



# COMUNE DI CASTEL FRENTANO

Provincia di Chieti

Corso Roma n. 25 – TEL. 0872/55931 – FAX 0872/672009 – C. F. e P. IVA 00253170690

## QUESTIONARIO RELATIVO ALLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI SULLA QUALITÀ DEI SERVIZI EROGATI DAL COMUNE DI CASTEL FRENTANO

### CdR TECNICO

#### Servizio oggetto di monitoraggio: Edilizia

(Barrare con una crocetta la casella del grado di soddisfazione)

|                                                                                                  | Molto<br>soddisfatto | Soddisfatto | Poco<br>soddisfatto |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|---------------------|
| Quale è il suo grado di soddisfazione per il funzionamento del servizio oggetto di monitoraggio? |                      |             |                     |

Motivi brevemente la risposta (la motivazione è obbligatoria in caso di risposta **“poco soddisfatto”**. In assenza di motivazioni la risposta non verrà presa in considerazione).

---

---

|                                                                                                     | Molto<br>soddisfatto | Soddisfatto | Poco<br>soddisfatto |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|---------------------|
| Gli operatori comunali addetti al servizio hanno avuto un comportamento corretto nei suoi riguardi? |                      |             |                     |

Motivi brevemente la risposta (la motivazione è obbligatoria in caso di risposta **“poco soddisfatto”**. In assenza di motivazioni la risposta non verrà presa in considerazione).

---

---

|                                                                                                            | Molto<br>soddisfatto | Soddisfatto | Poco<br>soddisfatto |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|---------------------|
| Gli operatori comunali addetti al servizio hanno dato risposte immediate ed esaurienti alle sue richieste? |                      |             |                     |

Motivi brevemente la risposta (la motivazione è obbligatoria in caso di risposta **“poco soddisfatto”**. In assenza di motivazioni la risposta non verrà presa in considerazione).

---

---

**Cosa ne pensa dell'orario di apertura al pubblico degli uffici comunali?**

---

---

---

**Ritiene adeguati gli ambienti di ricevimento dell'utenza?**

---

---

---

**Come giudica, in generale, i canali di accesso ai vari servizi comunali (sportello, telefono, e-mail)?**

---

---

---

**Ritiene soddisfacente e chiaro il nuovo sito internet del Comune di Castel Frentano [www.comunedicastelfrentano.it](http://www.comunedicastelfrentano.it)?**

---

---

---

**N.B.**

**Il presente questionario va compilato in forma anonima, utilizzando l'apposito applicativo presente sul sito istituzionale dell'ente [www.comunedicastelfrentano.it](http://www.comunedicastelfrentano.it), e inviato entro il 20.11.2025**

**oppure**

**lo stesso va compilato in forma anonima e restituito, inserendolo nell'apposita urna, posizionata all'ingresso della sede comunale nei pressi dell'ufficio protocollo, parimenti entro il 20.11.2025**

**SI RINGRAZIA PER LA PARTECIPAZIONE**