



VALUTAZIONE DEL SERVIZIO TRIBUTI

Esprimi la tua opinione sulla qualità offerta dal servizio  
Indica con una crocetta la risposta che ritieni corrisponda alla tua opinione

<p><b>Orari di apertura</b></p> <p><input type="checkbox"/> molto soddisfacente      <input type="checkbox"/> soddisfacente</p> <p><input type="checkbox"/> abbastanza soddisfacente      <input type="checkbox"/> per nulla soddisfacente</p>	<p><b>Tempo di attesa prima di essere ricevuto</b></p> <p><input type="checkbox"/> molto soddisfacente      <input type="checkbox"/> soddisfacente</p> <p><input type="checkbox"/> abbastanza soddisfacente      <input type="checkbox"/> per nulla soddisfacente</p>
<p><b>Tempo necessario al disbrigo della pratica</b></p> <p><input type="checkbox"/> molto soddisfacente      <input type="checkbox"/> soddisfacente</p> <p><input type="checkbox"/> abbastanza soddisfacente      <input type="checkbox"/> per nulla soddisfacente</p>	<p><b>Semplicità e completezza con cui sono fornite le informazioni</b></p> <p><input type="checkbox"/> molto soddisfacente      <input type="checkbox"/> soddisfacente</p> <p><input type="checkbox"/> abbastanza soddisfacente      <input type="checkbox"/> per nulla soddisfacente</p>
<p><b>Cortesia e disponibilità del personale</b></p> <p><input type="checkbox"/> molto soddisfacente      <input type="checkbox"/> soddisfacente</p> <p><input type="checkbox"/> abbastanza soddisfacente      <input type="checkbox"/> per nulla soddisfacente</p>	<p><b>Competenza e professionalità del personale</b></p> <p><input type="checkbox"/> molto soddisfacente      <input type="checkbox"/> soddisfacente</p> <p><input type="checkbox"/> abbastanza soddisfacente      <input type="checkbox"/> per nulla soddisfacente</p>
<p><b>Professione</b></p> <p><input type="checkbox"/> studente</p> <p><input type="checkbox"/> libero professionista</p> <p><input type="checkbox"/> imprenditore/artigiano/commerciante</p> <p><input type="checkbox"/> lavoratore dipendente</p> <p><input type="checkbox"/> pensionato</p> <p><input type="checkbox"/> altro _____</p>	<p><b>Età</b></p> <p><input type="checkbox"/> 16 - 25</p> <p><input type="checkbox"/> 26 - 40</p> <p><input type="checkbox"/> 41 - 65</p> <p><input type="checkbox"/> oltre</p>

Hai qualche suggerimento?

---

---

---

GRAZIE PER AVERCI DATO IL TUO PARERE