

Modulo**SODDISFAZIONE DEI SERVIZI OFFERTI****PROGRAMMA ANNUALE DI INTERVENTO DELLA REGIONE UMBRIA A TUTELA DEI CONSUMATORI-2024-D.G.R. N. 325 DEL 11/04/2024**

La invitiamo a compilare questa **scheda di soddisfazione dei servizi offerti dallo sportello del consumatore**. Le informazioni saranno elaborate da **MDC.PERUGIA.APS** al fine di verificare il grado di soddisfazione dei propri utenti e consentirci di migliorare la qualità dell'offerta. **La scheda è completamente anonima**, pertanto esprima un giudizio con la massima libertà.

Al termine, ripieghi il modulo e lo inserisca nel box che le ha indicato l'operatore. In alternativa, può inviarlo a mdc.perugia@libero.it Grazie per la collaborazione!

Si è rivolto a questo sportello per:**codice identificativo pratica**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Utenze (acqua, energia, gas, telefonia) | <input type="checkbox"/> Sanzioni amministrative |
| <input type="checkbox"/> Prezzi e tariffe | <input type="checkbox"/> Servizi privati (es. banche, assicurazioni) |
| <input type="checkbox"/> Servizi pubblici | <input type="checkbox"/> Imposte e tributi |
| | <input type="checkbox"/> Altro..... |

Giudizio sui seguenti aspetti	Molto soddisfatto	Soddisfatto	Abbastanza soddisfatto	Insoddisfatto
Facilità di accesso alla sede	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comfort degli ambienti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orari di apertura al pubblico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tempestività della risposta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Capacità di risolvere il problema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rispetto della riservatezza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cortesia e disponibilità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Competenza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chiarezza delle informazioni ricevute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Esprima un giudizio complessivo sul servizio offerto:

- | | | | |
|------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ottimo | <input type="radio"/> Buono | <input type="radio"/> Medioce | <input type="radio"/> Insufficiente |
|------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|

Consiglierebbe lo sportello del consumatore di a familiari e ad amici?

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> Sì | <input type="radio"/> No |
|--------------------------|--------------------------|

Se lo desidera, può aggiungere una riflessione