

QUESTIONARIO SODDISFAZIONE CLIENTE

Revisione

01

del

24.09.2021

MOD

QSC - MDS 9

Egregio Signore, Gentile Signora,

La Rappresentante Legale di Tori & Centauri Srl, consapevole dell'importanza e della centralità rivestita dai clienti, ha predisposto il presente questionario per valutare la soddisfazione di quanti usufruiscono dei nostri servizi. Le risposte saranno esaminate e serviranno per migliorare la qualità e l'efficacia delle nostre prestazioni, pertanto, la invitiamo ad esprimere il suo giudizio per ognuno dei seguenti parametri.

ALCUNI SUOI DATI

SESSO M F

ETA': _____

PER UNA CORRETTA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO LEGGERE QUI

Segnalare con una croce la casella del giudizio che Volete attribuire.

1: Insufficiente; 2: Migliorabile; 3: Sufficiente; 4: Buono; 5: Ottimo; 6: Eccellente

Conoscenza del Centro tramite: Medico Passaparola Internet Altro

Lei si serve della Ns. Struttura: Prima volta Da 1 a 5 Anni

INFORMAZIONI

Complete

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Comprensibili

Disponibilità del Personale

ACCETTAZIONE

Sala di Attesa

Accoglienza

Rapidità

Cortesia

Professionalità

EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Tempi di Attesa

Locali

Accoglienza

Disponibilità di Orari

Puntualità del Personale

Professionalità

Erogazione del Servizio

Costo del Servizio

RITIRO DOCUMENTAZIONE

Completezza, Comprensibilità e

Trasparenza

Puntualità

Osservazioni o Consigli per migliorare:

GIUDIZIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

GLOBALE

Grazie per il Contributo

La R. Legale

Data Compilazione _____