

far vedere a Davide

5 rd 1 PROVAL

1.

12

1110

Ditta: AKS ORFFA

1) Natura giuridica ...

2) Sede legale (Provincia e Comune).....

3) Anno inizio attività: 19.81

4) Telefono 031/65525 Totale linee 1....

Telex: sì ~~no~~ Telefax: sì ~~no~~

5) Attività principale svolta dalla Vostra Ditta

6) Ulteriori unità locali (e cioè: filiali, laboratori, uffici esterni, altri recapiti che non coincidono con la Sede legale della Vostra Ditta): no

Provincia - Comune

Attività principale

1.

.....

2.

.....

3.

.....

4

.....

7) Ditta iscritta a: C.C.I.A.A. di: Aut. P.S. di: qualifica:

8) Marchio di identificazione n.2106....

9) La Vostra Ditta è iscritta: 1. all'A.O.V.

(Altre Associazioni impre
ditoriali)

2. sì no
3. sì no
4. sì no
5. sì no

10) Percentuale di donne sul totale degli addetti (compreso imprenditori, Soci, familiari) .%

11) La Vostra Ditta produce e/o commercializza articoli di:

1. orficeria o gioielleria ~~si~~ no prev.

2. argenteria sì no prev.

3. altri metalli preziosi sì ~~no~~ prev. (quali?)

4. altri generi sì no prev. (quali?)

Se la Ditta non produce e/o commercializza articoli di oreficeria/gioielli:

- La Vs. Ditta ha prodotto/comm. in passato tali articoli? sì no

Se sì: l'uscita dal mercato è considerata definitiva? sì no

anno

12) La Vostra Ditta rientra in una o più di queste categorie?

1. Produttori oreficeria/gioielleria ~~si~~ no

2. Commerciantioreficierygioielleria sì no

3. Banchi dei metalli preziosi sì ☒ no ☐

4. Taglieria pietr preziose sì no

5. Commercianti pietre preziose sì ~~no~~

6. Imprese che esercitano attività particolari

collegate al ciclo orafo (designer, modelli
sti, incassatori, sabbiatori, ecc.) sì ~~no~~

PARTE SECONDA: L'IMPRESA ED IL SETTORE
--

Prima sezione

- 13) Insieme ad un gruppo di orafi abbiamo ricostruito i principali momenti del processo produttivo. Data la complessità di tale processo e la molteplicità delle diverse fasi che lo costituiscono, generalmente le imprese produttive ricorrono alla collaborazione di piccole ditte specializzate nell'esecuzione di particolari lavorazioni (quali la microfusione, l'incastonatura di pietre preziose, i bagni galvanici, ecc.).

Vorremmo perciò individuare con Voi quelle fasi della lavorazione che abitualmente portate a termine all'interno del Vostro laboratorio e quelle che siete soliti commissionare alle imprese collaboratrici.

N.B.: Se la Vostra attività si limita all'acquisto di oggetti finiti non siete tenuti a rispondere a questa domanda: tuttavia se acquistate oggetti semifiniti (montature, catene che poi trasformerete in girocolli o bracciali, ecc.), vogliate cortesemente indicare le fasi svolte all'interno del Vostro laboratorio.

Se invece la Vostra Impresa è specializzata nell'esecuzione di una sola fase del ciclo produttivo, sbarrate la voce "interno" in corrispondenza della sola fase in cui siete specializzati.

Vogliate cortesemente indicare per ognuna delle voci che Vi leggeremo se si tratta di una fase della lavorazione:

1. che eseguite prevalentemente all'interno della Vs. Impresa (INTERNO)
2. che prevalentemente fate eseguire all'esterno avvalendovi della collaborazione di una o più Imprese specializzate (ESTERNO)
3. che contemporaneamente eseguite all'interno della Vostra Impresa e fate eseguire all'esterno avvalendovi della collaborazione di una o più imprese specializzate (INTERNO/ESTERNO)
4. che nè svolgete nè fate svolgere (NESSUNO)

