**Опросный лист**о качестве предоставляемых муниципальных услуг   
по результатам рассмотрения обращения гражданина

**Регистрационный номер обращения** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(номер обращения)

**дата регистрации обращения** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата, месяц, год)

*Если Вы не знаете регистрационный номер и дату регистрации обращения, то заполните, пожалуйста, следующие данные:*

**Должностное лицо**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, инициалы должностного лица, рассмотревшего обращение)

**оказало муниципальную услугу гражданину,**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО гражданина)

**проживающему по адресу:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(почтовый адрес, номер телефона гражданина)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дата направления обращения или личного приема)

*Проставьте, пожалуйста, любую отметку в предложенных вариантах ответов*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Параметры оценки | Варианты ответов | | | |
| удовлетворен  полностью | удовлетворен  частично | не  удовлетворен | затрудняюсь  ответить |
| Результат рассмотрения обращения |  |  |  |  |

*Вы можете дать комментарий к выбранному варианту ответа*

*Спасибо, что заполнили опросный лист!*