

**REGIONE SICILIANA**  
**Servizio Motorizzazione Civile di Palermo**  
**URP**  
**CUSTOMER SATISFACTION**  
**Report riepilogativo gennaio – febbraio - marzo 2015**

L'URP ha proceduto, nel **primo trimestre 2015**, alla consueta rilevazione del livello di soddisfazione dell'utenza per il servizio ricevuto, tramite questionario sostanzialmente conforme a quello trasmesso dal Dipartimento Funzione Pubblica e del Personale-Servizio Trasparenza e Semplificazione in data 24/07/2015 ed adottato dallo scrivente Ufficio nel periodo gennaio-marzo, in ottemperanza a quanto disposto dal Dipartimento F.P.

Nel periodo in esame, gennaio-marzo, sono stati compilati, da parte dell'utenza, 11 questionari.

Le varie risposte sono state raggruppate seguendo lo schema del questionario, per consentire una lettura più immediata.

### **Questionari compilati dall'utenza 11**

#### **1. Ha già contattato uno o più sportelli di questa Motorizzazione Civile?**

(3)  *SI* (8)  *NO*

#### **2. Quali strumenti utilizza più frequentemente per contattare questa Motorizzazione Civile?**

(3)  *Telefono*  
(0)  *Posta*  
(0)  *Posta elettronica*  
(8)  *Mi reco di persona presso la sede*  
(0)  *Altro (specificare) \_\_\_\_\_*

#### **3. Quante volte si è recato presso gli sportelli della Motorizzazione Civile nel corso degli ultimi 12 mesi?**

(11)  *1 – 5 volte*  
(0)  *6 – 10 volte*  
(0)  *più di 10 volte*

#### **4. A quale Struttura si è rivolto? (Segreteria, U.O., Sportelli, ecc)**

#### **5. Per quale motivo?**

(7)  *Chiedere informazioni*  
(2)  *Presentare una nuova pratica*  
(2)  *Seguire l'iter di una pratica in corso*  
(0)  *Conclusione di un procedimento*  
(0)  *Avere accesso agli atti amministrativi*  
(0)  *Altro (specificare) \_\_\_\_\_*

#### **6. Quanto si ritiene soddisfatto dal servizio ricevuto? Fornisca una risposta per ciascuno dei seguenti aspetti:**

Molto (8) <input type="checkbox"/>	Abbastanza (2) <input type="checkbox"/>	Poco (1) <input type="checkbox"/>	Per nulla (0) <input type="checkbox"/>
Cortesia del personale	(0) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/>
Competenza del personale	(0) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/>
Chiarezza nel fornire spiegazioni	(0) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/> (8) <input type="checkbox"/>
Tempestività nella risposta	(0) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/>

#### **7. Le è stato chiesto di compilare dei moduli?**

(11)  *SI* (0)  *NO*

#### **8. Se ha compilato uno o più moduli, quanto ritiene chiara la modulistica che le è stato chiesto di compilare?**

Molto (3)  Abbastanza (8)  Poco (0)  Per nulla (0)

#### **9. Potrebbe indicare il suo grado di soddisfazione per i seguenti aspetti?**

Molto (1) <input type="checkbox"/>	Abbastanza (10) <input type="checkbox"/>	Poco (0) <input type="checkbox"/>	Per nulla (0) <input type="checkbox"/>
Adeguatezza dei locali	(8) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Servizi di portineria	(8) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Chiarezza della segnaletica	(8) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>

#### **10. Quanto ritiene adeguati gli orari di ricevimento al pubblico**

Molto (7)  Abbastanza (2)  Poco (1)  Per nulla (0)

#### **11. Potrebbe indicare a quale titolo si è rivolto al Dipartimento?**

(9)  *Personale*  
(1)  *Professionale*  
(1)  *Per conto terzi*  
(0)  *Altro (specificare) \_\_\_\_\_*



**Ufficio Relazioni con il Pubblico**  
**CUSTOMER SATISFACTION**

**Gentile Signora/e, per migliorare i servizi offerti da questa amministrazione, le chiediamo, cortesemente, di rispondere ad alcune domande. La sua opinione è per noi preziosa. Il questionario è anonimo, e i dati raccolti saranno trattati cumulativamente nel rispetto della legge sulla privacy.**

**Fascia di Età**

fino a 29 (8)  da 30 a 44 (2)  da 45 a 60 (1)  Oltre i 60 (0)

**Nazionalità**

Italiana (11)  Straniera(0)

**Sesso**

Maschio (6)  Femmina (5)

**Titolo di studio**

(0)  Nessun Titolo  
(0)  Licenza elementare  
(3)  Licenza scuola media inferiore  
(5)  Licenza scuola media superiore  
(3)  Laurea  
(6)  Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Condizione professionale**

(1)  Imprenditore  
(2)  Dipendente Pubblico  
(0)  Libero Professionista  
(0)  Lavoratore autonomo (commerciante, artigiano ecc...)  
(0)  Rappresentante Associazione di Categoria  
(6)  Disoccupato  
(1)  Pensionato  
(1)  Casalinga  
(0)  Altro Ente (specificare) \_\_\_\_\_

**Residenza**

(11)  Comune PALERMO Provincia \_\_\_\_\_  
(0)  Altra Regione (specificare) \_\_\_\_\_  
(0)  Altro Paese (specificare) \_\_\_\_\_

**periodo gennaio-marzo 2015**

**12. Si è mai collegato al sito internet del Dipartimento?**

( 1)  SI (10)  NO

**13. Indichi il suo grado di soddisfazione per le seguenti caratteristiche del sito internet**

Molto (0)  Abbastanza (0)  Poco (1)  Per nulla(0)

Accessibilità	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Aggiornamento	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Completezza delle informazioni	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Modulistica	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Facilità di ricerca	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>

**14. Ha dei suggerimenti per migliorare i servizi?**

\_\_\_\_\_