



P 10 MOD C  
QUESTIONARIO DI  
SODDISFAZIONE  
DELL'UTENTE/CONTRIBUENTE

Rev. 00

Data Rev. 22/09/03

Pagina 1 di 2

Da restituire, debitamente compilato,  
al **CAF - UGL S.r.l**

via fax: **06/48.74.442**

via posta: **Via Barberini, 11 - 00187 ROMA**

<b>UTENTE/CONTRIBUENTE - Nome e Cognome: *</b>	
<b>Indirizzo *</b>	<b>N°</b>
<b>Cap</b>	<b>Pr</b>
<b>Telefono *</b>	
<b>Fax *</b>	
<b>E-mail *</b>	
<b>SEDE CAF di Via:</b>	<b>Città:</b>
<b>Responsabile:</b>	

\* Campo da compilare facoltativamente

**SERVIZI EROGATI:**

Dichiarazione 730    Modello RED    Modello ISE    ICI

**1) Come giudica, nel complesso, la professionalità e la competenza dei nostri operatori nell'erogazione del servizio?**

Insufficiente      Sufficiente      Buona      Ottima  
                                                                 

Descrivere brevemente le motivazioni del giudizio espresso?

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

**2) Come giudica la qualità dei servizi resi dal **CAF - UGL S.r.l.** in termini di risposta al contribuente/utente (v. chiarezza ed efficienza dell'esposizione, tempestività, etc.) ?**

Insufficiente      Sufficiente      Buona      Ottima  
                                                                 

Descrivere brevemente le motivazioni del giudizio espresso?

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



**3) La cortesia e la disponibilità dell'operatore con il quale si è confrontato sono state?**

Insufficienti      Sufficienti      Buone      Ottime  
                                                                 

Descrivere brevemente le motivazioni del giudizio espresso?

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

**4) Come giudica la qualità dei servizi resi, in particolare in termini di tempo d'attesa e di organizzazione del servizio?**

Insufficiente      Sufficiente      Buona      Ottima  
                                                                 

Descrivere brevemente le motivazioni del giudizio espresso?

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

**5) Come ritiene le modalità di comunicazione del CAF UGL relative alla sua presenza sul territorio (es. manifesti, volantaggio, campagne pubblicitarie sui quotidiani, etc)?**

Insufficienti      Sufficienti      Buone      Ottime  
                                                                 

<b>Come è venuto a conoscenza dei servizi resi dal CAF UGL?</b>	<input type="checkbox"/> Internet
	<input type="checkbox"/> Pubblicità
	<input type="checkbox"/> Passaparola
	<input type="checkbox"/> Altro:

**Quali ulteriori miglioramenti apporterebbe ai servizi offerti?**

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

**DATA:**

**FIRMA CONTRIBUENTE/UTENTE**  
 (FACOLTATIVA)

\_\_\_\_\_