

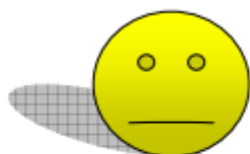
QUESTIONARIO DI CUSTOMER SATISFACTION SERVIZI DI SPORTELLO

AIUTACI A MIGLIORARE IL SERVIZIO, ESPRIMENDO UN GIUDIZIO.
LA VOTAZIONE È ANONIMA.

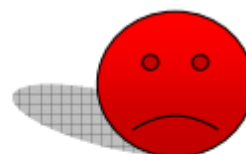
QUAL È IL TUO GIUDIZIO COMPLESSIVO SUL SERVIZIO OTTENUTO?



POSITIVO



**NÉ POSITIVO
NÉ NEGATIVO**



NEGATIVO

SE IL TUO GIUDIZIO È NEGATIVO, QUAL È LA MOTIVAZIONE PRINCIPALE
DELLA TUA INSODDISFAZIONE?

- DIFFICOLTÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO (orario di apertura/chiusura)
 - TEMPO DI ATTESA NON RAGIONEVOLE
 - SCARSA TRASPARENZA (difficoltà di reperire informazioni sul servizio)
 - PROFESSIONALITÀ/CORTESIA DELL'IMPIEGATO/A NON ADEGUATO/A
 - NECESSITÀ DI TORNARE
 - ALTRO
-
-
-

GRAZIE PER AVERE ESPRESSO LA TUA OPINIONE!