



# COMUNE DI ACI CASTELLO

Città Metropolitana di Catania

## CONTROLLO DI QUALITA'

Gentile utente,

Le chiediamo alcuni minuti del suo tempo per rispondere al seguente questionario sulla qualità del servizio.

Le Sue risposte saranno utili per migliorare l'organizzazione e la qualità del servizio.

La ringraziamo per l'attenzione prestata.

Il Sindaco

F.to Dott. Filippo Drago

## QUESTIONARIO

### SERVIZIO POLIZIA LOCALE

In che misura è soddisfatto della presenza dei Vigili sul territorio?

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

Quanto è soddisfatto del personale della vigilanza con cui ha avuto contatto?

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

Che cosa migliorerebbe (per es. disponibilità ad ascoltare, cortesia, chiarezza, competenza professionale ecc.)?

---

---

---

---

*Quanto è soddisfatto degli ambienti in cui viene accolto?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*In particolare che cosa ci suggerisce (per es. maggiore pulizia, posti a sedere, gestione delle code, ecc.)*

---



---



---

*La modulistica è chiara?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Gli orari di apertura al pubblico sono adeguati alle sue esigenze?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Le informazioni sul sito sono sufficienti?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Le informazioni fornite dagli uffici sono sufficienti?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*La segnaletica per raggiungere l'ufficio è adeguata?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Gli interventi richiesti sono stati effettuati in modo tempestivo ed adeguato rispetto alle necessità?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |



## COMUNE DI ACI CASTELLO

*Città Metropolitana di Catania*

### CONTROLLO DI QUALITA'

*Gentile utente,*

*Le chiediamo alcuni minuti del suo tempo per rispondere al seguente questionario sulla qualità del servizio.*

*Le Sue risposte saranno utili per migliorare l'organizzazione e la qualità del servizio.*

*La ringraziamo per l'attenzione prestata.*

*Il Sindaco*

*F.to Dott. Filippo Drago*

### QUESTIONARIO

#### UFFICI AMMINISTRATIVI E TECNICI

*Come valuta i tempi di pagamento di attesa per ottenere quanto richiesto agli uffici?*

| Per nulla adeguati       | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*In che misura si sente supportato nell'iter burocratico?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*In che misura è soddisfatto della competenza e delle spiegazioni fornite dai funzionari?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Riscontra coerenza fra le istruzioni e le informazioni ricevute e il successivo svolgimento dei fatti?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Come valuta il nostro servizio in rapporto a quello di altre amministrazioni pubbliche con cui ha avuto contatti?*

| Per nulla adeguato       | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Le informazioni sul sito sono adeguate?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*La segnaletica per raggiungere gli uffici è adeguata?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*La modulistica è chiara?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Gli orari di apertura al pubblico sono adeguati alle sue esigenze?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Le informazioni fornite sono utili?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Quali miglioramenti propone?*

---



---



---



---



---



# COMUNE DI ACI CASTELLO

Città Metropolitana di Catania

## CONTROLLO DI QUALITÀ

Gentile utente,

Le chiediamo alcuni minuti del suo tempo per rispondere al seguente questionario sulla qualità del servizio.

Le Sue risposte saranno utili per migliorare l'organizzazione e la qualità del servizio.

La ringraziamo per l'attenzione prestata.

Il Sindaco

F.to Dott. Filippo Drago

## QUESTIONARIO

### SERVIZIO RACCOLTA RIFIUTI

In che misura è soddisfatto della frequenza del ritiro dei rifiuti domestici?

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

In che misura è soddisfatto della gestione dei rifiuti fuori standard (per es. sedie, altri mobili ingombranti, erba e foglie, ecc.)?

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

Si sente informato in modo adeguato sulle caratteristiche del servizio?

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

È soddisfatto della qualità dello spazzamento delle strade?

COMUNE DI ACI CASTELLO (CT) – QUESTIONARIO SULLA QUALITA' DEI SERVIZI DI RACCOLTA RIFIUTI

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*In generale come valuta il servizio di raccolta differenziata?*

| Per nulla adeguato       | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*In che misura è soddisfatto della frequenza del ritiro della raccolta differenziata?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Quali suggerimenti formula?*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# COMUNE DI ACI CASTELLO

*Città Metropolitana di Catania*

## CONTROLLO DI QUALITA'

*Gentile utente,*

*Le chiediamo alcuni minuti del suo tempo per rispondere al seguente questionario sulla qualità del servizio.*

*Le Sue risposte saranno utili per migliorare l'organizzazione e la qualità del servizio.*

*La ringraziamo per l'attenzione prestata.*

*Il Sindaco*

*F.to Dott. Filippo Drago*

## QUESTIONARIO

### SERVIZIO CIMITERIALE

*In che misura è soddisfatto degli orari di apertura del cimitero?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Quali suggerimenti formula?*

---

---

---

*In che misura è soddisfatto degli orari di apertura al pubblico degli uffici del servizio cimiteriale?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*In che misura è soddisfatto del livello di pulizia, sicurezza e ordine del cimitero?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Come valuta l'accessibilità, anche per portatori di handicap e persone anziane?*

| Per nulla adeguata       | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Quanto è soddisfatto della qualità del funzionamento degli uffici dei servizi cimiteriali?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Che cosa migliorerebbe (per es. quali orari, quali giorni, ecc.)?*

---



---



---

*Quanto è soddisfatto del personale dei servizi cimiteriali con cui ha avuto contatto?*

| Per nulla                | Scarso                   | Sufficiente              | Buono                    | Ottimo                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| <input type="checkbox"/> |

*Che cosa migliorerebbe: (per es. disponibilità ad ascoltare, cortesia, chiarezza, competenza professionale ecc.)?*

---



---



---