

REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE SICILIANA
PRESIDENZA
AUTORITÀ DI BACINO DEL DISTRETTO IDROGRAFICO
DELLA SICILIA

90135 Palermo – Via G. Bonsignore n. 1

Tel. 0917079790 - 0917079474

mail: urp.adb@regione.sicilia.it

Tipologia di servizio erogato.....

Rilevazione del grado di soddisfazione del servizio ricevuto.

*Gentile Signora/e, per migliorare i servizi offerti da questa amministrazione Le chiediamo, cortesemente, di rispondere ad alcune domande. La sua opinione è per noi preziosa e la ringraziamo anticipatamente.
Il questionario è anonimo, i dati raccolti saranno trattati in modo aggregato nel rispetto della legge sulla privacy.*

1. Indichi a quale categoria appartiene?

1. ☐ Privato cittadino
2. ☐ Impresa
3. ☐ Pubblica Amministrazione
4. ☐ Libero Professionista
5. ☐ Associazioni di categoria
6. ☐ Altro _____

Alcuni dati a soli fini statistici

Età : 1. ☐ Fino 29 - 2. ☐ Da 30 a 60 - 3. ☐ Oltre i 60

Sesso : _____

Titolo di studio : 1. ☐ Nessun titolo 2. ☐ Licenza elementare 3. ☐ Licenza scuola media inferiore
4. ☐ Diploma scuola media superiore 5. ☐ Laurea

Professione : 1. ☐ Impiegato/lavoratore dipendente 2. ☐ Libero Professionista 3. ☐ Studente
4. ☐ Disoccupato

Residenza : 1. ☐ Nazione _____ 2. ☐ Provincia _____.

2. Per il servizio richiesto come ha contattato questo Dipartimento/Ufficio?

1. ☐ Telefono
2. ☐ Posta
3. ☐ Posta elettronica
4. ☐ Di Presenza presso la sede
5. ☐ Altro (specificare)

3. Ha consultato preventivamente il sito internet istituzionale?

<https://www.regione.sicilia.it/istituzioni/regione/strutture-regionali/>.....

1 ☐ Sì

2 ☐ No

4. É stato facile avviare i contatti con l'ufficio erogatore del servizio richiesto?

1 ☐ Sì

2 ☐ No

5. Ha ottenuto un adeguato supporto?

1 ☐ Sì

2 ☐ No

6 Può esprimere una valutazione sui seguenti aspetti?

(1= pessimo, 5= eccellente)

1 Cortesia del personale: ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

2 Tempi di attesa: ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

3 Chiarezza delle informazioni ricevute: ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

4 Accessibilità del servizio (orari.mezzi,ecc.) ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

5 Tempestività ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

7. Esprima il suo grado di soddisfazione complessivo rispetto al servizio ricevuto.

1. ☐ Molto soddisfatto

2. ☐ Soddisfatto

3. ☐ Poco soddisfatto

4. ☐ Non soddisfatto

8. Ha qualche suggerimento per migliorare il livello del servizio erogato?

.....
.....

Grazie per la cortese collaborazione.