**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 |
| удовлетворенполностью | удовлетворенчастично | неудовлетворен | затрудняюсьответить |
| Результат рассмотрения обращения |  |  |  |  |

*Вы можете дать комментарий к выбранному варианту ответа*

*Спасибо, что заполнили опросный лист!*