e i dati raccolti saranno trattati cumulativamente nel rispetto della legge sulla privacy.*

**1. E' la prima volta che si collega al sito on-line della Regione Siciliana?**

SI     NO

**2. Indichi il suo grado di soddisfazione per le seguenti caratteristiche del sito Internet.**

	<b>Molto</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>Per nulla</b>
Accessibilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aggiornamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Completezza delle informazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilità di ricerca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modulistica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**3. Quali strumenti utilizza più frequentemente per contattare questa amministrazione?**

- Telefono  
 Posta  
 Posta elettronica  
 Mi reco di persona presso la sede  
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**4. Ha contattato uno o più uffici dell'Amministrazione Regionale?**

SI     NO

**5. Quante volte si è recato presso gli uffici di questo Dipartimento nel corso degli ultimi 12 mesi?**

- 1 – 5 volte  
 6 – 10 volte  
 più di 10 volte

**6. Potrebbe indicare presso quale ufficio si è recato?**

---

**7. Potrebbe indicare il suo grado di soddisfazione per i seguenti aspetti?**

	<b>Molto</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Poco</b>	<b>Per nulla</b>
Adeguatezza dei locali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servizi di portineria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servizi di portineria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chiarezza della segnaletica interna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8. Principalmente, per quale motivo si è recato e rivolto all'ufficio?**

- Chiedere informazioni
- Presentare una nuova pratica
- Seguire l'iter di una pratica in corso
- Conclusione di un procedimento
- Avere accesso agli atti amministrativi
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**9. Quanto si ritiene soddisfatto dal servizio ricevuto? Fornisca una risposta per ciascuno dei seguenti aspetti.**

	Molto	Abbastanza	Poco	Per nulla
Cortesia del personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Competenza del personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chiarezza nel fornire spiegazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tempestività nella risposta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10. Le è stato chiesto di compilare dei moduli?**

- SI
- NO

**11. Se ha compilato uno o più moduli, quanto ritiene chiara la modulistica che le è stato chiesto di compilare?**

Molto	Abbastanza	Poco	Per nulla
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**12. Quanto ritiene adeguati gli orari di ricevimento al pubblico?**

Molto	Abbastanza	Poco	Per nulla
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**13. Ha dei suggerimenti per migliorare i servizi?**

---

---

---

---

**14. Indicare i motivi per cui si è rivolto all'ufficio dell'amministrazione?**

- Professionali
- Per conto terzi
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Alcuni dati conclusivi, ai soli fini statistici.**

**Età**

- fino a 29
- da 30 a 44
- da 45 a 60
- Oltre i 60

**Nazionalità**

- Italiana
- Straniera

**Sesso**

- F
- M

**Titolo di studio**

- Nessun Titolo
- Licenza elementare
- Licenza scuola media inferiore
- Licenza scuola media superiore
- Laurea
- Altro (specificare)\_\_\_\_\_

**Potrebbe indicare la sua attività?**

- Disoccupato
- Occupato
- Pensionato
- Casalinga
- Imprenditore
- Dipendente pubblico
- Libero professionista
- Rappresentante associazioni di categoria
- Altro (specificare)\_\_\_\_\_

**Residenza**

- Palermo
- Altra provincia (specificare)\_\_\_\_\_
- Altro Paese (specificare)\_\_\_\_\_

**Informativa Privacy**

La informiamo che l'attività di raccolta dei dati sarà svolta nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

La finalità del trattamento cui sono destinati i dati raccolti è quella di effettuare delle elaborazioni statistiche per misurare la soddisfazione sui servizi.

I dati saranno trattati esclusivamente con strumenti elettronici ed informatici nel rispetto delle misure minime di sicurezza di cui agli artt. 33 e 34 del D.lgs. 196/03.