



Procedimento n. _____ / _____

SCHEMA DI VALUTAZIONE DEL SERVIZIO

Per ciascuno dei punti sotto indicati si ritiene soddisfatto/a:

1. RICEVIMENTO - ACCESSO DEL PUBBLICO

	<u>MOLTO</u>	<u>ABBASTANZA</u>	<u>POCO</u>
- Orario di apertura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Luoghi di attesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tempi di attesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Disponibilità del personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. MODULISTICA

	<u>MOLTO</u>	<u>ABBASTANZA</u>	<u>POCO</u>
- Chiarezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Facilità di compilazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Reperibilità dei modelli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. SERVIZIO DI CONCILIAZIONE

	<u>MOLTO</u>	<u>ABBASTANZA</u>	<u>POCO</u>
- Qualità del servizio di mediazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Qualità del mediatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Informatizzazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ai soli fini statistici voglia cortesemente fornirci queste ulteriori informazioni:

Cognome _____ Nome _____

c.f. _____

in qualità di Procuratore Speciale di _____

parte istante

parte convenuta

TITOLO DI STUDIO

Scuola Elementare Scuola Media Inferiore
Scuola Media Superiore Laurea triennale/magistrale

Regolamento UE n. 2016/679 - Consenso trattamenti dati

Il/La sottoscritto/a preso atto dell'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento, autorizza l'Organismo di conciliazione del Foro di Nocera Inferiore al trattamento dei propri dati personali finalizzato esclusivamente alla gestione della procedura di mediazione n...../.....

Data _____

Firma _____