



**SPORTELLO DI CONCILIAZIONE CCIAA UDINE
ISCRITTO AL N. 26 DEL REGISTRO DEGLI ORGANISMI ABILITATI A SVOLGERE LA
MEDIAZIONE TENUTO DAL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA**

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL SERVIZIO DI MEDIAZIONE

Questo questionario darà la possibilità ai funzionari che si occupano del Servizio di mediazione di realizzare un proficuo scambio di informazioni e pareri ed offrire un servizio sempre più efficiente e adeguato alle aspettative delle imprese, dei consumatori e dei cittadini che ad esso si rivolgono.

Si richiede di rispondere ai quesiti esprimendo una valutazione che va da una punteggio 1 ("insufficiente") ad una soddisfazione massima pari a 5 ("ottimo").

Generalità della parte che compila il questionario:

Cognome _____ **Nome** _____

1) Come e perché si è ricorsi al servizio:

- Per clausola inserita nel contratto
- Su suggerimento del consulente (avvocato/commercialista/altro consulente)
- Su invito del giudice
- A seguito del deposito della domanda presso l'Organismo di mediazione, effettuata da una parte
- Perché la legge prevede un tentativo obbligatorio di mediazione
- Altro (specificare): _____

2) Esprima un voto di gradimento sul Servizio di mediazione dell'Organismo della Camera di Commercio di Pordenone - Udine

1 2 3 4 5

3) Esprima un giudizio complessivo su:

Disponibilità e cortesia dei funzionari	1	2	3	4	5
Preparazione e professionalità dei funzionari	1	2	3	4	5
Semplicità della procedura	1	2	3	4	5
Chiarezza delle informazioni ottenute	1	2	3	4	5
Precisione e completezza delle informazioni ottenute	1	2	3	4	5
Chiarezza e comprensibilità della modulistica	1	2	3	4	5
Trasparenza delle procedure	1	2	3	4	5
Gestione dei tempi	1	2	3	4	5
Comfort degli ambienti (ampiezza sala, luminosità, etc.)	1	2	3	4	5
Riservatezza	1	2	3	4	5



4) Esprima un giudizio sul mediatore:

Disponibilità e cortesia del mediatore	1	2	3	4	5
Preparazione e professionalità del mediatore	1	2	3	4	5
Chiarezza espositiva	1	2	3	4	5
Imparzialità, indipendenza e neutralità	1	2	3	4	5
Riservatezza	1	2	3	4	5

5) Il costo sostenuto è conforme al servizio da Lei ricevuto?

SI NO

6) È a conoscenza dell'attivazione del sito internet della Camera di commercio di Pordenone - Udine dove è possibile reperire informazioni, conoscere servizi, ecc.?

SI NO

7) È a conoscenza della possibilità di svolgere la mediazione tramite il Servizio on line ?

SI NO

8) Come è venuto a conoscenza del Servizio di mediazione della Camera di commercio di Pordenone - Udine?

Giornali	<input type="checkbox"/>
Radio	<input type="checkbox"/>
Televisione	<input type="checkbox"/>
Sito Internet della Camera di Commercio	<input type="checkbox"/>
Associazione di categoria	<input type="checkbox"/>
Professionista (Avvocato, Commercialista, altro consulente)	<input type="checkbox"/>
Associazione dei consumatori	<input type="checkbox"/>
Familiare/amico/ conoscente che aveva già provato il servizio	<input type="checkbox"/>
Altro: _____	

9) Consiglierà il Servizio di mediazione della Camera di commercio di Pordenone - Udine ad un familiare/amico/ conoscente?

SI NO

10) Utilizzerà di nuovo il Servizio di mediazione della Camera di commercio di Pordenone - Udine qualora ne avesse bisogno?

SI NO

11) Eventuali suggerimenti perché in futuro si possa meglio corrispondere alle sue aspettative

Data _____

Firma _____