



**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 POPOLI (PE)**

Gentile utente,

L'Ufficio Tributi del Comune di POPOLI 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 | Via Decondre, 103, 65026 Popoli (PE) |
| PEC | segreteria.popoli@viapec.net |
| E-mail | info@comune.popoli.pe.it |
| Consegna a mano allo sportello sito in | Via Decondre, n. 103 |
| - Orari e giorni apertura sportello | Lunedì 10:00 – 12:00 Martedì 15:30 – 17:30 Giovedì 10:00 – 12:00 e 15:30 – 17:30 |
| Sportello online accessibile dal sito internet | https://www.comune.popoli.pe.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) | | | | | |



COMUNE DI POPOLI (PE)
Ufficio Tributi TARI

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

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

| | | |
|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sì | <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

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |