



Umfrage zur Nahversorgung in Altenplos

Seite -4-

Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt?

Erwachsene _____

Jugendliche _____

Kinder (unter 10 Jahren) _____

Wie alt sind Sie selbst?

unter 20 21-30 31 – 40 41 – 50 51 – 60 61 -70 über 70 über 80 über 90

und wie alt ist ggf. Ihr Partner, Ihre Partnerin?

unter 20 21-30 31 – 40 41 – 50 51 – 60 61 -70 über 70 über 80 über 90

Welches Geschlecht haben Sie?

männlich weiblich

Haben Sie einen Führerschein für den PKW oder ein Motorrad?

Ja Nein

Besitzen Sie ein Fahrzeug, mit dem Sie Ihre Einkäufe erledigen können?

Ja Nein

In welchem Gemeindeteil wohnen Sie?

Altenplos ich wohne in: _____

Wie lange leben Sie bereits dort?

Seit: _____ Jahren

In welchen Vereinen bzw. Gruppierungen in Altenplos sind Sie, bzw. Ihre Familienmitglieder aktiv?

Sind Sie auch in den Bereichen des Kindergartens oder der Schule ehrenamtlich aktiv?

Nein Ja, in: _____

Bitte geben Sie diesen Fragebogen bis zum **20. März 2018** zurück.

Angenommen wird der Fragebogen zu den Öffnungszeiten im Rathaus Heinersreuth (barrierefrei) am Empfang im Foyer (EG). Sie können den Fragebogen auch rund um die Uhr im Briefkasten am Rathaus (rechts neben dem Haupteingang) einwerfen. Natürlich können Sie diesen Fragebogen auch anonym und per Post an das Rathaus senden: Gemeinde Heinersreuth Kulmbacher Str. 14, 95500 Heinersreuth. Per eMail können Sie die Umfrage an poststelle@heinersreuth.bayern.de senden. Ebenso können Sie den Fragebogen online unter www.heinersreuth.de ausfüllen. Oder per Fax: 09 21 / 74 74 0 44

Abgabestellen in Altenplos: Bauhof Altenplos, Bäckerei Griesenbrock

Die Gemeinde Heinersreuth und die Projektgruppe Dorfladen bedanken sich herzlich für Ihre offenen Antworten. Mit Ihrer Teilnahme an dieser Umfrage gewährleisten Sie, dass die Lebensqualität unserer Gemeinde weiterhin gut bleibt und dass die Aktivitäten sich an den Bedürfnissen der Bürgerinnen und Bürger orientieren.



Seite -1-

Umfrage zur Nahversorgung in Altenplos

An welchem Ort und wie häufig versorgen Sie sich momentan mit Produkten des täglichen Bedarfs?

Warengruppe	Das kaufe ich üblicherweise in (Ort bzw. Gemeindeteil):	Das kaufe ich üblicherweise bei (Geschäft):	Wie häufig kaufen Sie diese Waren?			
			Täglich	2-3 mal pro Woche	1 mal pro Woche	seltener
Backwaren			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fleisch, Wurst			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Käse			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obst / Gemüse			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Lebensmittel			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiefkühlkost			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fertiggerichte			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drogerie und Schreibwaren			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Getränke			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Was ist Ihnen beim Einkauf der Waren besonders wichtig (Mehrfachnennungen sind möglich)?

Warengruppe	Was ist Ihnen beim Einkauf wichtig?						
	Qualität	Preis	Auswahl	Regionalität	Herkunft	Beratung / Service	Sonstiges (bitte nennen)
Backwaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fleisch, Wurst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Käse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Obst / Gemüse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonstige Lebensmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tiefkühlkost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fertiggerichte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Drogerie und Schreibwaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Getränke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Wie beurteilen Sie die derzeitige Nahversorgung in Altenplos?

Gut Schlecht Ich komme ganz gut zurecht

Sollte Ihrer Meinung nach die Nahversorgungssituation in Altenplos verbessert werden?

Ja Nein

Wenn ja, durch welche Maßnahmen?

Würden Sie Produkte des täglichen Bedarfs auch im Dorfladen Altenplos einkaufen?

Ja Ja, wenn _____

Für welchen Betrag pro Woche würden Sie einkaufen?

Nein

Umfrage zur Nahversorgung in Altenplos

Seite -2-



Welche Waren wären für Sie im Dorfladen wichtig?

