

Gentili Cliente,

il questionario che Vi chiediamo di compilare ha lo scopo di farci capire il Vostro grado di soddisfazione per il servizio. RingraziandoVi per la collaborazione, precisiamo che la scheda è rivolta ai fruitori. Il questionario può essere pertanto compilato dal cliente con l'aiuto del familiare/caregiver. Il questionario non va firmato ma solamente reinserito nella busta allegata.

**Mettere una X sulla risposta scelta**

**1 - Informazioni**

Avete avuto dal personale dell'Ufficio di Cremona Solidale tutte le informazioni necessarie?

Informazioni ottime	Informazioni buone	Informazioni sufficienti	Informazioni scarse	Informazioni molto insufficienti

**2 - Qualità del servizio erogato**

Come valutate nel complesso il servizio erogato?

Servizio ottimo	Servizio buono	Servizio sufficiente	Servizio scarso	Servizio insufficiente

**3 - Professionalità del/degli operatori**

Come valutate la professionalità del/degli operatori intervenuti?

Ottima	Buona	Sufficiente	Scarsa	Insufficiente

**4 - Cortesia del/degli operatori**

Come valutate la cortesia e la capacità di ascolto del/degli operatori intervenuti?

Ottima	Buona	Sufficiente	Scarsa	Insufficiente

**5 - Tempestività delle risposte**

Alle vostre richieste è stata data tempestivamente risposta?

Immediatamente	Con buona sollecitudine	Con sufficiente sollecitudine	Con scarsa sollecitudine	Con insufficiente tempestività

**6 - Utilità del servizio**

Ritenete che il servizio sia stato utile per il vostro congiunto e per voi?

Moltissimo	Abbastanza	Così e così	Poco	Per niente

**7 - Cremona Solidale**

Pensate, in caso di necessità, di richiedere ancora il servizio di Cremona Solidale?

Certamente	Probabilmente	Non so	Solo se non avessi altra scelta migliore	Non lo richiederei più

**8 - Voto**

Dia un voto, da 1 a 10 al servizio offerto da Cremona Solidale:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**OSSERVAZIONI**

.....

.....

.....

Grazie per la collaborazione  
La Direzione Aziendale