	Kundenbefragung	**DIAKONIE-WERKSTÄTTEN Rhein- Neckar**

Geschäftsbereichsleitung

Kundenbefragung 2017

Firma: Ansprechpartner:

Abteilung: Telefon:

Fax: E-Mail:

Straße: PLZ/Ort:

Datum: Unterschrift:

SAGEN SIE UNS IHRE MEINUNG!

	sehr gut	gut	verbesserungs-fähig
Wie schätzen Sie unsere Kundenbetreuung ein?	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie die Bearbeitungsdauer Ihrer Anfragen?	☐	☐	☐
Wurden Ihre Terminwünsche erfüllt?	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie die Umsetzung Ihrer Vorgaben?	☐	☐	☐

Hatten Sie in diesem Jahr Anlaß zu einer Reklamation?

ja ☐ **nein** ☐

Wenn ja, wie war unsere Bearbeitung Ihrer Reklamation?	☐	☐	☐
Wie beurteilen Sie die Qualität unserer Leistung?	☐	☐	☐
Haben unsere Angebote Ihre Anforderungen erfüllt?	☐	☐	☐

Welche Verbesserungsvorschläge, Anregungen, Empfehlungen haben Sie für uns?

_____

_____

_____

In welchem Leistungsbereich könnten wir für Sie noch Partner sein?

_____

_____

_____

Wussten sie, dass Sie durch eine Zusammenarbeit mit uns , eine eventuell zu zahlende Ausgleichsabgabe reduzieren können und dass unsere Leistungen mit einem Mehrwertsteuersatz von 7% beaufschlagt werden?

Formular zurücksetzen

ja ☐ **nein** ☐

Formular senden

Vielen Dank für Ihre tatkräftige Unterstützung!