

GERMONIO GIANNA/06/0198

299 18 13 PROVAL

1.

COD. PROGRESSIVO..... Cod. INTERVISTATORE.06. Data dell'intervista .././..

0233

2

## PARTE PRIMA: NOTIZIE GENERALI

06

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

- Ditta: ..... ELLI RIGARI ..... 1) Natura giuridica SDF
- 2) Sede legale (Provincia e Comune) ..... S.S. ..... 3) Anno inizio attività: 1983
- 4) Telefono ..... 237266 ..... Totale linee ..... 1 ..... Telex: sì X no Telefax: sì X no
- 5) Attività principale svolta dalla Vostra Ditta ..... PROD ..... 1011
- 6) Ulteriori unità locali (e cioè: filiali, laboratori, uffici esterni, altri recapiti che non coincidono con la Sede legale della Vostra Ditta):

Provincia - Comune

Attività principale

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

- .....
- .....
- .....
- .....

7) Ditta iscritta a: C.C.I.A.A. di: AL Aut. P.S. di: AL qualifica: ..... PROP.8) Marchio di identificazione n. AL 623

- 9) La Vostra Ditta è iscritta:
- |               |                |
|---------------|----------------|
| 1. all'A.O.V. |                |
| 2. ....       | sì <u>X</u> no |
| 3. ....       | sì no          |
| 4. ....       | sì no          |
| 5. ....       | sì no          |
- (Altre Associazioni imprenditoriali)

10) Percentuale di donne sul totale degli addetti (compreso imprenditori, Soci, familiari) 0%

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

- |                            |             |    |                     |
|----------------------------|-------------|----|---------------------|
| 1. orficeria o gioielleria | <u>X</u> sì | no | prev.               |
| 2. argenteria              | <u>X</u> sì | no | prev.               |
| 3. altri metalli preziosi  | <u>X</u> sì | no | prev. (quali? ..... |
| 4. altri generi            | <u>X</u> sì | no | prev. (quali? ..... |

Se la Ditta non produce e/o commercializza articoli di orficeria/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 orficeria/gioielleria                                                                                           | <u>X</u> sì | no |
| 2. Commercialisti orficeria/gioielleria                                                                                       | sì          | no |
| 3. Banchi dei metalli preziosi                                                                                                | sì          | no |
| 4. Taglieria pietre preziose                                                                                                  | sì          | no |
| 5. Commercialisti pietre preziose                                                                                             | sì          | no |
| 6. Imprese che esercitano attività particolari collegate al ciclo orafa (designer, modellisti, 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)

- ☒ 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      1

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

LE VOSTRE IMPRESE COLLABORATRICI HANNO SEDE A (più riposte)				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	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>1</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 6. LEGHE	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>1</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 7. LAVORAZIONE A MACCHINA	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>0</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 8. LAVORAZIONE A STAMPO	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>0</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 9. LAVORAZIONE A MANO	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>1</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 10. MICROFUSIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>0</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 11. RIFINITURA	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>1</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 12. INCASTONATURA, INCISIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>1</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 13. BAGNI GALVANICI	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>0</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 14. BRILLANTATURA	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>0</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 15. SABBIAIATURA	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>0</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 16. DIAMANTATURA	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>0</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 17. SATINATURA	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>0</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 18. SMALTATURA	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>0</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 19. LAPIDATURA	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>0</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 20. PULITURA	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>1</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 21. RAFFINAZIONE RESIDUI	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	0	<u>2</u>	<u>11000</u>
<input type="checkbox"/> 22. ALTRE .....	0	0	0	0	0	0	0	0	<u>0</u>	<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    0 mai    0    0

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

1 prevalentemente    2 solo qualche volta    0 mai    2    2



## 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.....	X	0	0	11	11
Boccole	.....	X	0	0	11	11
Bracciali	.....	0	0	0	00	00
Collane	.....	0	0	0	00	00
Pendenti	2.....	X	0	0	21	11
Altri	.....	0	0	0	00	00

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, segnete un ordine di importanza).

- ..... PRODUTTORI (altri fabbricanti) 00  
 1... GROSSISTI E COMMERCianti 11  
 ..... DETTAGLIANTI 00  
 ..... PRIVATI (vendita diretta al pubblico) 00

- Indicate attraverso quali canali commercializzate il Vostro articolo:

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

(1) Altro (specificare) : .....

(2) Uffici Vendite Interni.

