

AREA CONCILIA

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL SERVIZIO DI MEDIAZIONE

Il sottoscritto _____ nato a _____ C.F. _____
residente in _____ alla via _____
CAP _____

Ha partecipato in data _____ alla procedura di mediazione amministrata dal
mediatore dr/sig. _____

in proprio o in rappresentanza _____

a norma del regolamento di mediazione dell' Organismo Area Concilia si consegna al
mediatore la seguente

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL SERVIZIO

ORGANISMO (accesso alla procedura personale, locali, servizi)

☐ Insufficiente ☐ Sufficiente ☐ Buono ☐ Ottimo

MEDIATORE (competenza, professionalità, imparzialità)

☐ Insufficiente ☐ Sufficiente ☐ Buono ☐ Ottimo

GRADO DI SODDISFAZIONE SULLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE

☐ Insufficiente ☐ Sufficiente ☐ Buono ☐ Ottimo

Suggerimenti per avere un servizio migliore _____

Reclami _____

Luogo e data

Firma

Ai sensi del d. lgs. 196/2003 e del GDPR 679/2016 e successive modifiche La informiamo che i dati personali acquisiti saranno trattati anche con l'ausilio di strumenti elettronici e/o tramite terzi esclusivamente per gli adempimenti disposti dal D.lgs n. 180 del 28/2010 e succ. mod. e int.

Luogo e data

Firma

Si ringrazia per la cortese collaborazione

Area Concilia
Il Presidente