

Gentile Cliente,

come a Lei noto la nostra azienda applica un sistema di gestione della qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2000. In tale ambito riteniamo che il nostro successo dipende da quanto siamo in grado di soddisfare i nostri clienti.

Il presente questionario rappresenta lo strumento che abbiamo identificato per meglio conoscere e misurare il Suo livello di soddisfazione e per poter predisporre tempestive azioni di miglioramento del servizio.

La ringraziamo per la Sua collaborazione rinnovando la nostra disponibilità a soddisfare qualunque richiesta di informazione che vorrete inviarci al n. di fax 06.5123951 (nei seguenti orari: 8.00-13.00/15.00-18.00) o previe mani al ns. personale.

CLIENTE

Per esprimere la Sua valutazione, La preghiamo di barrare le caselle utilizzando una scala da 1 a 4

(1 Scarso; 2 Sufficiente; 3 Buono; 4 Ottimo)

	1	2	3	4
Serietà e cortesia Ufficio Amministrativo e/o Commerciale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serietà e cortesia Ufficio Tecnico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serietà e cortesia del personale operativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilità ad interventi extra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tempestività di risposta alle richieste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Precisione e puntualità nell'esecuzione del servizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualità complessiva del servizio erogato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Segnalazioni/Suggerimenti

Compilato da : _____

Firma _____ Data _____