****

**Ankieta dotycząca   
potrzeb w zakresie publicznych połączeń autobusowych**

Władze Gminy Książki zwracają się z prośbą o wypełnienie ankiety dotyczącej transportu publicznego.

Ankieta ma na celu zbadanie potrzeb mieszkańców w zakresie połączeń autobusowych. Na tej podstawie spróbujemy wypracować spójny system połączeń autobusowych naszej gminy z sąsiednimi gminami i miastami.

Ankieta dostępna jest w Urzędzie Gminy Książki, pokój nr 2 (sekretariat) oraz na stronie [www.gminaksiazki.pl](http://www.gminaksiazki.pl).

Po wypełnieniu ankiety prosimy ją dostarczyć do Urzędu Gminy Książki, pokój nr 2 (sekretariat) lub przesłać na adres e-mail [leszek.talarek@gminaksiazki.pl](mailto:leszek.talarek@gminaksiazki.pl)

Badanie trwa do 14 lutego 2020 r.

Państwa dane osobowe nie będą upubliczniane, posłużą wyłącznie do pracy nad systemem połączeń autobusowych. Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania Państwa danych osobowych znajduje się na stronie internetowej www.gminaksiazki.pl.

W przypadku pytań prosimy o kontakt: Leszek Talarek tel. 726 399 200 lub e-mail: [leszek.talarek@gminaksiazki.pl](mailto:leszek.talarek@gminaksiazki.pl)

1. **Prosimy o podanie danych:**

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO:** |  |
| **MIEJSCOWOŚĆ:** |  |
| **MIEJSCE NAJBLIŻSZEGO PRZYSTANKU:** |  |

1. **W przypadku uruchomienia połączeń komunikacji publicznej czy będzie Pani/Pan z niej korzystała?**

**TAK NIE NIE WIEM**

1. **Czy w gminie Książki brakuje połączeń w komunikacji publicznej?**

**TAK NIE NIE WIEM**

*Jeśli zaznaczyła/ł Pani/Pan odpowiedź „NIE” prosimy zakończyć ankietę.*

*Jeśli zaznaczyła/ł Pani/Pan odpowiedź „TAK” lub „NIE WIEM” prosimy o wypełnienie tabeli na drugiej stronie.*

1. **Jakich połączeń autobusowych według Pani/Panu brakuje w naszej gminie?**

*Uwaga! Jeśli chcieliby Państwo wpisać więcej połączeń tabelę należy skopiować (skserować) i załączyć do ankiety.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | ODJAZD/POWRÓT | SKĄD | DOKĄD | GODZINA ODJAZDU | GODZINA PRZYJAZDU | CEL PODRÓŻY | CZĘSTOTLIWOŚĆ |
|  | ODJAZD |  |  |  |  | PRACA  SZKOŁA  ZDROWIE  INNE | CODZIENNIE  KILKA RAZY W TYGODNIU  RAZ W MIESIĄCU  KILKA RAZY W MIESIĄCU |
| POWRÓT |  |  |  |  |
|  | ODJAZD |  |  |  |  | PRACA  SZKOŁA  ZDROWIE  INNE | CODZIENNIE  KILKA RAZY W TYGODNIU  RAZ W MIESIĄCU  KILKA RAZY W MIESIĄCU |
| POWRÓT |  |  |  |  |
|  | ODJAZD |  |  |  |  | PRACA  SZKOŁA  ZDROWIE  INNE | CODZIENNIE  KILKA RAZY W TYGODNIU  RAZ W MIESIĄCU  KILKA RAZY W MIESIĄCU |
| POWRÓT |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **UWAGI** |
|  |