- 9) 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	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 type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Grossisti	<del>0</del>	<del>0</del>	0	<del>0</del>	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" 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 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: ..... S. S. [1] [154]
- Anno di nascita: 1929. - Titolo di studio: ..... [29] [02]
- In che anno ha iniziato a lavorare nel settore?: 1948 [48]
- Ha lavorato come dipendente presso imprese del settore?
- |    |   |   |     |       |     |
|----|---|---|-----|-------|-----|
| no | 1 | 2 | 3-5 | oltre |     |
| 0  | 0 | 0 | X   | 0     | [3] |
- Se ha risposto sì: - per quanti anni in totale? 4... [04]
- In che anno si è messo in proprio? 52. [52]

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

	Prima Ditta	Seconda Ditta		
Nome della Ditta	BERGONZELLI		[ ]	[ ]
Età al momento dell'assunzione	18		[18]	[ ]
Mansione svolta	OFFICE		[ ]	[ ]
Località	VAL		[ ]	[ ]
Anni di permanenza	21		[02]	[ ]

## 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)

- 3 Elevata abilità artistica in una delle fasi della produzione (quali? ..... ) [3]
- 1 Buona conoscenza di tutto il ciclo produttivo. [1]
- 1 Ottima conoscenza personale dei produttori che anticipano le materie prime. [1]
- 1 Buona conoscenza dei commercianti e viaggiatori. [1]
- 1 Buona conoscenza delle tecniche di commercio. [1]
- 2 Capacità di raggiungere direttamente il dettaglio. [2]

## 26) In base alla Sua conoscenza della situazione attuale del settore, dopo quanti annidi esperienza lavorativa come dipendente ritiene sia possibile mettersi in proprio? .....

3

[03]

## PARTE QUARTA

Nei prossimi due anni:

- 27) Prevedete di mutare la forma giuridica? sì ~~no~~ 10
- 28) (Se non già iscritti) Prevedete di iscriverVi all'A.O.V.? sì ~~no~~ 12
- 29) Prevedete di mutare/ampliare la Vostra attività? sì ~~no~~ 10
- Se avete risposto sì: 0 sviluppando l'aspetto commerciale.  
0 sviluppando la capacità produttiva.  
0 in altre direzioni (Quali?.....)
- 30) Mi può indicare la distribuzione per figure professionali delle assunzioni effettuate negli ultimi due anni.
- (1) Per sostituire collaboratori che hanno abbandonato il posto di lavoro per limiti di età, per mettersi in proprio, per altri motivi.
- (2) Per effettiva espansione dell'attività.
- 31) Indicare le necessità prevedibili in termini di manodopera qualificata nei prossimi 2 anni
- (3) Future assunzioni di manodopera per rimpiazzare posti attualmente occupati (abbandono del posto di lavoro per pensionamento o per altri motivi)
- (4) Future assunzioni di manodopera per effettiva espansione dell'attività.

Figure professionali (1) (2) (3) (4)

OPERAI

1. Disegnatore	...	...	...	...
2. Modellista	...	...	...	...
3. Preparatore/Fonditore	...	...	...	...
4. Cerista	...	...	...	...
<del>5.</del> Orafo specializzato	...	...	...	...
<del>6.</del> Orafo	...	...	...	...
<del>7.</del> Meccanico specializzato	...	...	...	...
<del>8.</del> 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

☐ 11

. se no quale era il Comune precedente. ....

☐ 11

☐ 11

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

☐ 11

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

☐ sì ☒ no

☒ 10

. se sì: dove? .....

☐ 11

☐ 11

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

☒ più vantaggi ☐ più svantaggi ☐ non saprei

☐ 11

Mi vuole indicare i principali. ....

.....  
 ..... *è nelle mani* .....  
 ..... *Comunità* .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

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

..... *Comunità (relativa)* .....  
 ..... *Spese* .....

## 33) La domanda latente di servizi.

- Quali servizi secondo Lei dovrebbe offrire l'Associazione Orafa .....

..... *Controllare le piccole imprese* .....  
 ..... *de furto e de p...* .....  
 .....  
 .....

## 34) La congiuntura economica

- Quale fase economica sta ora attraversando il settore.

☐ ottima ☐ buona ☐ nè buona nè cattiva ☐ cattiva

☒ pessima

☐ 5

- Ritieni che nel prossimo futuro l'attuale situazione possa

☐ rimanere immutata ☐ migliorare ☒ peggiorare

☐ 3

9/9/81

☐ 11

☐ 11