

**Администрация муниципального образования «Карсовайское»**

**Балезинского района Удмуртской Республики**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

24 мая 2016 года № 65

|  |
| --- |
| **Об утверждении формы анкеты оценки качества предоставления муниципальных услуг администрацией муниципального образования «Карсовайское»** |

В соответствии с Федеральным Законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» в целях повышения качества предоставляемых муниципальных услуг, ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить форму анкеты оценки качества предоставления муниципальных услуг, предоставляемых администрацией муниципального образования «Карсовайское», в том числе территориального обособленного структурного подразделения МАУ «Балезинский МФЦ».
2. Ответственным специалистам по предоставлению муниципальных услуг администрации муниципального образования «Карсовайское», организовать анкетирование получателей муниципальных услуг по прилагаемой форме.
3. Контроль за исполнением настоящего постановления оставляю за собой.

Глава муниципального

образования «Карсовайское» А.С. Колотов

|  |  |
| --- | --- |
| Утверждена Постановлением администрации  муниципального образования «Карсовайское» от 24.05.2016 года № 65  **АНКЕТА**  **оценки качества предоставления муниципальных услуг**  **Администрацией муниципального образования «Карсовайское»**  **Наименование муниципальной услуги\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  1. Сведения о заявителе:  Пол: М Ж (нужное подчеркнуть)  Возраст:\_\_\_\_\_\_\_\_\_лет  Образование:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. Удовлетворяет ли вас полнота и доступность информации о  порядке предоставления услуги?  Да Нет  3. Удовлетворены ли Вы консультациями, ответами на Ваши вопросы, объяснениями сотрудников, работающих с Вами?  Да Нет  4. Удовлетворены ли Вы оснащением места получения услуги  (наличие мест для заполнения документов, наличие стендов с информацией о порядке предоставления услуги, доступность для маломобильных групп населения)  Да Нет | 5. Сколько времени Вы потратили в очереди на ожидание приема подачи заявления (пакета документов), получения документа?  15 минут более 15 минут  6. Обращаетесь ли Вы к Единому порталу государственных и муниципальных услуг за получением данной услуги (в том числе за получением информации о данной услуге)?  Да Нет  7 Удовлетворяет ли Вас качество оказанной вам услуги?  Да Нет  8. Ваши предложения и замечания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.  Принял специалист(должность, ФИО, подпись)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |