

8101A CRISTIANA 108/0849

138 V.G. V. V. V.

1.

COD. PROGRESSIVO... Cod. INTERVISTATORE... Data dell'intervista...

01316141 31

PARTE PRIMA: NOTIZIE GENERALI

0181

Questa prima pagina che raccoglie notizie anagrafiche sulla Vostra Ditta, verrà separata dal resto del questionario, garantendo così l'anonimato delle successive risposte.

- Ditta: ... 1) Natura giuridica S.N.C. 2) Sede legale (Provincia e Comune) ... 3) Anno inizio attività: 1975 4) Telefono ... Totale linee ... Telex: si no Telefax: si 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):

Table with 2 columns: Provincia - Comune and Attività principale. Rows 1-4.

- 7) Ditta iscritta a: C.C.I.A.A. di: AL Aut. P.S. di: AL qualifica: artigiani orafi 8) Marchio di identificazione n. 1874 AL

- 9) La Vostra Ditta è iscritta: 1. all'A.O.V. 2. ... 3. ... 4. ... 5. ...

- 10) Percentuale di donne sul totale degli addetti (compreso imprenditori, Soci, familiari) 4.8

- 11) La Vostra Ditta produce e/o commercializza articoli di: 1. oreficeria o gioielleria si no prev. 2. argenteria si no prev. 3. altri metalli preziosi si no prev. (quali? ...) 4. altri generi si 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? si no Se sì: l'uscita dal mercato è considerata definitiva? si no anno

- 12) La Vostra Ditta rientra in una o più di queste categorie? 1. Produttori oreficeria/gioielleria si no 2. Commercianti areficeria/gioielleria si no 3. Banchi dei metalli preziosi si no 4. Taglieria pietre preziose si no 5. Commercianti pietre preziose si no 6. Imprese che esercitano attività particolari collegate al ciclo orafa (designer, modelli sti, incassatori, sabbiatori, ecc.) si 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)

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

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

LE VOSTRE IMPRESE COLLABORATRICI HANNO SEDE A (più riposte)				NUMERO DI COLLABORATORI ABITUALI			
VALENZA	PROVINCIA di AL	PROVINCIA di PV	ALTROVE	1	2	3 - 5	OLTRE

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

14) Nei Vostri rapporti con le Imprese collaboratrici

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

1 prevalentemente 2 solo qualche volta mai

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

1 prevalentemente 2 solo qualche volta 0 mai

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	ALTRO VE	1	2	3-5	OLTRE			
<input type="checkbox"/> Metalli prez.	0	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/>	<u>11000</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Disegni	0	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/>	<u>11111</u>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Pietre	0	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/>	<u>11000</u>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Semilavorati*	0	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/>	<u>11000</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Oggetti finiti	0	0	0	0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/>	<u>11111</u>	<input type="checkbox"/>

(*) 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 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> in tutt'oro da microfusione | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> in tutt'oro da lavorazione a mano | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> con pietre il cui valore non superi quello dell'oro | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> il cui prezzo medio ex fabrica non superi i 10 milioni | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> di alta gioielleria il cui prezzo medio ex fabrica supera i 10 milioni | <input type="checkbox"/> |

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	... <u>1</u> ...	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boccole	... <u>1</u> ...	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bracciali	... <u>1</u> ...	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Collane	... <u>1</u> ...	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pendenti	... <u>3</u> ...	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altri	... <u>2</u> ...	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Specificare gli altri generi trattati: *Giappe e perle da uomo*

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).

... <u>2</u> ...	PRODUTTORI (altri fabbricanti)	<input type="checkbox"/>
... <u>1</u> ...	GROSSISTI E COMMERCIANTI	<input type="checkbox"/>
.....	DETTAGLIANTI	<input type="checkbox"/>
.....	PRIVATI (vendita diretta al pubblico)	<input type="checkbox"/>

- Indicate attraverso quali canali commercializzate il Vostro articolo:

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

- (1) Altro (specificare) : ... *EXPORT. GRAFI*
- (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	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Uffici vendita	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Fiere e Mostre	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<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	<input checked="" type="checkbox"/>	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	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Grossisti	0	0	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<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 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 40%

all'ESTERO 60%

60

- Elencate i quattro principali mercati esteri della Vostra Ditta:

1. Stati Uniti
2. Giappone
3.
4.

011

015

11

11

PARTE TERZA: L'IMPRENDITORE

22) La formazione dell'Imprenditore.

- Attuale comune di residenza: *Vipitena* |1| 11717
- Anno di nascita: 19.9.1 - Titolo di studio: *Elementore* |411| 1011
- In che anno ha iniziato a lavorare nel settore?: 19.56 |514|
- Ha lavorato come dipendente presso imprese del settore?

no	1	2	3-5	oltre	
0	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	2

Se ha risposto sì: - per quanti anni in totale? ..16. |116|
- In che anno si è messo in proprio? ..1970 |710|

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

	Prima Ditta	Seconda Ditta		
Nome della Ditta			1	1
Età al momento dell'assunzione			1	1
Mansione svolta			1	1
Località			1	1
Anni di permanenza			1	1

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

- sì ~~no~~ |0|
- Se ha risposto sì:
 - . In che settore (indicare il prodotto/servizio)?
 - . Per quanti anni?
 - . In quale posizione?

25) Indichi quali di questi fattori ritiene importanti per mettersi in proprio.

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

- 2* Elevata abilità artistica in una delle fasi della produzione (quale?) |2|
- 1* Buona conoscenza di tutto il ciclo produttivo. |1|
- 4* Ottima conoscenza personale dei produttori che anticipano le materie prime. |4|
- 4* Buona conoscenza dei commercianti e viaggiatori. |4|
- 4* Buona conoscenza delle tecniche di commercio. |4|
- 4* Capacità di raggiungere direttamente il dettaglio. |4|

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?

7-8 anni |018|

