



"CAT - CONFCOMMERCIO PMI" FOGGIA
Organismo di mediazione reg. n. 562P - P.D.G. del 17/10/2011

Allegato 3

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL SERVIZIO *

* La compilazione è prevista dall'art. 7, 5° comma, lett. b), d.m. 18 ottobre 2010, n. 180, a norma del quale la scheda, completa delle generalità della parte e debitamente sottoscritta, deve essere inoltrata al responsabile del "Cat-Confcommercio Pmi" con modalità che assicurino la certezza della sua ricezione.

Cognome e nome _____
residente a _____, Via _____, CAP _____
cod. fiscale _____, p. IVA _____
tel. _____, cell. _____ fax _____
_____, e-mail _____

(compilare solo in caso di persona giuridica o di soggetto diverso dalla persona fisica)

nella qualità di legale rappresentante di _____
con sede a _____, Via _____, CAP _____

VALUTAZIONE DEL SERVIZIO

Organismo

Accesso alla procedura	<input type="checkbox"/> insufficiente <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> ottimo
Personale di segreteria	<input type="checkbox"/> insufficiente <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> ottimo
Locali	<input type="checkbox"/> insufficiente <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> ottimo
Servizio	<input type="checkbox"/> insufficiente <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> ottimo

Mediatore

Competenza	<input type="checkbox"/> insufficiente <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> ottimo
Professionalità	<input type="checkbox"/> insufficiente <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> ottimo
Imparzialità	<input type="checkbox"/> insufficiente <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> ottimo
Gestione del procedimento	<input type="checkbox"/> insufficiente <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> ottimo



"CAT - CONFCOMMERCIO PMI" FOGGIA
Organismo di mediazione reg. n. 562P - P.D.G. del 17/10/2011

Grado di soddisfazione complessivo sulla procedura di mediazione

insufficiente sufficiente buono ottimo

Suggerimenti per il miglioramento del servizio di mediazione:

luogo _____ data _____

Firma _____

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy e in riferimento alle finalità del trattamento dati per la procedura di mediazione presta specifico consenso.

(luogo) _____ (data) _____

(Firma) _____