



## Contatti e Orari dei Servizi

**Causa emergenza sanitaria in corso, i servizi di apertura al pubblico possono subire modifiche di orario**

### **Direzione**

*Don Pierluigi Ondei  
detto Pierangelo*

Tel.: 02 4294 404  
direzione@donorionemilano.it

### **Segreteria Direzione e Ufficio Stampa**

*Alberto Farina*

Tel.: 02 4294 460  
stamp@donorionemilano.it

### **Centralino**

Tel.: 02 4294 1

### **Direzione Sanitaria**

*Roberto Naso Marvasi*

Tel.: 02 4294 584  
Fax: 02 4294 502  
dirsan@donorionemilano.it

### **Direzione del Personale**

*Marco Landolfi*

Tel.: 02 4294 582  
Fax: 02 4004 3452  
dirpersonale@donorionemilano.it

### **Direzione Tecnica**

*Massimo Guidali*

Tel.: 02 4294 575  
tecnico@donorionemilano.it

### **Ufficio Relazioni con il Pubblico**

*Giulia Viganò, Catia Natoli*

Tel.: 02 4294 581  
Fax: 02 8001 6632  
urp@donorionemilano.it

Orari apertura al pubblico:

**Per l'emergenza sanitaria  
in corso, è indispensabile  
fissare un appuntamento**

lunedì e mercoledì  
dalle ore 9.30 alle ore 11.30  
martedì e giovedì  
dalle ore 14.00 alle ore 16.30

### **Servizio Sociale**

*A.S. Catia Natoli  
A.S. Giulia Viganò*

Tel.: 02 4294 406  
Fax: 02 8001 6632  
serviziosociale@donorionemilano.it

Orari apertura al pubblico:

**Per l'emergenza sanitaria  
in corso, è indispensabile  
fissare un appuntamento**

lunedì, martedì e mercoledì  
dalle ore 9.00 alle ore 12.00  
mercoledì e giovedì  
dalle ore 13.45 alle ore 16.30

### **Ufficio Formazione, stage e tirocini**

*Responsabile: Marco Landolfi  
Referente: Roberta Boin*

Tel.: 02 4294 582  
Tel.: 02 4294 648  
Fax.: 02 4004 3459  
formazione@donorionemilano.it

Per gli aggiornamenti della Carta dei Servizi e della documentazione allegata è possibile consultare il sito internet dell'Istituto: <https://www.donorionemilano.it>



---

## **Contabilità**

### **Responsabile e controllo di gestione**

*Raffaele Besutti*

Tel.: 02 4294 456

contabilita@donorionemilano.it

### **Referente contabilità e fatturazione clienti**

*Luca Ceci*

Tel.: 02 4294 411 Fax.: 02 8001 6632

luca.ceci@donorionemilano.it

### **Ufficio Cassa e contabilità generale**

*Alfonso Tartaglia*

Tel.: 02 4294 410 Fax.: 02 8001 6632

alfonso.tartaglia@donorionemilano.it

Orari apertura al pubblico:

da lunedì a venerdì

dalle ore 9.00 alle ore 12.00

lunedì e giovedì

dalle ore 14.00 alle ore 16.00

---

## **Servizio di Parrucchiere**

Orari apertura al pubblico:

da lunedì a venerdì

dalle ore 9.00 alle ore 12.30

dalle ore 13.30 alle ore 16.30

---

## **Camera mortuaria**

Orari apertura al pubblico:

da lunedì a domenica

dalle ore 8.00 alle ore 20.00

---

## **Bar**

Orari apertura al pubblico:

da lunedì a venerdì

dalle ore 6.30 alle ore 14.30

---

## **Celebrazione Santa Messa**

Cappella 1° Piano Padiglione "B": da lunedì a sabato alle ore 9.15  
domenica e festivi alle ore 10.00

Cappella 1° Piano Padiglione "C": da lunedì a domenica alle ore 10.00

---

## **Archivio cartelle cliniche**

Archivio cartelle cliniche – Documentazione sanitaria c/o Ambulatorio Generale

*Grazia Salerno*

Tel.: 02 4294 457

*Stefania Cosentino*

Fax: 02 4294 502

ambulatorio@donorionemilano.it

Orari apertura al pubblico:

da lunedì a venerdì

dalle ore 7.30 alle ore 15.30

---

## **Referente area disabili**

*Cristina Chiapella*

Tel.: 02 4294 527 Cell.: 340 3548537

cristina.chiapella@donorionemilano.it

**Referente sanitario RSD/CSS**

*Viviana Vernazza*

Cell.: 342 6043183

viviana.vernazza@donorionemilano.it

---

## **Unità Operativa CSS**

**Coordinatore CSS Don Zanichelli**

*Paola Cantore*

Tel.: 02 4294 608 Cell.: 346 0770265

paola.cantore@donorionemilano.it

**Coordinatrice infermieristica**

*Zoila Zavala*

Tel.: 02 4294 646 Cell. 342 6935646

trujill.zoilazavala@donorionemilano.it



## Tariffe Rette e Servizi

### Tariffe rette (quote socio assistenziali)

CSS	Retta giornaliera	Retta mensile
	Doppia	Doppia
Don Zanichelli	€ 75,50	€ 2.298,00

RIMBORSI	Tariffa
Rimborso per assenza temporanea (al giorno)	€ 10,00

### Tariffe servizi amministrativi e accessori (extra esclusi dalla retta)

Servizio di parrucchiera			
Tariffe acquisto tessere			
Scheda	Descrizione	N. Interventi previsti	Tariffa
1	Shampoo + Piega + Taglio	6	€ 35,00
2	Colore	6	€ 80,00
3	Permanente	2	€ 30,00

Sei interventi di taglio e shampoo in un anno sono compresi nella retta

Servizio	Tariffa
• Servizio di podologia	Gratuito
• Servizio odontoiatrico - 1 <sup>a</sup> visita e successive - Interventi/prestazioni	Gratuite Costo variabile in base al trattamento (tariffario esposto in Ambulatorio)
• Richiesta copia fascicolo sanitario-sociale	€ 20,00
• Richiesta radiografie su cauzione	€ 20,00
• Pratica di dimissione volontaria ospite	€ 50,00
• Servizio di trasporto	Vedi specifiche

**L'istituto è convenzionato con un servizio ambulanze e trasporto sanitario.  
Per l'esecuzione di procedure diagnostiche /terapeutiche o altre destinazioni  
prima di procedere alla prenotazione del trasporto si attuano i seguenti passaggi:**

- Il parente o Amministratore di Sostegno verrà contattato dagli Infermieri dell'Ambulatorio Generale per essere informato della necessità di prenotare il servizio di trasporto ad eccezione del trasporto per emotrasfusioni.
- Il parente o Amministratore di sostegno potrà decidere di usufruire del mezzo di trasporto, a pagamento, in convenzione con il PCDO o avvalersi della facoltà di poter scegliere autonomamente altro fornitore, con contatti privati e a sue spese.
- La convenzione stipulata tra il PCDO ed il fornitore dei trasporti non prevede la possibilità di poter richiedere allo stesso la **fatturazione intestata all'ospite detraibile ai fini fiscali**; il costo del trasporto verrà addebitato nella retta mensile alla voce – *rimborsi spese varie – trasporti*.

Nel caso in cui il familiare richieda la fatturazione detraibile ai fini fiscali dovrà prendere contatti "privati" con il fornitore, provvedere autonomamente alla prenotazione, sia che si tratti del fornitore in convenzione sia che si tratti di fornitore privato, e dovrà dare comunicazione al Nucleo, almeno due giorni prima dell'effettivo trasporto, indicando il nome del servizio contattato.

**Servizio di trasporto con mezzi sanitari autorizzati (ambulanza - pulmino - auto)  
D.g.r. 29 maggio 2017 - n. X/6645**

*Trasporti in Comuni con popolazione superiore a 150.000 abitanti  
(compreso Ospedale San Raffaele per Milano)*

Tariffe	Mezzi / Servizio	Tratta singola	Tratta andata e ritorno < 15 km	Aumento extraurbano al km	Quota operatore istituto per accompagnamento (tariffa oraria)	Fermo auto (per ogni ora o frazione eccedente la prima ora di attesa)
1	Ambulanza 2 operatori	€ 49,00	€ 108,00	€ 0,95	€ 15,00	€ 35,00
2	Pulmino a 2 operatori	€ 42,00	€ 93,00	€ 0,80	€ 15,00	€ 35,00
3	Auto a 1 operatore	€ 24,00	€ 53,00	€ 0,50	€ 15,00	€ 17,00

D.g.r. 29 maggio 2017 - n. X/6645 - Aggiornamento delle quote massime di rimborsi tariffari per i servizi di trasporto sanitario che non rivestono carattere di emergenza urgenza resi direttamente a cittadini da parte di soggetti autorizzati all'esercizio dell'attività di trasporto sanitario semplice. Tabella esposta in base al D.G.R. 16/05/2016 – X/5165

**Rientro dal Pronto Soccorso**

I rientri dal pronto soccorso seguono due tipologie di percorsi distinti che riportiamo di seguito:

- > **rientro in presenza di parenti:** il parente effettuerà il pagamento del trasporto direttamente all'ambulanza
  - > **rientro in assenza di parenti:** l'istituto sostiene la spesa che verrà riaddebitata nella nota debito mensile
- NOTA BENE:** in entrambi i casi le tariffe applicate saranno variabili in base ai diversi listini prezzi delle cooperative di trasporto che effettueranno il servizio

**Altri servizi di trasporto**

*Trasporti in Comuni con popolazione superiore a 150.000 abitanti  
(compreso Ospedale San Raffaele per Milano)*

Tariffe	Mezzi / Servizio	Tratta singola	Tratta andata e ritorno < 15 km	Aumento extraurbano al km	Quota operatore istituto per accompagnamento (tariffa oraria)	Fermo auto (per ogni ora o frazione eccedente la prima ora di attesa)
4	Trasporto al PAT*	€ -----	€ 53,00	€ -----	€ 15,00	€ -----
5	Trasporto Sangue	€ 21,00	€ 42,00	€ -----	€ -----	€ -----
6	Uscita a vuoto	€ 25,00	€ -----	€ -----	€ -----	€ -----

\* Trasporto al PAT è un tariffa convenzionata prevista per andata e ritorno in cui è compreso il fermo auto per esami e visite al Pio Albergo Trivulzio



## Servizi

**Si avvisa l'utenza che a causa dell'emergenza sanitaria in corso vi sono delle ricadute sull'erogazione dei servizi di odontoiatria e parrucchiera: gli stessi, potranno temporaneamente essere sospesi o subire modifiche di erogazione.**

### Servizio di lavanderia

Il servizio di lavanderia, rif. punto 18, è compreso all'interno della retta alberghiera.

Il servizio viene garantito attraverso la collaborazione con una società esterna esperta nel settore.

Ogni capo compatibile con il servizio offerto, oltre ad essere marcato da una etichetta personalizzata e termosaldata, viene dotato di un chip elettronico in grado di contenere informazioni utili sulla vita dell'indumento, come ad esempio il numero di lavaggi effettuati.

Per i nuovi ingressi il Servizio Sociale concorda con la famiglia una fornitura anticipata di capi sufficiente per almeno una settimana di permanenza, in modo da garantire un cambio per l'ospite in attesa che tutti i capi possano essere marcati e chippati.

Si consiglia un corredo di capi di tessuti misti. Non sono indicati i capi di lana, seta e/o delicati per evitare che vengano rovinati o danneggiati. Non sono previsti rimborsi per danni causati da etichettatura termosaldata, capi di lana e tessuti delicati. I capi danneggiati verranno rimborsati fino ad un massimo di 60 lavaggi.

In caso di smarrimento, danneggiamento o altro, è possibile segnalare il fatto compilando l'apposito modulo specifico, disponibile presso i Nuclei abitativi; il capo danneggiato dovrà essere consegnato al Coordinatore di Nucleo unitamente al presente modulo compilato in tutte le sue parti e verrà sottoposto alla valutazione del Referente Servizio Lavanderia. Una copia verrà consegnata alla persona interessata. Il riscontro della gestione della non conformità verrà comunicato al Coordinatore di Nucleo entro un mese dalla ricezione della non conformità.

### Servizio odontoiatrico

L'Istituto da anni si avvale della collaborazione di un odontoiatra che riceve presso l'ambulatorio interno e dedica mezza giornata a settimana alle prestazioni per i nostri ospiti.

L'ablazione e l'igiene orale sono prestazioni previste dalla carta dei servizi, rif. punto 18, comprese nella retta.

Qualora in fase di visita, si riscontrasse la necessità di effettuare altri interventi, quali avulsioni, otturazioni, protesi, potrà essere redatto un preventivo, da condividere con familiari/ospiti/ADS per accettazione o diniego. (tariffario esposto presso l'ambulatorio).

### Servizio di parrucchiera

Il locale parrucchiera si trova all'interno dell'Istituto, al piano terra, aperto dal lunedì al venerdì. Gli appuntamenti sono gestiti dal personale di nucleo.

La carta dei servizi, rif. punto 18, prevede un servizio gratuito di taglio e piega ogni due mesi. A tal proposito l'Istituto ha predisposto una scheda con i sei interventi gratuiti. Esaurita tale tessera gratuita di taglio e piega, ci si potrà rivolgere all'ufficio cassa per acquistare altre schede prepagate.

Le prestazioni di colore e permanente, i cui interventi sono previsti solo a pagamento, potranno essere acquistate tramite le apposite schede presso l'ufficio cassa. Le schede verranno conservate, suddivise per ospite, presso il locale parrucchiera.

### **Servizio di podologia**

Il podologo tratta gli stati del piede, dell'età pediatrica a quella geriatrica e in dettaglio, rientrano tra le sue competenze le ipercheratosi (callosità), le deformazioni e i dismorfismi di piedi e relative dita. Il suo profilo professionale è stabilito giuridicamente dal DM 666 del 14 settembre 1994.

Nelle sue competenze rientrano anche le asportazioni di tessuti cheratinici di grandi entità (come nel caso delle cheratodermie), gli iportrofici ungueali come onicogriofosi e onicauxi; inoltre provvede alla riabilitazione del passo con tecniche riabilitative attive e passive e con l'utilizzo di presidi ortesici plantari di tipo biomeccanico e posturale.

## **Trattamento dei Dati Personali, Tutela della Riservatezza e Consensi**

**(Rif. a cambio punto 17.6)**

In materia di trattamento dei dati personali la Provincia Religiosa di San Marziano di Don Orione e la sua Sede Locale Piccolo Cottolengo di Don Orione di Milano applicano il Regolamento Europeo 2016/679 GDPR in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali degli Interessati (*ovvero le persone fisiche a cui i dati personali si riferiscono*).

Gli Ospiti/Utenti dei Servizi alla Persona erogati dal PCDO sono informati, in fase di accettazione, verbalmente e per iscritto attraverso la consegna del documento *"Informativa al Trattamento dei Dati Personali"*, in cui sono anche esplicitati gli estremi di contatto dei referenti della Struttura, ed è loro richiesto la firma, in modo esplicito e volontario, del modulo *"Consenso al Trattamento dei Dati Personali"* propedeutico alla accettazione e fruizione dei Servizi erogati.

Tutti gli Operatori della Struttura, sia amministrativi che sanitari, sono stati opportunamente informati, formati e nominati al trattamento dei dati personali in ossequio al GDPR e sono tenuti all'applicazione dei principi di correttezza e liceità dei trattamenti, alla massima riservatezza ed all'applicazione delle regole deontologiche della professione svolta ed in ogni caso fatte proprie dalla Provincia Religiosa di San Marziano di Don Orione nel rispetto dei diritti e della dignità degli Interessati.

Nel caso di nuove o specifiche procedure diagnostiche e/o terapeutiche, che esulano dall'attività sanitaria di base, ai sensi della Legge 22 dicembre 2017, n. 219, viene richiesto la firma di un opportuno modulo di *"Consenso informato alla Somministrazione della Cura"* direttamente all'Ospite/Utente se in grado di firmare, oppure dal Fiduciario o dalla persona che ha firmato in precedenza in fase di accettazione il modulo di *"Consenso al Trattamento dei Dati Personali"*.

I documenti qui citati fanno parte, quali allegati, della presente Carta dei Servizi e sono, inoltre, liberamente scaricabili dagli specifici collegamenti sul sito web istituzionale **[www.donorionemilano.it](http://www.donorionemilano.it)**.



## Questionario per la rilevazione del grado di soddisfazione degli Ospiti/Familiari nelle Residenze Sanitarie Assistenziali per Disabili

### Gentile Ospite e/o Familiare,

Le chiediamo di rispondere al seguente questionario per conoscere il Suo grado di soddisfazione rispetto alle prestazioni e ai servizi ricevuti in questo ultimo anno, in quanto ritenuto utile per **migliorare la qualità dei servizi**.

Il questionario è anonimo e può essere compilato dall'Ospite e/o suo familiare. Gli Ospiti, che lo desiderano o che non hanno familiari, potranno essere aiutati nella compilazione da intervistatori esterni, previa segnalazione al coordinatore di nucleo.

