

**Indagine sulla fiducia delle imprese di costruzione
(codice PSN IST-02519).**

**SI PREGA DI INVIARE IL
QUESTIONARIO COMPILATO ENTRO E
NON OLTRE**

ID
PRODIT
FLAG Grande azienda:

Il questionario può essere compilato direttamente su file e inviato alla casella mail:

Si prega di compilare il questionario in ogni sua parte rispettando eventuali filtri presenti nelle domande.

Per eventuali informazioni rivolgersi al Numero Verde:

SEGRETO STATISTICO E PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Le informazioni fornite saranno trattate nel rispetto della disciplina sulla tutela del segreto statistico (art. 9 D. Lgs. n. 322/1989) e in conformità alla normativa sulla protezione dei dati personali (Regolamento (UE) 2016/679, d.lgs. n.196/2003).

Spett.le

c.a.

VERIFICARE I DATI DELL'AZIENDA E, NEL CASO SIANO ERRATI O NON PRESENTI, RIPORTARE SOTTO QUELLI CORRETTI:

RAGIONE SOCIALE	
INDIRIZZO	
CAP	
LOCALITA'	
COMUNE	
PROVINCIA	
NOME E COGNOME	
UFFICIO COMPETENTE	
CODICE FISCALE AZIENDA	
TELEFONO	
FAX	
EMAIL	
TELEFONO2	
PEC	
SITO	

RIPORTARE QUI SOTTO I DATI CORRETTI:

RAGIONE SOCIALE	
------------------------	--

INDIRIZZO	
CAP	
LOCALITA'	
COMUNE	
PROVINCIA	
NOME E COGNOME	
UFFICIO COMPETENTE	
CODICE FISCALE AZIENDA	
TELEFONO	
FAX	
EMAIL	
TELEFONO2	
PEC	
SITO	

NUMERO ADDETTI _____ unità

Si prega di indicare il numero degli addetti considerando anche eventuali dipendenti momentaneamente in Cassa Integrazione Guadagni.

Tale indicazione è indispensabile per la elaborazione.

Per "ADDETTI" si intende l'insieme degli indipendenti e dei dipendenti, facendo riferimento a tutte le sedi in Italia. Tra i dipendenti rientrano quelli a tempo pieno, a tempo parziale o con contratto formazione e lavoro, anche se momentaneamente assenti (per servizio, malattia, maternità, ferie, aspettativa, cassa integrazione ed altro). Gli "Addetti" comprendono anche il titolare\i dell'impresa, il partecipante\i direttamente alla gestione, i cooperatori, i coadiuvanti familiari (parenti o affini che prestano lavoro manuale senza una prefissata retribuzione contrattuale), i dirigenti, i quadri, gli impiegati e gli apprendisti.

SITUAZIONE A

**SI PREGA DI FORNIRE LE RISPOSTE AL NETTO
DEI FATTORI STAGIONALI**

Dom. 0 Indicare le ripartizioni geografiche dove l'impresa ha eseguito attualmente i lavori:

Italia Settentrionale	<input type="checkbox"/> 1
Italia Centrale	<input type="checkbox"/> 2
Italia Meridionale	<input type="checkbox"/> 3
Italia Insulare	<input type="checkbox"/> 4

Dom. 1 Il portafoglio ordini e/o piani di costruzione dell'impresa attualmente possono essere considerati:

Elevati	Normali	Bassi
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Dom. 2 L'attività di costruzione della Vostra impresa è risultata negli ultimi tre mesi:

Aumentata	Invariata	Diminuita
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Dom. 3. Ci sono attualmente fattori che ostacolano la vostra attività:

Si	No
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

(Solo se codice 1 a dom. 3)

Dom. 4. Attualmente quali fattori ostacolano l'attività di costruzione della Vostra impresa:

Insufficienza di domanda	<input type="checkbox"/> 1
Condizioni climatiche sfavorevoli	<input type="checkbox"/> 2
Scarsità di manodopera	<input type="checkbox"/> 3
Scarsità di materiali	<input type="checkbox"/> 4
Vincoli finanziari	<input type="checkbox"/> 5
Altri motivi	<input type="checkbox"/> 6

TENDENZA (nei prossimi 3 mesi)

Dom. 5. Gli ordini e/o i piani di costruzione della Vostra impresa saranno nei prossimi tre mesi:

In Aumento	Stazionari	In diminuzione
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Dom. 6. I prezzi dei lavori effettuati dalla Vostra impresa saranno nei prossimi tre mesi:

In Aumento	Stazionari	In diminuzione
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Dom. 7. L'occupazione presso la Vostra impresa sarà nei prossimi tre mesi:

In Aumento	Stazionaria	In diminuzione
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Dom. INC Lei ritiene che l'andamento futuro degli affari della Vostra azienda, in questo momento, sia:

- Facile da prevedere 1
- Abbastanza facile da prevedere 2
- Abbastanza difficile da prevedere 3
- Difficile da prevedere 4

/*CREDITO BANCARIO*/

RISPONDERE A DOM. 8 - 9 - 10 SOLO NEI MESI DI: MARZO, GIUGNO, SETTEMBRE E DICEMBRE.

Dom. 8. Parliamo ora dell'accesso al credito bancario per una azienda come la sua.

Oggi, secondo lei, le condizioni di accesso al credito bancario risultano più favorevoli o meno favorevoli rispetto a quelle di 3 mesi fa?

Più favorevoli	Costanti	Meno favorevoli	Non sa
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

Dom. 9. Negli ultimi tre mesi, avete ottenuto dalla banca a cui vi siete rivolti il credito che avevate richiesto?

Si	No
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

(Solo se codice 2 a dom. 9)

Dom. 10. L'impresa non ha ottenuto un credito dalla banca negli ultimi tre mesi perché:

La banca non ha concesso/aumentato il credito	<input type="checkbox"/> 1
L'impresa non ha accettato le condizioni richieste dalla banca (condizioni troppo onerose: tassi, garanzie, ecc.)	<input type="checkbox"/> 2
L'impresa non ha richiesto un credito alla banca	<input type="checkbox"/> 3

/*DOMANDA TRIMESTRALE*/

RISPONDERE A DOM. 11 SOLO NEI MESI DI: GENNAIO, APRILE, LUGLIO E OTTOBRE.

Dom. 11. Considerando un numero di ore di lavoro normale, indicare quanti mesi di attività sono assicurati per la Vostra impresa sulla base dei lavori in corso o da eseguire:

DURATA ATTIVITA' ASSICURATA IN MESI _____
(indicare massimo 48 mesi)

DOMANDE DI CLASSIFICAZIONE

Dom. 12 Posizione all'interno dell'Azienda

Titolare	<input type="checkbox"/> 1
Familiare del Titolare	<input type="checkbox"/> 2
Socio del Titolare	<input type="checkbox"/> 3
Responsabile Personale	<input type="checkbox"/> 4
Responsabile Amministrativo	<input type="checkbox"/> 5
Direttore/Responsabile	<input type="checkbox"/> 6
Altro dipendente	<input type="checkbox"/> 7
Altro non dipendente	<input type="checkbox"/> 8

Note: _____

DATA COMPILAZIONE: |__|_|/|__|_|/|__|_|_|_|

La ringrazio per la cortese disponibilità. Distinti saluti