Анкета № 2

Оценка качества исполнения муниципальных услуг

Ваше мнение очень важно для нас и поможет повысить качество предоставляемых нами услуг

Заполните, пожалуйста, данную форму:

администрация Коржовского сельского поселения

Отдел, в котором оказывается услуга_____

_____

Предоставленная услуга_____

_____

Дата и время обращения
за предоставлением услуги_____

_____

Дата и время предоставления услуги_____

_____

Время ожидания в очереди при подаче
запроса о предоставлении услуги (минут)_____

_____

Время ожидания в очереди при получении результата
предоставления услуги (минут)_____

_____

Пожалуйста, ответьте на следующие вопросы:

1.Вы получили информацию об исчерпывающем перечне
документов, необходимых для получения услуги: ***ДА/ НЕТ, Нет ответа***

2.Вы получили информацию о
последовательности Ваших действий при
получении муниципальной услуги и
последовательности действий органа,
оказывающего услугу, включая исчерпывающее
описание результата, который Вы должны получить? ***ДА/ НЕТ, Нет ответа***

3.Сколько времени (дней) ушло на оказание Вам услуги _____

4.Вас ознакомили с перечнем оснований для отказа в предоставлении услуги?
ДА/ НЕТ, Нет ответа

5.Помещение, где Вам оказывалась услуга, оснащено местами
для ожидания?
ДА/ НЕТ, Нет ответа

6.Вы удовлетворены санитарно-гигиеническими условиями
помещения (освещенность, просторность, отопление и чистота
воздуха), где Вам предоставлялась услуга?

ДА/ НЕТ, Нет ответа

7.Какие документально подтвержденные затраты Вы понесли при получении услуги? _____

8.Какие неформально подтвержденные платежи (платежи, не имеющие документального подтверждения) Вы осуществили в связи с получением услуги?

_____

_____

9.Какие посредники Вами привлекались в получении муниципальной услуги, в том числе в силу требований (побуждения) органа (должностного лица), предоставляющего услугу?_____

_____

10.Вы удовлетворены компетентностью персонала (профессиональной грамотностью) при предоставлении Вам услуги?

ДА/ НЕТ, Нет ответа

11.Вы удовлетворены качеством предоставления услуги в целом?

ДА/ НЕТ, Нет ответа

12.Ваши рекомендации по улучшению качества предоставления услуги:_____

_____

_____

_____

Контактные данные получателя государственной (муниципальной) услуги*:

Ф.И.О_____

_____

Контактный телефон_____

Название организации (для юридических лиц)

_____

*Заполняется по желанию

Благодарим за участие в опросе!