

## Dati societari

Ragione sociale: \_\_\_\_\_

Sede legale: \_\_\_\_\_

Persona di riferimento: \_\_\_\_\_

(eventuali rettifiche ai dati sopra riportati) \_\_\_\_\_

Responsabile di commessa SOA RINA per l'attestazione: \_\_\_\_\_

Data compilazione questionario: \_\_\_\_\_

## ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE:

1) contrassegnare le risposte sul questionario con una **croce negli appositi rettangoli** come nel seguente esempio:

testo della domanda 1                       Risposta 1     Risposta 2     Risposta 3     Risposta 4

2) Per ogni domanda barrare **uno solo dei campi previsti**.

## A – VALUTAZIONE DEL SERVIZIO DI ATTESTAZIONE SOA RINA

Per ciascuna delle seguenti domande può esprimere le sue **opinioni**.

	per niente	poco	abbastanza	molto
A.1 Le modalità e le procedure di attestazione sono state chiare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.2 I fascicoli forniti per la predisposizione della pratica di attestazione sono stati esaurienti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.3 I requisiti di attestazione le sono stati illustrati in modo comprensibile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.4 Gli eventuali consulenti che hanno promosso il servizio di attestazione hanno dimostrato adeguate competenze in materia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.5 I tempi di attestazione sono stati corrispondenti alle Sue aspettative?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.6 I problemi tecnici e i quesiti sono stati risolti in modo tempestivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.7 Ritiene di aver ottenuto le migliori soluzioni in riferimento alle categorie e classifiche ottenute?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.8 L'attenzione a Lei dedicata è stata conforme alle Sue esigenze?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.9 Il personale con cui desidera parlare è facilmente rintracciabile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.10 Il personale ha dimostrato disponibilità al confronto e al dialogo nella risoluzione delle Sue esigenze?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.11 Il personale ha dimostrato competenza e professionalità?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.12 Post attestazione ritiene di aver avuto adeguati aggiornamenti normativi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.13 Può segnalare ulteriori commenti e suggerimenti sul servizio di attestazione svolto da SOA RINA:				

## B – SERVIZI CONNESSI ALL'ATTESTAZIONE

B.1.1 Con quale frequenza ha visitato il sito [www.soarina.it](http://www.soarina.it)?

- Mai  
 Raramente  
 Spesso

B.1.2 Come valuta il sito [www.soarina.it](http://www.soarina.it)?

	insufficiente	scarsa	buona	ottima
Facilità di navigazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Velocità di navigazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Completezza informazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aggiornamento dei dati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilità del sito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B.2 Ha ricevuto le nostre informative mail:                       Sì                       No                       Non so

B.2.2 Indichi l'indirizzo di posta elettronica (e-mail) su cui desidera ricevere le ns. informative: \_\_\_\_\_

B.2.1 Come valuta le nostre informative mail?

	insufficiente	scarsa	buona	ottima
Frequenza delle comunicazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chiarezza dei contenuti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilità dei contenuti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Completezza dei contenuti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**B.3** Per ampliare i servizi connessi all'attestazione, può indicare il Suo **interesse** per i seguenti progetti:

	per niente	poco	abbastanza	molto
<b>B.3.1</b> aggiornamenti normativi correlati all'attestazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>B.3.2</b> ampliamento contenuti sito www.soarina.it	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>B.3.3</b> informativa sui finanziamenti regionali alle imprese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>B.3.4</b> assistenza telefonica mediante numero verde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>B.3.5</b> possibilità di effettuare una pre-verifica in corso di durata dell'attestazione per accertare la possibilità di variazioni, incrementi di categorie e classifiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>B.3.6</b> organizzazione di convegni e momenti di incontro sulle tematiche connesse agli appalti pubblici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>B.3.7</b> Può segnalarci ulteriori suggerimenti o esigenze:				

## Parte C – ATTESTAZIONE SOA

**C.1** Come è venuto a conoscenza di SOA RINA?

- pubblicità
- associazioni di categoria
- consulenti
- internet
- sono stato contattato da SOA RINA
- altro (indicare) \_\_\_\_\_

**C.2** Per la preparazione della documentazione necessaria all'attestazione di quale delle seguenti figure professionali si è avvalso? *(barrare anche più di una casella)*

- nessuna
- commercialista
- consulente del lavoro
- studi tecnici
- associazioni di categoria
- altro (indicare) \_\_\_\_\_

**C.3** Nella scelta della SOA di riferimento può indicare l'**importanza** attribuita ai seguenti parametri?

	per niente	poca	abbastanza	molta
<b>C.3.1</b> vicinanza geografica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C.3.2</b> compagine sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C.3.3</b> solidità economica e finanziaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C.3.4</b> competenze tecniche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C.3.5</b> affidabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C.3.6</b> indicazione di consulenti aziendali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C.3.7</b> prezzo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C.3.8</b> modalità di pagamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C.3.9</b> assistenza tecnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**C.3.10** può indicare altri criteri di valutazione che ha utilizzato per la scelta della SOA di riferimento:

## Parte D – CONFERMA DATI AZIENDALI

**D.1** Vi sono state modifiche nei seguenti dati dall'ultima attestazione ad oggi?

Ragione Sociale  Sì  No      Sede Legale  Sì  No  
 Legale Rappresentanza  Sì  No      Direzione Tecnica  Sì  No

**D.2** È in possesso della certificazione del sistema di qualità ISO?  Sì  No  In corso di ottenimento

ULTERIORI OSSERVAZIONI: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_