Warengruppe	Bitte wählen Sie aus			
	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Unwichtig
Backwaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fleisch, Wurst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Molkereiprodukte (Milch, Käse etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obst / Gemüse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Lebensmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiefkühlkost (z.B. Pizza, Hähnchen, Eis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fertiggerichte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Getränke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Babynahrung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiernahrung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drogerieartikel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schreibwaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bioprodukte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Produkte der regionalen Anbieter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabakwaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitschriften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstige Waren, die für Sie sehr wichtig oder wichtig wären und die oben nicht aufgeführt sind:

Welche Dienstleistungen würden Sie im Dorfladen Altenplos zusätzlich gerne in Anspruch nehmen?

Dienstleistungen (bitte kreuzen Sie an)	Ja	Nein	
Geschenkartikel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Café oder Bistro, Treffpunkt zur Kommunikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Heiße Theke und Snacks, Frühstücksservice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Paketannahme / Briefmarken etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Annahme von Schuhreparatur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Möglichkeit, Geld abzuheben (ec-cash)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Toto / Lotto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Apothekendienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reinigungsannahme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Informationspunkt und Tauschbörse / Schwarzes Brett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hol- und Bringservice für Ihre Einkäufe und Erledigungen	Hol <input type="checkbox"/>	Bring <input type="checkbox"/>	Keines <input type="checkbox"/>
Hol- und Bringservice für Personen	Hol <input type="checkbox"/>	Bring <input type="checkbox"/>	Keines <input type="checkbox"/>

Sonstige Dienstleistungen, die Sie gerne in Anspruch nehmen würden und die nicht aufgeführt sind:
z.B. Sammelbestellungen abholen für Otto, Teekampagne etc. etc.

Umfrage zur Nahversorgung in Altenplos



Seite -3-

Welche Öffnungszeiten sollte der Dorfladen haben bzw. wann würden Sie einkaufen gehen?

Wochentags Von: _____ Bis: _____ Durchgehend (Mittags) offen? Ja: Nein:

Samstags: Von: _____ Bis: _____

Hätten Sie Interesse, am Dorfladen Altenplos ehrenamtlich mitzuarbeiten?

Ja Nein

Wenn ja, wo könnten Sie sich eine Mitarbeit auf ehrenamtlicher Basis vorstellen (Mehrfachnennungen sind möglich)?

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Projektgruppe | <input type="checkbox"/> | Gründungsbegleitung | <input type="checkbox"/> |
| Gestaltung der Fläche | <input type="checkbox"/> | Einrichtung des Ladens | <input type="checkbox"/> |
| Hol- und Bringservice | <input type="checkbox"/> | Sonderaktionen und Feste | <input type="checkbox"/> |
| Betreuung von Kunden | <input type="checkbox"/> | Beratung und Kontrolle | <input type="checkbox"/> |
| EDV-System | <input type="checkbox"/> | Ich biete an: _____ | |

Hätten Sie Interesse, Erzeugnisse aus Ihrer eigenen Produktion oder Ihre Dienstleistungen im Dorfladen Altenplos anzubieten?

Ja Nein

Wenn ja, welche Produkte oder Dienstleistungen würden Sie gerne anbieten?

Wären Sie generell bereit, sich durch einmalige Zeichnung von Anteilsscheinen an dem Dorfladen Altenplos zu beteiligen? Eine Nachschusspflicht bzw. Haftung entsteht für Sie nicht.

Ja Nein

Falls ja, welchen Betrag würden Sie einmalig einlegen? (ab 200,-- Euro immer in Fünfzig-Euro-Schritten)

200 € zwischen 200 und 500 € mehr als 500 €

(Bitte nennen Sie den Betrag, falls Sie nichts angekreuzt haben)

Hier ist noch Platz für weitere Anmerkungen. Für Wünsche und Anregungen sind wir jederzeit dankbar.

Bitte vergessen Sie nicht, noch die Fragen auf der letzten Seite zu beantworten. Nur so ist eine passende Zuordnung zu Ihren konkreten Bedürfnissen möglich!

Wenn Sie möchten, können Sie uns hier noch freiwillig Ihre Kontaktdaten verraten.

Selbstverständlich behandeln wir diese streng vertraulich.

Name: _____ Vorname: _____
 Straße und Nr.: _____ PLZ, Gemeinde: _____
 Telefon: _____ Mail: _____
 Dürfen wir Sie für die Projektarbeit kontaktieren? Ja Nein
