



COMUNE DI VALERA FRATTA

PROVINCIA DI LODI

P.zza Vittoria, 6 – Tel. 0371.99000 – Fax 0371.99348 – c.a.p. 26859

E-mail: servizi_amministrativi@comune.valerafratta.lo.it

C.F. 84503080156 - P.I. 07910930150



Questionario P.E.B.A.

(Piano di Eliminazione delle
Barriere Architettoniche)



Ci aiuti a raccogliere informazioni sulle barriere architettoniche presenti a Valera Fratta (ostacoli che impediscono o rendono difficile muoversi o accedere ai servizi).

1	Ritiene che ci siano edifici pubblici con presenza di barriere architettoniche che li rendono per niente o poco accessibili? Se sì, ci indichi quali: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non saprei
2	Ritiene che vi siano luoghi dove mancano parcheggi riservati a persone con disabilità? Se sì, ci indichi dove: _____ _____ _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non saprei



COMUNE DI VALERA FRATTA

PROVINCIA DI LODI

P.zza Vittoria, 6 – Tel. 0371.99000 – Fax 0371.99348 – c.a.p. 26859

E-mail: servizi_amministrativi@comune.valerafratta.lo.it

C.F. 84503080156 - P.I. 07910930150

3	Ritiene che ci siano spazi sportivi, parchi o altri spazi pubblici con presenza di barriere architettoniche che li rendono per niente o poco accessibili? Se sì, ci indichi quali: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non saprei
4	Vi sono edifici pubblici del Comune in cui ritiene necessario avere percorsi tattilo-plantari, mappe tattili o informazioni in braille per persone con disabilità sensoriale? Se sì, ci indichi quali: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non saprei
5	Vi sono percorsi/incroci stradali in cui ritiene necessario avere segnali tattilo-plantari o semafori acustici per persone con disabilità sensoriale? Se sì, ci indichi dove: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non saprei