- VACANZA*
- ☒ 1. BANCO METALLI 1. SONO UN.. 2. MI RIFORNISCO DA.. 3. NESSUNA ☒ 2
- ☒ 2. DESIGNER 1. INTERNO 2. ESTERNO 3. INT/EST 4. NESSUNA ☐ 1
- ☒ 3. TAGLIERIA PIETRE 1. TAGLIO 2. FACCIO TAGLIARE 3. ENTRAMBI 4. NESSUNA ☐ 0
- ☒ 4. COMMERCIO PIETRE 1. ACQ.PIETRE 2. VENDO 3. ENTRAMBI 4. NESSUNA ☐ 0

CODICI: 1 INTERNO 2 ESTERNO 3 INTERNO/ESTERNO 4 NESSUNA

LE VOSTRE IMPRESE COLLABORATRICI HANNO SEDE A (più risposte)				NUMERO DI COLLA BORATORI ABITUA LI			
VALENZA	PROVINCIA di AL	PROVINCIA di PV	ALTROVE	1	2	3 - 5	OLTRE

<input checked="" type="checkbox"/> 5. SALDATURA	<input checked="" type="checkbox"/> 0	0	0	0	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	0	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 2
<input checked="" type="checkbox"/> 6. LEGHE	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 7. LAVORAZIONE A MACCHINA	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 8. LAVORAZIONE A STAMPO	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 9. LAVORAZIONE A MANO	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 10. MICROFUSIONE	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 11. RIFINITURA	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 12. INCASTONATURA, INCISIONE	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 13. BAGNI GALVANICI	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 14. BRILLANTATURA	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 15. SABBIAIATURA	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 16. DIAMANTATURA	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 17. SATINATURA	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 18. SMALTATURA	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 19. LAPIDATURA	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 20. PULITURA	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 21. RAFFINAZIONE RESIDUI	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 22. ALTRE	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1

14) Nei Vostri rapporti con le Imprese collaboratrici

- Anticipate a fornitori materie prime? (Acquisti in conto lavorazione)

1 prevalentemente ☒ solo qualche volta 0 mai ☐ ☒ 2

- Vi vengono anticipate materie prime in conto lavorazione? (vendite in conto lavorazione)

1 prevalentemente ☒ solo qualche volta 0 mai ☐ ☒ 2

→ da PRODUTTORI o GROSSISTI e COMM. I

15) Le forniture (acquisti)

(solo per le Imprese che esercitano la produzione o il commercio di oggetti preziosi [categorie 1 e 2 della domanda n. 12]).

Vorremmo sapere dove abitualmente effettuate i seguenti acquisti con riferimento alla località ed al numero delle imprese con cui intrattenete questo tipo di rapporto.

COMPRATE NON COMPRATE	DA IMPRESE CHE HANNO SEDE A (più risposte)				NUMERO						
	VALENZA	PROV. di AL	PROV. di PV	ALTROVE	1	2	3 - 5	OLTRE			
<input checked="" type="checkbox"/> Metalli prez.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	110000	12
<input type="checkbox"/> Disegni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1
<input type="checkbox"/> Pietre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1
<input type="checkbox"/> Semilavorati*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1
<input type="checkbox"/> Oggetti finiti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1

(*) Da quelli di prima fusione fino ai prodotti quasi finiti

Seconda sezione

Tipologia della produzione finale; rispondono le Imprese che producono o commerciano oggetti finiti.

16) Insieme a Voi vorremmo definire le caratteristiche merceologiche del Vostro assortimento (sbarrare una o più caselle); producite e/o commercializzate articoli:

- | | |
|--|----|
| <input type="checkbox"/> prodotti con macchine automatiche | 10 |
| <input type="checkbox"/> in tutt'oro da microfusione | 10 |
| <input checked="" type="checkbox"/> in tutt'oro da lavorazione a mano | 11 |
| <input type="checkbox"/> con pietre il cui valore non superi quello dell'oro | 10 |
| <input type="checkbox"/> il cui prezzo medio ex fabbrica non superi i 10 milioni | 10 |
| <input type="checkbox"/> di alta gioielleria il cui prezzo medio ex fabbrica supera i 10 milioni | 10 |

17) Generi che fabbricate o commercializzate.

Si desidera una classificazione in ordine di prevalenza: dare il numero 1 al genere ritenuto più importante, il numero 2 a quello immediatamente successivo, e così via.

Se eventualmente più generi sono considerati di pari importanza, assegnate loro lo stesso numero.

GENERI FABBRICATI o TRATTATI	ORDINE DI IM- PORTANZA	PRODUZIONE (una sola risposta)				
		Propria	Acquistata	Mista		
Anelli	1	0	0	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boccole	2	0	0	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bracciali	3	0	0	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Collane	4	0	0	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pendenti	5	0	0	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altri	.....	0	0	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Specificare gli altri generi trattati:

18) I canali di commercializzazione ed il mercato.

- Indicate quali di queste 4 categorie costituiscono il Vostro mercato abituale (se più di una, segnate un ordine di importanza).

- ☒ PRODUTTORI (altri fabbricanti)
☒ GROSSISTI E COMMERCianti
☒ DETTAGLIANTI
☒ PRIVATI (vendita diretta al pubblico) *qualcosa*

☐
☐
☐
☐

- Indicate attraverso quali canali commercializzate il Vostro articolo:

MERCATI	CANALI DI COMMERCIALIZZAZIONE USATI PER RAGGIUNGERLI						
	Rappresentanti		Uffici	Fiere	Negozi	Altro	Diretta
	esclus.	in pro- prio	vendite esterni alla se- de leg.	e Mostre	(momi)	(1)	in labora- torio (2)
1. PRODUTTORI	0	0	0	0	0	0	0
2. GROSSISTI	0	0		0	0	0	<input checked="" type="checkbox"/> SI
3. DETTAGL.	0	0	0	0	0	0	0
4. PRIVATI	0	0	0	0	0	0	<input checked="" type="checkbox"/> SI

☐
☐
☐
☐

- (1) Altro (specificare):
(2) Uffici Vendite Interni.

- 19) La localizzazione geografica dei canali da Voi utilizzati per commercializzare il Vostro assortimento.

CANALI DI COMMERCIALIZZAZIONE	LOCALIZZATI A/IN				
	Valenza	Prov. di AL	Prov. di PV	Altrove	
Rappresentanti esclus. (resid.)	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Rappresentanti in proprio (res.)	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Uffici vendita	0		0	0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Fiere e Mostre	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Negozi	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Altro	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

- 20) La localizzazione geografica dei Vostri mercati

MERCATI	LOCALIZZATI A/IN				
	Valenza	Prov. di AL	Prov. di PV	Altrove	
Produttori	0	0	0	0	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Grossisti	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dettaglianti	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Privati	0	0	0	0	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

- 21) I mercati esteri

- Vogliate gentilmente indicare la percentuale di vendite da Voi effettuate nell'ultimo anno

in ITALIA 100%

all'ESTERO 00%

- Elencate i quattro principali mercati esteri della Vostra Ditta:

1.
2.
3.
4.

☐
☐
☐
☐

PARTE TERZA: L'IMPRENDITORE

22) La formazione dell'Imprenditore.

- Attuale comune di residenza: AL 11 1013
- Anno di nascita: 1984 - Titolo di studio: RIUNTA ECEM 34 1011
- In che anno ha iniziato a lavorare nel settore?: 1967 47
- Ha lavorato come dipendente presso imprese del settore?
- | | | | | | |
|----|---|----------|-----|-------|----------|
| no | 1 | 2 | 3-5 | oltre | |
| 0 | 0 | <u>X</u> | 0 | 0 | <u>2</u> |
- Se ha risposto sì: - per quanti anni in totale? 27 27
- In che anno si è messo in proprio? 1981 (1975 con un socio) 75
da solo

23) Mi può indicare le due Ditte che ritiene abbiano contribuito maggiormente alla Sua formazione professionale:

	Prima Ditta	Seconda Ditta		
Nome della Ditta	<u>Font Rossignoli</u>	<u>LANZA</u>	<u>11</u>	<u>11</u>
Età al momento dell'assunzione	<u>1965</u>	<u>1967</u>	<u>311</u>	<u>113</u>
Mansione svolta	<u>Operario</u>	<u>Apprendista</u>	<u>11</u>	<u>11</u>
Località	<u>AL</u>	<u>AL</u>	<u>14</u>	<u>14</u>
Anni di permanenza	<u>10</u>	<u>17</u>	<u>110</u>	<u>117</u>

24) Nella sua vita ha interrotto l'attività nel settore con esperienze professionali in settori diversi?

