



# LAVORIAMO INSIEME PER UN SERVIZIO MIGLIORE

Gentile signora/signore,  
come responsabile di questa agenzia Le sarei grato se volesse compilare questo breve questionario contrassegnando la casella corrispondente alla Sua risposta.

Le Sue indicazioni saranno utili per migliorare la qualità dei servizi di *questi uffici*.

Età: fino a 40 anni   
da 41 anni a 60   
oltre 60 anni

Sesso  F  M

- in attesa di pensione
- pensionato .....
- lavoratore dipendente
- lavoratore autonomo
- datore di lavoro .....
- consulente del lavoro
- ente di patronato .....
- disoccupato .....
- altro.....

Nei suoi contatti con l'INPS,  
quanto è soddisfatto della:

	PER NULLA	POCO	ABBASTANZA	MOLTO
1. competenza dei dipendenti .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. tempestività delle prestazioni .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. chiarezza delle informazioni ricevute allo sportello .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. consulenza fornita per orientarLa nelle scelte più convenienti .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. cortesia e disponibilità dei dipendenti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. comprensibilità dei moduli .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. rapidità del servizio allo sportello .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. comodità nell'attesa .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. qualità del servizio telefonico.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. facilità di ottenere le informazioni .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In definitiva, qual è la Sua valutazione complessiva  
sul servizio ricevuto?

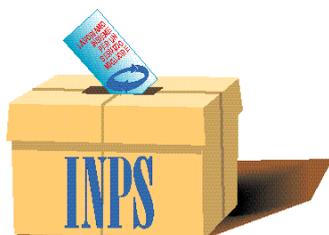
PER NULLA SODDISFACENTE  POCO SODDISFACENTE   
ABBASTANZA SODDISFACENTE  MOLTO SODDISFACENTE

Ha qualche consiglio da dare per migliorarlo?

.....  
.....  
.....

La ringrazio per la cortese collaborazione

*Il Direttore*



.....

La prego di lasciare  
il questionario  
nell'apposito contenitore