

- **E' stato informato sull'iter e sul referente della sua pratica/richiesta in modo**

- * Molto chiaro * Chiaro
- * Poco chiaro * Per nulla chiaro

- **Eventuali contrattempi Le sono stati segnalati**

- * Prontamente * Con ritardo accettabile
- * Con ritardo inaccettabile
- * Non si sono verificati

- **E' stata aiutata nel compilare eventuali moduli per la sua pratica/richiesta?**

- * Sì * No
- * Non è stato necessario

- **Come considera il modulario messo a sua disposizione?**

- * Buono * Sufficiente
- * Discreto * Insufficiente

- **Se ne avesse la necessità si rivolgerebbe ancora ai nostri Servizi o potendo si rivolgerebbe altrove?**

- * Sì * Altrove

Suggerimenti per migliorare il servizio:

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

GRAZIE DELLA SUA COLLABORAZIONE E DEL TEMPO CORTESEMENTE DEDICATOCI

**REGIONE VENETO
A.U.L.S.S. n. 4
SAN DONA' DI PIAVE (VE)**

UU.OO.CC. SERVIZI VETERINARI
Tel. Segreteria di Portogruaro 0421/396800
Fax Segreteria di Portogruaro 0421/396801
Mail Segreteria di Portogruaro servep@aulss4.veneto.it
Tel. Segreteria di S. Donà di P. 0421/228151
Fax Segreteria di S. Donà di P. 0421/228153
Mail Segreteria S. Donà di P. sevet@aulss4.veneto.it

REGIONE DEL VENETO



ULSS4
VENETO ORIENTALE

SERVIZI VETERINARI

**UNITA' OPERATIVE COMPLESSE
SANITA' ANIMALE ED IGIENE DEGLI
ALLEVAMENTI E PRODUZIONI
ZOOTECNICHE**

**UNITA' OPERATIVA COMPLESSA
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE
ANIMALE E LORO DERIVATI**

**AZIENDA UNITA' LOCALE SOCIO-
SANITARIA n. 4 VENETO ORIENTALE
di
S. DONA' DI PIAVE (VENEZIA)**

*suggerimenti per migliorare il
nostro servizio*

Compila il questionario

Gentile Utente dei Servizi Veterinari

Le siamo grati per la sua collaborazione nel rispondere alle domande del questionario

Riveste per noi notevole importanza il conoscere il Suo parere sulla funzionalità e praticità delle nostre Unità Operative, sui servizi resi, sugli orari di apertura al pubblico.

I suoi rilievi ci aiuteranno a migliorare i servizi e a renderli il più vicino possibile, nel rispetto della norma, alle sue esigenze di utente.

Il questionario è assolutamente anonimo per tutelare la Sua privacy ed il rispetto delle Sue opinioni.

Esso si compila cercando l'asterisco che precede ogni voce da Lei prescelta e poi riposto nella cassetta posta accanto al raccogliitore.

- Sesso F M

- Età :

- Professione :

- Grado di istruzione :

- * Nessun Titolo * Licenza elementare
- * Media Inferiore * Media superiore
- * Laurea * Dipl. universitario

- Quale necessità La ha spinta a rivolgersi ai nostri Servizi?

- * Animali d'affezione
- * Animali da reddito
- * Richieste di rilascio di certificazioni
- * Pareri o sopralluoghi
- * Richieste di rilascio di registrazioni sanitarie e/o di riconoscimenti CE
- * Comunicazioni di inconvenienti igienico/sanitari
- * Altro:

- Ha avuto difficoltà nell'accedere alle nostre strutture?

- * Nessuna
- * Difficile telefonare
- * Lunga attesa allo sportello
- * Orari di accesso scomodi
- * Orari troppo limitati

- Quanto ha atteso la risposta?

- * Entro 15 giorni * dai 15 ai 30 giorni
- * Dai 30 ai 90 giorni * oltre i 90 giorni

- Ritieni queste attese:

- * Normali * Prolungate ma accettabili
- * Eccessive * Non tollerabili

- Come giudica la segnaletica per arrivare ai nostri sportelli?

- * Molto chiara * Chiara
- * Poco chiara * Per nulla chiara

- Quale tipo di accoglienza ha incontrato?

- * Molto cordiale * Cordiale
- * Poco cordiale * Indifferente

- Come considera la professionalità dimostrata dal personale amministrativo e di vigilanza?

- * Molto buona * Buona
- * Discreta * Pessima

- Come considera la professionalità dimostrata dal personale veterinario?

- * Molto buona * Buona
- * Discreta * Pessima