



**AEROPUERTO INTERNACIONAL DE TUCSON (TUS)
PROGRAMA DE AISLAMIENTO ACÚSTICO RESIDENCIAL (RSIP)
ENCUESTA DESPUÉS DE LA CONSTRUCCIÓN**

DOMICILIO DE LA PROPIEDAD

Calle Ciudad Estado Código Postal

INFORMACIÓN DEL PROPIETARIO

Apellido Nombre Segundo Nombre

1. En la escala del 1 al 10, ¿cómo los tratamientos del aislamiento acústico han reducido el ruido en su casa? *(Favor de marcar con un círculo)*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Nada en lo absoluto Poco Mejoramiento Mejoramiento Significativo

2. Ahora que su casa se aisló del ruido, ¿se quiere mudar? *(Favor de marcar con un círculo)*

No Sí, pero no seriamente Sí, seriamente

Si su respuesta es "Sí", ¿qué factores serían la causa de la mudanza? *(Marque todo lo que corresponda)*

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aumento de impuestos locales | <input type="checkbox"/> Aumento/disminución del tamaño de la familia |
| <input type="checkbox"/> Transferencia del trabajo | <input type="checkbox"/> Deterioro del vecindario |
| <input type="checkbox"/> Salud/discapacidad | <input type="checkbox"/> Aumento significativo del tráfico automovilístico |
| <input type="checkbox"/> Humo de aviones | <input type="checkbox"/> Aumento de actividades de aeronaves |
| <input type="checkbox"/> Aumento significativo de ruido del tráfico aéreo por las tardes (4:30 p.m. – 7:30 p.m.) | |
| <input type="checkbox"/> Aumento significativo de ruido del tráfico aéreo por las noches (11:00 p.m. – 7:00 a.m.) | |
| <input type="checkbox"/> Invasión de desarrollos comerciales/industriales | |
| <input type="checkbox"/> Otros: _____ | |

3. ¿Qué tan satisfecho está con el nivel de reducción de ruido en su casa? *(Favor de marcar con un círculo)*

Muy satisfecho

Satisfecho

No Satisfecho

Comentarios: _____

4. ¿Qué tan satisfecho está con los productos instalados en su casa? *(Favor de marcar con un círculo)*

Muy satisfecho

Satisfecho

No Satisfecho

Comentarios: _____

5. ¿Qué tan satisfecho está con el trabajo del Contratista? *(Favor de marcar con un círculo)*

Muy satisfecho

Satisfecho

No Satisfecho

Comentarios: _____

6. ¿Qué tan satisfecho está con su experiencia con el Equipo Asesor del RSIP del TUS? *(Favor de marcar con un círculo)*

Muy satisfecho

Satisfecho

No Satisfecho

Comentarios: _____

7. ¿Qué pudiésemos haber hecho para mejorar su experiencia con el proceso del aislamiento acústico? *(Favor de marcar con un círculo)*

Muy satisfecho

Satisfecho

No Satisfecho

Comentarios: _____

8. En promedio ¿cuánto paga mensualmente por la electricidad? _____