Il questionario potrà essere **ricongegnato** entro il **31 dicembre**, utilizzando **le apposite urne** collocate nei diversi reparti, al bar, all'ingresso del piano terra, all'ingresso del 1° Piano e all'esterno del Servizio di Fisioterapia.

Nel ringraziarla della cortese collaborazione, La informiamo che i **risultati** della presente indagine saranno pubblicati a cura dell'Ufficio Formazione di questo Istituto, che potrà contattare per eventuali chiarimenti.

### INFORMAZIONI GENERALI

#### INDICHI IL NUCLEO DI APPARTENENZA

Don Masiero  Bassetti 1  Bassetti 2

Suor Ada  CSS

**ETÀ DELL'OSPITE** .....anni

**SESSO**  maschio  femmina

#### VIVE NELLA RESIDENZA DA:

meno di 6 mesi  da 6 mesi a 2 anni  più di 2 anni  più di 4 anni

#### INDICARE LA PERSONA CHE COMPILA IL PRESENTE QUESTIONARIO

Ospite  Ospite con familiare  Familiare  Ufficio formazione

	molto	abbastanza	poco	molto poco
<b>1. È SODDISFATTO DELL'ACCOGLIENZA E DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE IN RESIDENZA?</b>				
● carta dei servizi (indicazioni in merito ai servizi disponibili e alle modalità per usufruirne)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● orari di apertura al pubblico degli uffici amministrativi e accessibilità delle informazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. È SODDISFATTO DELL'AMBIENTE E DELLE STRUTTURE PRESENTI IN RESIDENZA?</b>				
● ambienti comuni: aspetto, comodità, temperatura, ventilazione, luminosità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● camera personale: comodità, dimensione, arredo, temperatura, luminosità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. È SODDISFATTO DELLA CURA DEDICATA ALL'IGIENE PERSONALE E PULIZIA AMBIENTI?</b>				
● cura dedicata all'igiene personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● l'abbigliamento personale è adeguato alla temperatura della camera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● pulizia dei servizi igienici e degli ambienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● l'abbigliamento personale è adeguato alla temperatura degli ambienti comuni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. È SODDISFATTO DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE?</b>				
● qualità dei pasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● quantità dei pasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● varietà nel menu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● possibilità di modificare i cibi in presenza di disturbi di masticazione, di deglutizione o per i suoi problemi di salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	molto	abbastanza	poco	molto poco
<b>5. È SODDISFATTO DEL SERVIZIO DI LAVANDERIA?</b>				
● lavaggio dei capi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● stiratura dei capi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● tempi di riconsegna dei capi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>6. È SODDISFATTO DELL'ORGANIZZAZIONE DEGLI ORARI IN RESIDENZA?</b>				
● orari di apertura alle visite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● orari pasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● orari sonno/veglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>7. È SODDISFATTO DELLA CORTESIA, PROFESSIONALITÀ E SOLLECITUDINE DEL PERSONALE ASSISTENZIALE?</b>				
● personale ausiliario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● infermieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● personale medico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● fisioterapisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● animatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>8. SI SENTE COINVOLTO NEL PROGETTO INDIVIDUALE E NEL PROGRAMMA DI ASSISTENZA INDIVIDUALE?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>9. È SODDISFATTO DELLE ATTIVITÀ DI ANIMAZIONE?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>10. È SODDISFATTO DELLE ATTIVITÀ DI FISIOTERAPIA</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>11. È SODDISFATTO DEL RISPETTO DELL'INTIMITÀ E DELLA PRIVACY?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>12. COME PERCEPISCE L'ATMOSFERA ED IL CLIMA EMOTIVO IN RESIDENZA?</b>	 sereno		 malinconico	
--	--	--	---	--

	molto	abbastanza	poco	molto poco
<b>13. RAPPORTO CON ALTRI OSPITI E CON IL PERSONALE</b>				
● è soddisfatto del rapporto umano con gli altri ospiti/familiari?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● è soddisfatto del rapporto umano con il personale che si occupa di lei?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● percepisce cortesia, disponibilità ed umanità da parte del personale nei suoi confronti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Note:** le chiediamo di utilizzare questo spazio per eventuali integrazioni alle risposte date finora (per esempio se alla domanda nr 2 ha risposto "poco" può specificarne le motivazioni)

---



---



---



---

Questo spazio, invece, è dedicato ad eventuali suggerimenti, critiche, osservazioni relative al presente questionario

---



---



---



---

Grazie della collaborazione ☺

