

Sede di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Procedimento n. \_\_\_\_/\_\_\_\_

### **SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL SERVIZIO**

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

#### **1. RICEVIMENTO - ACCESSO DEL PUBBLICO**

	<b><u>MOLTO</u></b>	<b><u>ABBASTANZA</u></b>	<b><u>POCO</u></b>
- 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**

	<b><u>MOLTO</u></b>	<b><u>ABBASTANZA</u></b>	<b><u>POCO</u></b>
- 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**

	<b><u>MOLTO</u></b>	<b><u>ABBASTANZA</u></b>	<b><u>POCO</u></b>
- 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 \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

#### **TITOLO DI STUDIO**

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

#### ***DLGS 196/2003 - Consenso trattamento dati***

Il sottoscritto preso atto dell'informativa di cui all'art. 13 dlgs 196/2003 e dei diritti che gli derivano ai sensi dell'art. 7 dello stesso decreto legislativo, autorizza l'Ordine degli Avvocati di Nocera Inferiore e l'Organismo di Conciliazione del Foro di Nocera Inferiore al trattamento dei propri dati personali per i soli **fini previsti dall'art. 7 comma 5 lett. b) del D.M. 180/2010.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Si ringrazia per la cortese collaborazione*