

Kundenzufriedenheitsumfrage

Wir bitten Sie um ein paar Minuten Ihrer Zeit und um ehrliche Antworten

Bitte kreuzen Sie die betreffenden Felder an

Wie bewerten Sie das Erstgespräch/Erstkontakt?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
schlecht	nicht zufriedenstellend	zufrieden	gut	sehr gut

Wie bewerten Sie die Beratung/Fachkompetenz?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
schlecht	nicht zufriedenstellend	zufrieden	gut	sehr gut

Wie bewerten Sie die Präsentation/Ausarbeitung Ihrer Anfrage?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
schlecht	nicht zufriedenstellend	zufrieden	gut	sehr gut

Wie begeistert waren Sie mit der Montage der Produkte?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
schlecht	nicht zufriedenstellend	zufrieden	gut	sehr gut

Wie bewerten Sie das Preis/Leistungsverhältnis unserer Produkte?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
schlecht	nicht zufriedenstellend	zufrieden	gut	sehr gut

Wie bewerten Sie die Freundlichkeit?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
schlecht	nicht zufriedenstellend	zufrieden	gut	sehr gut

Wie begeistert sind Sie von der Qualität unserer Produkte?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
schlecht	nicht zufriedenstellend	zufrieden	gut	sehr gut

Wie bewerten Sie unsere Pünktlichkeit?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
schlecht	nicht zufriedenstellend	zufrieden	gut	sehr gut

Wie bewerten Sie die Gestaltung/Design?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
schlecht	nicht zufriedenstellend	zufrieden	gut	sehr gut

Würden Sie uns weiterempfehlen?

<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
nein, eher nicht	ja, auf jeden Fall

Sind Sie mit der Verwendung der Umfrage als Referenz für uns einverstanden? (Keine Weitergabe der Daten an Dritte)

<input checked="" type="radio"/>	ja
<input type="radio"/>	nein

Hier können Sie uns noch weiteres mitteilen:

4.12.2014, *Wolfgang Liebl*

Datum, Unterschrift

Wolfgang Liebl

Name in Blockbuchstaben

Vielen Dank für Ihre Meinung!