



giunta regionale

DIREZIONE SEDE DI ROMA

Questionario di Gradimento – Riunioni in Sede

(da compilarsi a cura del Coordinatore della Riunione)

RIUNIONE _____

DATA _____ ORARIO INIZIO _____ ORARIO TERMINE _____

COORDINATORE _____

(indicare con una **X** il valore attribuito a ciascuna tipologia di servizio erogato)

Tipologia del servizio erogato	Insufficiente 0	Sufficiente 1	Buono 2	Ottimo 3	Eccellente 4
Rispondenza della Sala alle esigenze dei partecipanti alla Riunione (pulizia, comfort, illuminazione, impianto di climatizzazione, ect.).					
Efficienza degli apparati tecnologici installati.					
Disponibilità del Personale della Direzione Sede di Roma nell'assistenza ai Partecipanti alla Riunione per le attività di segreteria.					
Efficacia dei supporti logistici (fax, stampante multifunzione, materiale di cancelleria, ect.).					
Funzionalità delle modalità di prenotazione della Sala.					

SUGGERIMENTI per il miglioramento del servizio offerto:

FIRMA _____

Visto: IL DIRIGENTE REGIONALE
Dott. Marco Paolo Mantile