- sì X no X 10
- Se ha risposto sì:
- . In che settore (indicare il prodotto/servizio)? 11
- . Per quanti anni? 11
- . In quale posizione? 11

25) Indichi quali di questi fattori ritiene SIANO STATI importanti per mettersi in proprio. (NEL SUO CASO)

(1 = molto importante; 2 = abbastanza importante;
3 = poco importante; 4 = trascurabile)

- 1 Elevata abilità artistica in una delle fasi della produzione (quale?) 11
- 1 Buona conoscenza di tutto il ciclo produttivo. 11
- 1 Ottima conoscenza personale dei produttori che anticipano le materie prime. 11
- 2 Buona conoscenza dei commercianti e viaggiatori. 12
- 2 Buona conoscenza delle tecniche di commercio. 12
- 1 Capacità di raggiungere direttamente il dettaglio. 11

26) In base alla Sua conoscenza della situazione attuale del settore, dopo quanti anni di esperienza lavorativa come dipendente ritiene sia possibile mettersi in proprio? 10 anni110

27) Prevedete di mutare la forma giuridica? sì ~~no~~ [0]

28) (Se non già iscritti) Prevedete di iscriverVi all'A.O.V.? sì ~~no~~ [2]

29) Prevedete di mutare/ampliare la Vostra attività? sì ~~no~~ [0]

- Se avete risposto sì:

0 sviluppando l'aspetto commerciale.

0 sviluppando la capacità produttiva.

0 in altre direzioni (Quali?.....)

(2) Per effettiva espansione dell'attività.

(4) Future assunzioni di manodopera per effettiva espansione dell'attività.

OPERAI

1.	Disegnatore	...	...	...	...
2.	Modellista	...	...	...	...
3.	Preparatore/Fonditore	...	...	...	...
4.	Cerista	...	...	...	...
5.	Orafo specializzato	...	...	...	...
6.	Orafo	...	...	...	...
7.	Meccanico specializzato	...	...	...	...
8.	Incassatore	...	...	...	...
9.	Incisore/Cesellatore	...	...	...	...
10.	Operatore galvanico	...	...	...	...
11.	Smaltatore	...	...	...	...
12.	Lapidari pietre preziose	...	...	...	...
13.	Chimico	...	...	...	...
14.	Altri	...	...	...	...

IMPIEGATI

1.	Contabilità	...	...	...	...
2.	Rappresentanti	...	...	...	...
3.	Interpreti	...	...	...	...
4.	Segretaria aziendale	...	...	...	...
5.	Interpreti	...	...	...	...

32) La localizzazione dell'Impresa

- La sede della Vostra Impresa è sempre stata sin dall'origine nello stesso comune?

☒ sì ☐ no

☐ ☐

. se no quale era il Comune precedente.

☐

☐ ☐ ☐ ☐

. in quale anno è avvenuto il trasferimento? 19...

☐ ☐

- Prevedete di spostare nei prossimi due anni la Vostra azienda in un altro comune.

☐ sì ☒ no

☒

. se sì: dove?

☐

☐ ☐ ☐ ☐

- Secondo Voi un'azienda orafa trae più vantaggi o svantaggi dall'aver sede a Valenza?

☐ più vantaggi ☐ più svantaggi ☒ non saprei

☒

Mi vuole indicare i principali.

.....

- Quali sono secondo Lei i motivi che hanno portato ad una crescita delle unità che operano fuori dal Comune di Valenza?

..... non saprei

33) La domanda latente di servizi.

- Quali servizi secondo Lei dovrebbe offrire l'Associazione Orafa

..... non sono interessato

.....

-

.....

34) La congiuntura economica

- Quale fase economica sta ora attraversando il settore.

☐ ottima ☐ buona ☐ nè buona nè cattiva ☐ cattiva

☒ pessima

☐ ☐

- Ritieni che nel prossimo futuro l'attuale situazione possa

☐ rimanere immutata ☒ migliorare ☐ peggiorare

☐ ☐

☐ ☐ 1002461

☐

☐