

„ЕВРОТЕСТ-КОНТРОЛ” ЕАД**АНКЕТНА КАРТА**

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

като ползватели на нашите услуги, най-учтиво Ви молим да попълните следната анкетна карта, за което предварително Ви благодарим. Вашето мнение е важно за нас и би допринесло за подобряване на работата и връзките ни с нашите клиенти.

Фирма: Име:

Адрес:..... Длъжност:

Моля, впишете или отбележете с X съответната клетка:

1. Извършена услуга:	5. Склонни ли сте отново да ползвате наши услуги? <input type="checkbox"/> със сигурност да <input type="checkbox"/> вероятно да <input type="checkbox"/> не съм сигурен <input type="checkbox"/> вероятно не <input type="checkbox"/> със сигурност не
2. Колко често използвате нашите услуги? <input type="checkbox"/> един път месечно или по-често <input type="checkbox"/> на всеки 2-3 месеца <input type="checkbox"/> 2-3 пъти в годината <input type="checkbox"/> един път годишно или по-рядко	6. Бихте ли препоръчали нашите услуги на други клиенти? <input type="checkbox"/> със сигурност да <input type="checkbox"/> вероятно да <input type="checkbox"/> не съм сигурен <input type="checkbox"/> вероятно не <input type="checkbox"/> със сигурност не
3. Как бихте оценили удовлетвореността си от нашите услуги? <input type="checkbox"/> напълно съм удовлетворен <input type="checkbox"/> удовлетворен съм <input type="checkbox"/> не съм удовлетворен	7. Оценката Ви за ЕВРОТЕСТ-КОНТРОЛ ЕАД в сравнение с други лаборатории: <input type="checkbox"/> по-добра <input type="checkbox"/> идентична <input type="checkbox"/> по-лоша
4. Каква е оценката Ви за нашите услуги? Качество: <input type="checkbox"/> висока <input type="checkbox"/> средна <input type="checkbox"/> ниска Срок на изпълнение: <input type="checkbox"/> висока <input type="checkbox"/> средна <input type="checkbox"/> ниска Обслужване: <input type="checkbox"/> висока <input type="checkbox"/> средна <input type="checkbox"/> ниска Надеждност: <input type="checkbox"/> висока <input type="checkbox"/> средна <input type="checkbox"/> ниска Съдействие: <input type="checkbox"/> висока <input type="checkbox"/> средна <input type="checkbox"/> ниска	8. Какво бихте препоръчали за подобряване качеството на нашите услуги и обслужване?

Дата:

Подпис:

Благодарим Ви за отделеното време!