



Questionnaire de satisfaction

Cher client,

Dans le cadre de l'amélioration de nos produits et services, nous souhaiterions recueillir votre avis quant à la qualité de nos produits et services.

Accordez-nous quelques minutes pour répondre à ce questionnaire que vous pouvez nous retourner par mail à

Le traitement de vos réponses nous aidera à améliorer nos prestations.

En vous remerciant par avance, je vous prie de croire, cher Client, en l'expression de nos sincères salutations. Le Directeur.

| 1. Concernant notre accueil téléphonique | Très bien | Bien | Passable | Mauvais |
|---|------------------|-------------|-----------------|----------------|
| Temps d'attente | | | | |
| Amabilité et écoute | | | | |
| Compréhension de votre demande | | | | |
| Qualité de la réponse apportée | | | | |
| Vos commentaires | | | | |

| 2. Concernant nos devis | Très bien | Bien | Passable | Mauvais |
|--------------------------------|------------------|-------------|-----------------|----------------|
| Conformité à vos exigences | | | | |
| Clarté et simplicité du devis | | | | |
| Délai de réception du devis | | | | |
| Vos commentaires | | | | |

| 3. Concernant nos produits | Très bien | Bien | Passable | Mauvais |
|--|------------------|-------------|-----------------|----------------|
| Nos produits répondent-ils à vos besoins ? | | | | |
| Qualité globale de nos produits ? | | | | |
| Respect des engagements de livraison | | | | |
| Documentation jointe au produit | | | | |
| Mise en route, prise en main du matériel | | | | |
| Vos commentaires | | | | |

| 4. Concernant le service après-vente | Très bien | Bien | Passable | Mauvais |
|---|------------------|-------------|-----------------|----------------|
| Le service après-vente est-il efficace ? | | | | |
| Respect des délais d'intervention | | | | |
| Vos commentaires | | | | |

| 5. Autres éléments | Très bien | Bien | Passable | Mauvais |
|---------------------------------------|------------------|-------------|-----------------|----------------|
| Vos relations avec nos commerciaux | | | | |
| Qualité de notre document commerciale | | | | |
| Qualité de notre site Internet | | | | |
| Vos commentaires | | | | |

Vos remarques et suggestions :

Rempli par :

Société :

Nom, Prénom :

Adresse :

N° de téléphone :

E-mail :

Date :