ПРИЛОЖЕНИЕ

к распоряжению Администрации

муниципального образования

"Город Архангельск"

от 10.04.2017 № 1154р

"Форма № 8

к Порядку проведения монито-
ринга качества предоставления муниципальных услуг органами Администрации муниципаль-
ного образования "Город Архан-
гельск"

**АНКЕТА**

|  |
| --- |
| **Ваше мнение очень важно для нас и поможет повысить качество предоставляемых нами услуг. Заполните, пожалуйста, данную форму и передайте ответственному должностному лицу или опустите в специальный ящик в органе, предоставляющем услугу, либо заполните анкету в электронной форме на сайте** [**http://www.arhcity.ru**](http://www.arhcity.ru) **в разделе муниципальные услуги** |
| Наименование органа Администрации муници-пального образования "Город Архангельск" |  |
| Место оказания услуги  |  |
| Предоставленная услуга  |  |
| Дата и времяобращения за предоставлением услуги  |  |
| Дата и время предоставления услуги  |  |
| №п/п | Пожалуйста, ответьте на следующие вопросы | Ваш ответ | Пожалуйста, отметьте в таблице галочкой (V), если для Вас данный параметр при получении муниципальной услуги важен |
| 1 | Время ожидания в очереди при подаче запроса о предоставлении услуги (минут)  |  |  |
| 2 | Время ожидания в очереди при получении результата предоставления услуги (минут)  |  |  |
| 3 |  Вы получили информацию об исчерпывающем перечне документов, необходимых для получения услуги? |  |  |
| 4 | 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? |  |  |
| 5 | Сколько времени ушло на оказание Вам услуги? |  |  |
| 6 | Вас ознакомили с перечнем оснований для отказа в предоставлении услуги? |  |  |
| 7 | Помещение, где Вам оказывалась услуга, оснащено местами для ожидания? |  |  |

2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 8 | Вы удовлетворены санитарно-гигиеническими условиями помещения (освещенность, просторность, отопление и чистота воздуха), где Вам предоставлялась услуга? |  |  |
| 9 | Какие документально подтвержденные финансовые затраты Вы понесли при получении услуги? |  |  |
| 10 | Какие неформальные платежи (платежи,не имеющие документального подтверждения) Вы осуществили в связи с получением услуги? |  |  |
| 11 | Вы удовлетворены компетентностью персонала (профессиональной грамотностью) при предоставлении Вам услуги? |  |  |
| 12 | Вы удовлетворены качеством предоставления услуги в целом? |  |  |
| Есть ли у Вас рекомендации по улучшению качества предоставления услуги? |

**Благодарим Вас за участие в исследовании, нам важно Ваше мнение!**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_".