**P.E.B.A.**

**Piano Eliminazione Barriere Architettoniche**

L. 41/1986, art. 32 c. 21 - L. 104/1992, art. 24 c. 9

**QUESTIONARIO CONOSCITIVO PER L’UTENZA E I PORTATORI D’INTERESSE**

Tutti i cittadini sono invitati a dare il proprio contributo alla redazione del PEBA, compilando il seguente questionario e consegnandolo all’Ufficio Tecnico del Comune, oppure inviandolo a protocollo.comune.pandino@pec.it entro il 15.03.2024

1. (Facoltativo) Contatto telefonico del compilatore: ……………………………………...............………………….........
2. Via/Piazza di Residenza: ………………………………………………………………………………………………………………
3. Partendo **A PIEDI** dalla propria residenza quali sono i percorsi abituali utilizzati per raggiungere edifici e servizi pubblici di interesse per l’utente (es. Municipio, Scuola, Palestre, RSA, Cimitero, Centro Sportivo, ecc.)? Abbinare ad ogni numero un servizio d’interesse e descrivere brevemente il percorso a piedi per raggiungerlo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SERVIZIO PUBBLICO** | **BREVE DESCRIZIONE DEL PERCORSO A PIEDI****PER RAGGIUNGERE IL SERVIZIO** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

1. Spostandosi **IN AUTO** per raggiungere i servizi pubblici di interesse già indicati alla domanda 1 si rileva che gli stalli di sosta riservati a utenti con disabilità siano disponibili?

|  |  |
| --- | --- |
| **SERVIZIO PUBBLICO** | CONDIZIONE RILEVATA: |
| STALLO DISPONIBILE | PRESENZA STALLO RISERVATO | STALLO NON SEGNALATO | STALLO NON ACCESSIBILE | STALLO NORMALMENTE LIBERO | STALLO PRESENTE ENTRO 50 METRI |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |

1. Spostandosi **A PIEDI O CON ALTRO MEZZO** incontra difficoltà nel raggiungere i servizi pubblici già indicati alla domanda 1? Indicare quali con una x.

|  |  |
| --- | --- |
| **SERVIZIO PUBBLICO** | DIFFICOLTA’ RISCONTRATA: |
| ATTRAVERSAMENTI PEDONALI CON DISLIVELLO | ATTRAVERSAMENTI PEDONALI NON SEGNALATI | PAVIMENTAZIONE DISSESTATA | RAMPA/SCIVOLO DI LARGHEZZA INSUFFICIENTE | OSTACOLI PERMANENTI O TEMPORANEI CHE RESTRINGONO IL PERCORSO (QUALI?) | ILLUMINAZIONE SCARSA MANCANTE |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |

1. In quali edifici ospitanti servizi pubblici normalmente frequentati e già indicati alla domanda 1 riscontra difficoltà di movimento/orientamento e per quali motivi?

|  |  |
| --- | --- |
| **SERVIZIO** **PUBBLICO** | DIFFICOLTA’ RISCONTRATA: |
| MOVIMENTOPER PRESENZA DI DISLIVELLIO OSTACOLI | MOVIMENTOPER PRESENZA DI PASSAGGI DI DIMENSIONI INSUFFICIENTI | MOVIMENTO PER ALTRO MOTIVO | ORIENTAMENTO PER MANCANZA DI SEGNALETICA ADEGUATA | ORIENTAMENTO PER ALTRO MOTIVO | NOTE |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |

1. Note dell’utente. E’ possibile allegare al questionario eventuale documentazione fotografica.