**ANKETA ZA KORISNIKE**

1. **Odvozi li se miješani komunalni otpad redovito u Vašoj ulici?**

* **Da**
* **Ne**
* **Nisam siguran/na**

1. **Odgovara li Vam usluga odvoza miješanog komunalnog otpada svakih:**

* **7 dana**
* **10 dana**
* **15 dana**

1. **Posjedujete li spremnike za miješani komunalni otpad i za odvojeno skupljanje papira i plastike i sl.?**

* **Da**
* **Ne**
* **Posjedujem samo za miješani komunalni otpad**

1. **Jeste li do sada koristili uslugu odvoza glomaznog otpada na zahtjev?**

* **Da**
* **Ne**

1. **Jeste li ikada odložili svoj glomazni otpad u reciklažno dvorište?**

* **Da**
* **Ne**

1. **Ako niste, je li to zato što:**

* **Ne znate što je reciklažno dvorište**
* **Ne znate gdje se nalazi**
* **Znate gdje je, ali Vam je predaleko**
* **Ne da Vam se, smatrate to nepotrebnim**
* **Ne činite to, jer to ne čine ni drugi**

1. **Odvajate li otpad u svome kućanstvu?**

* **Da**
* **Ne**

1. **Ukoliko odvajate otpad, koje vrste otpada odvajate?**

* **Plastika**
* **Papir/karton**
* **Staklo**
* **Baterije**
* **Biootpad**
* **Limenke i konzerve**
* **EE otpad**
* **Tekstil**
* **Drugo**

1. **Odgovara li Vam usluga odvoza reciklabilnog otpada?**

* **Jednom mjesečno**
* **Dva puta mjesečno**
* **Tri puta mjesečno**

1. **Koji bi po Vama bio najbolji način informiranja i educiranja građana glede postupanja sa otpadom od strane Gradske čistoće Drniš d.o.o.? Putem:**

* **Radija**
* **Portala**
* **Tribina, seminara**
* **Letaka, brošura, plakata**
* **Društvenih mreža**
* **Gradskih četvrti i mjesnih odbora**
* **Nečega drugog, čega?**

1. **Za predloženi odvoz cjelokupnog otpada:**

* **4 puta miješani komunalni otpad + reciklabilni 1 put mjesečno**
* **3 puta miješani komunalni otpad + reciklabilni 1 put mjesečno**
* **2 puta miješani komunalni otpad + reciklabilni 2 puta mjesečno**
* **1 put miješani komunalni otpad + reciklabilni 3 puta mjesečno**

1. **Ocijenite ocjenom 1 do 5 u kojoj ste mjeri zadovoljni uslugama Gradske čistoće Drniš d.o.o.?**

* **1**
* **2**
* **3**
* **4**
* **5**

1. **Što biste predložili Gradskoj čistoći Drniš d.o.o. za poboljšanje kvalitete usluga?**

1. **Spol**

* **Žena**
* **Muškarac**

1. **Koliko imate godina?**
2. **Mjesto u kojem živite?**