PESQUISA D CLIENTE

Queremos melhorar a forma como os benefícios de CalFresh (auxílio em dinheiro) são renovados para residências que tem idosos e deficientes. Gostaríamos de saber a sua opinião.

Esta pesquisa é voluntária. Suas respostas não afetarão seus benefícios de ClFresh de forma alguma. Você não é obrigado a responder às perguntas.

Preencha e devolva esta pesquisa no envelope em anexo.

1. Com que facilidade você renovou seus benefícios de CalFresh?

   ☐ Muito fácil
   ☐ Razoavelmente fácil
   ☐ Um pouco difícil
   ☐ Muito difícil

2. Para renovar os seus benefícios de CalFresh, você prefere ser entrevistado ou não?

   ☐ Ser entrevistado
   ☐ Não ser entrevistado
   ☐ Não tenho preferência

3. Você sabia que poderia ter tido uma entrevista, caso solicitasse?

   ☐ Sim
   ☐ Não

4. Em geral, quão satisfeito você está com o processo de renovação dos benefícios de CalFresh?

   ☐ Muito satisfeito
   ☐ Um pouco satisfeito
   ☐ Um pouco insatisfeito
   ☐ Muito insatisfeito

5. Se você está insatisfeito, informe o motivo. Marque todas as que se aplicam.

   ☐ Os formulários eram muito difíceis de completar.

   ☐ Foi difícil reunir os comprovantes solicitados.

   ☐ Foi difícil comunicar-me com alguém que pudesse responder às minhas perguntas.

   ☐ A quantidade de benefícios parece estar incorreta:

      ☐ Benefícios excessivos

      ☐ Benefícios insuficientes

   Explique:

   _____
   _____
   _____
   _____

   ☐ Outro (explique):

   _____
   _____
   _____
   _____

Obrigado! As informações fornecidas nos ajudarão a melhorar a forma como os benefícios de CalFresh são renovados.