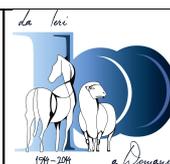


Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana *M. Aleandri*
Part.IVA: 00887091007 - Cod.Fisc.: 00422420588
Via Appia Nuova 1411 – 00178 Roma (Capannelle)
Tel. +3906790991 Fax +390679340724
webmaster@izslt.it
Posta certificata: izslt@legalmail.it



Gentile Signora/Signore,
 al fine di migliorare la qualità dei nostri servizi Le chiediamo di rispondere al seguente questionario.
 Il modulo è completamente anonimo e serve unicamente per raccogliere informazioni sui servizi erogati dall'Istituto.

La ringraziamo anticipatamente per la Sua cortese collaborazione

Il Direttore Generale

1. GIUDIZIO SULLA SUA SODDISFAZIONE IN MERITO AI NOSTRI SERVIZI

ELEMENTI DEL SERVIZIO	DESCRIZIONE DEL FATTORE DI SODDISFAZIONE	INSODDISFATTO 1	POCO SODDISFATTO 2	ABBASTANZA SODDISFATTO 3	SODDISFATTO 4	MOLTO SODDISFATTO 5
Il luogo	Facilità di raggiungimento delle nostre sedi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Accessibilità delle strutture	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Pulizia e decoro degli ambienti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le informazioni	Qualità e completezza delle informazioni messe a disposizione dall'Istituto (sito, brochure, cartellonistica)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Qualità del nostro sito internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Qualità della documentazione disponibile sul sito e presso le sedi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il servizio	Capacità di risposta a vostre richieste urgenti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Tempo di risposta alla Vostra richiesta di servizi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Rapporto qualità/prezzi dei nostri servizi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le persone	Cortesia degli operatori e chiarezza delle loro risposte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Capacità di comprensione dettagliata della Vostra richiesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Gestione dei Vostri reclami e segnalazioni di problemi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana *M. Aleandri*
Part.IVA: 00887091007 - Cod.Fisc.: 00422420588
Via Appia Nuova 1411 – 00178 Roma (Capannelle)
Tel. +3906790991 Fax +390679340724
webmaster@izslt.it
 Posta certificata: izslt@legalmail.it



2. A QUALE STRUTTURA VI SIETE RIVOLTI?

3. EVENTUALI ULTERIORI SUGGERIMENTI

DATI ANAGRAFICI

SESSO	<input type="checkbox"/> MASCHIO <input type="checkbox"/> FEMMINA
ETA'	<input type="checkbox"/> meno di 18 anni <input type="checkbox"/> tra i 19 e 25 anni <input type="checkbox"/> tra i 26 e i 35 anni <input type="checkbox"/> tra i 36 e i 50 anni <input type="checkbox"/> Più di 50 anni
TITOLO DI STUDIO	<input type="checkbox"/> media inferiore <input type="checkbox"/> media superiore <input type="checkbox"/> laurea specialistica <input type="checkbox"/> laurea magistrale <input type="checkbox"/> post laurea
SI E' RIVOLTO ALL'IZSLT	<input type="checkbox"/> perché è la struttura territoriale di competenza <input type="checkbox"/> perché ha fiducia nella struttura <input type="checkbox"/> perché non ha altra scelta <input type="checkbox"/> per abitudine/comodità
SI RIVOLGE ALL'IZSLT	<input type="checkbox"/> più volte alla settimana <input type="checkbox"/> spesso <input type="checkbox"/> occasionalmente <input type="checkbox"/> è la prima volta
TIPOLOGIA DI UTENTE	<input type="checkbox"/> studente/ssa – ricercatore/trice <input type="checkbox"/> veterinario ASL <input type="checkbox"/> veterinario libero professionista/dipartimento industria <input type="checkbox"/> vigilante sanitario o tecnico ASL <input type="checkbox"/> imprenditore nel settore trasformazione alimentare <input type="checkbox"/> allevatore <input type="checkbox"/> allevatore per consumo familiare <input type="checkbox"/> pubblica amministrazione <input type="checkbox"/> altro