



**QUESTIONARIO DI MISURAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DELL'UTENZA
DEL SERVIZIO DI GESTIONE DELLE TARIFFE E DEL RAPPORTO CON GLI UTENTI
EROGATO DAL COMUNE DI ROCCARASO (AQ)**

Gentile utente,

L'Ufficio Tributi del Comune di ROCCARASO (AQ) desidera ricevere il Suo prezioso contributo finalizzato al miglioramento del servizio di gestione delle tariffe e del rapporto con gli utenti della Tassa sui rifiuti TARI, attraverso la compilazione del presente questionario predisposto per valutare il grado di soddisfazione dell'utenza.

Si precisa che le risposte da Lei fornite saranno trattate in forma anonima e aggregata, salvaguardando in questo modo la riservatezza dei Suoi dati personali.

Le chiediamo cortesemente di compilarlo e riconsegnarlo in una delle seguenti modalità:

Modalità di invio	Recapito
Posta ordinaria	Viale degli Alberghi 2/A 67037, Roccaraso
PEC	protocollo.roccaraso@pec.it
E-mail	tari@comune.roccaraso.aq.it
Consegna a mano allo sportello sito in	Viale degli Alberghi 2/A 67037, Roccaraso
- Orari e giorni apertura sportello	Dal lunedì al venerdì ore 10:30/13:00 Giovedì 16:00/17:00
Sportello online accessibile dal sito internet	https://www.comune.roccaraso.aq.it/

1. Informazioni generali del contribuente

Data di compilazione:											
Dati relativi all'intestatario											
Genere		Età						Titolo di studio			
M	F	Da 18 a 24	Da 25 a 34	Da 35 a 44	Nessuno	Elementare	Medie				
		Da 45 a 54	Da 55 a 64	Oltre 65	Superiori	Laurea	Altro				

**2. Percezione della qualità del servizio erogato nel complesso.
(Si prega di barrare con una X la casella)**

DOMANDA	RISPOSTA				
	1 = pessimo 5= ottimo				
	1	2	3	4	5
Cortesia e disponibilità del personale					
Competenza del personale, comprensione delle specifiche esigenze dell'utente e tempestività nelle risposte					
Chiarezza delle informazioni ricevute					
Tempestività e Competenza del personale nella gestione del servizio					
Modalità di accesso al servizio (sportello, telefono, fax, e-mail, sito internet, online)					
Materiale informativo fornito dal servizio (regolamenti, normativa di riferimento)					
Efficacia e velocità di risoluzioni reclami effettuati					
Valutazione complessiva del servizio offerto					



3. Con quale frequenza si è rivolto al nostro ufficio?

	Almeno una volta a settimana	Almeno una volta al mese	Almeno una volta all'anno	Meno di una volta l'anno
Sportello				
Telefono/fax				
e- mail				
Sito internet e/o sportello online				

4. Per quale motivo prevalente si è rivolto ai nostri uffici? (barrare una scelta)

<input type="checkbox"/> Richiesta di variazione/cessazione	<input type="checkbox"/> Richiesta di informazioni
<input type="checkbox"/> Attivazione utenza	<input type="checkbox"/> Reclami/Rettifiche importi

5. È a conoscenza della possibilità di reperire informazioni e modulistica nel sito internet?

<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
-----------------------------	-----------------------------

6. Considera che il servizio sia migliorato rispetto agli anni precedenti?

<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Non lo so
-----------------------------	-----------------------------	------------------------------------

7. Esponga in questo spazio, se lo desidera, le sue osservazioni ed i suoi suggerimenti per il miglioramento del servizio
