

4. Γνωρίζετε ότι έχει ολοκληρωθεί από την Ειδική Γραμματεία Υδάτων η Προκαταρκτική Αξιολόγηση Κινδύνων Πλημμύρας και τί περιλαμβάνει; Θεωρείτε ότι υπάρχει κάποια επιπρόσθετη περιοχή που θα πρέπει να συμπεριληφθεί στις Ζώνες Δυνητικά Υψηλού Κινδύνου Πλημμύρας (ΖΔΥΚΠ) του Υδατικού Διαμερίσματος Ανατολικής Μακεδονίας, στον επόμενο κύκλο εφαρμογής της Οδηγίας 2007/60/ΕΚ; (Παρακαλώ σχολιάστε)

Όχι

Ναι

Δεν γνωρίζω καλά τι περιλαμβάνει

Γνωρίζω καλά τι περιλαμβάνει

Σχόλια/ Παρατηρήσεις

5. Γνωρίζετε τις έννοιες «πλημμυρικός κίνδυνος», «πλημμυρική επικινδυνότητα»;

Καθόλου

Λίγο

Αρκετά

Πολύ καλά

6. Πόσο συχνή θα χαρακτηρίζατε την εμφάνιση σημαντικών πλημμυρικών επεισοδίων στην περιοχή σας βάση των αρνητικών επιπτώσεών τους;

Σπάνια (κάθε 50ετία)

Μέτριας συχνότητας (κάθε 20ετία)

Αρκετά συχνή (κάθε 10ετία)

Πολύ συχνή (κάθε 5ετία)

7. Συμφωνείτε με τα αποτελέσματα των Χαρτών που έχουν καταρτισθεί σχετικά με την Επικινδυνότητα αλλά και τους Κινδύνους Πλημμύρας στις Ζώνες Δυνητικά Υψηλού Κινδύνου Πλημμύρας; Τι θα αλλάζατε; (Παρακαλώ σχολιάστε)

Ναι

Όχι

Σχόλια/ Παρατηρήσεις

8. Πιστεύετε ότι η αξιολόγηση των κινδύνων πλημμύρας αντικατοπτρίζει την πραγματικότητα στην περιοχή σας; Τι θα αλλάζατε; (Παρακαλώ σχολιάστε)

Ναι

Όχι

Σχόλια/ Παρατηρήσεις

9. Συμφωνείτε με τους στόχους που έχουν τεθεί για την διαχείριση των κινδύνων πλημμύρας; Τι θα αλλάζατε; (Παρακαλώ σχολιάστε)

Ναι

Όχι

Σχόλια/ Παρατηρήσεις

10. Πιστεύετε ότι έχουμε εντοπίσει τα σημαντικά μέτρα τα οποία πρέπει να εφαρμοστούν για την αντιμετώπιση των πλημμυρών; Τί θα αλλάζατε (Παρακαλώ σχολιάστε)

Ναι

Όχι

Σχόλια/ Παρατηρήσεις

11. Έχετε κάποιο άλλο σχόλιο επί των περιεχομένων του Προσχεδίου Διαχείρισης το οποίο δεν έχετε ήδη αναφέρει; (Παρακαλώ σχολιάστε)

Σχόλια/ Παρατηρήσεις

ΠΡΟΣ

Υ.Π.ΕΝ, ΕΙΔΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΥΔΑΤΩΝ

Αμαλιάδος 17, 115 23 Αθήνα

Τηλ.: 2131515417, 2131515419

E-mail: info.egy@prv.ypeka.gr/

Site: <http://floods.ypeka.gr/>

Αποστολέας

Παρακαλούμε συμπληρώστε τα παρακάτω στοιχεία, βάζοντας V όπου ταιριάζει:

Ηλικία:	<25		25-45		45 - 65		>65	
---------	-----	--	-------	--	---------	--	-----	--

Φύλο:	Άνδρας		Γυναίκα	
-------	--------	--	---------	--

Επάγγελμα	
-----------	--

Επίπεδο μόρφωσης:	Μεταπτυχιακό Πανεπιστημίου ή ανώτερο	
	Πτυχίο Πανεπιστημίου	
	Λύκειο	
	Γυμνάσιο	
	Δημοτικό	

Αν εκπροσωπείτε κάποιον φορέα/ οργανισμό - παρακαλώ συμπληρώστε επιπλέον τα παρακάτω:

Όνοματεπώνυμο:	
Όνομα Φορέα / Οργανισμού	
Διεύθυνση:	
Αρ. Τηλεφώνου:	
Αρ. Φαξ:	
Email:	

Ημερομηνία:/...../2017