

Sehr geehrte Kundin  
Sehr geehrter Kunde

Eine zielgerichtete, zweckmässige und termingerechte Arbeitserledigung sowie die Kundenzufriedenheit sind uns ein grosses Anliegen. Damit wir die Qualität unserer Leistungen sichern können, streben wir einen ständigen Verbesserungsprozess an.

**Ihre Meinung ist uns deshalb sehr wichtig!**

Für die Beantwortung der folgenden Fragen, indem Sie in das Ihrer Meinung nach zutreffende Feld ein  setzen, danken wir Ihnen. Anschliessend finden Sie noch Platz für zusätzliche Anmerkungen.

**Betrifft:** Liegenschaft Bällengraben 153, 3533 Bowil

**Wie bewerten Sie:**

	sehr gut	gut	befriedigend	schlecht
1. Den ersten Kontakt	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Die zielgerichtete Anerkennung Ihres Anliegens?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Die Einhaltung der zugesagten Termine?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Die Informationspolitik über den aktuellen Stand	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Das Ergebnis der formulierten und genehmigten Zielvorgaben?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Die Bereitschaft und der Einsatz von mir	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Das Verhalten und die Freundlichkeit von mir	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Unsere Leistungen allgemein	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Die Nachvollziehbarkeit unserer Leistungen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Werden Sie uns weiterempfehlen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein	
11. Dürfen wir Sie als Referenz angeben?	<input checked="" type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein	
12. Wie können wir unsere Leistungen verbessern?				

*Für uns waren die Leistungen sehr gut.*

.....

.....

13. Hier hat es noch Platz für allgemeine Bemerkungen

*Besten Dank für die sehr gute Beratung und Begleitung.  
Wir sind mit der Zusammenarbeit sehr zufrieden.*

.....

.....

**Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!**

Name: Barbara und Andreas Schäfer	Ort/Datum: Bowil, 8.10.13
Zuständige Person: B. Schäfer	Unterschrift: B. Schäfer A. Schäfer