


































































KUNDEN – FEEDBACK

Projekt Nr / Bezeichnung _____ / _____
 Projektleiter _____
 Servicetechniker _____
 IBS-Techniker _____

„Sind Sie unzufrieden, dann sagen Sie es uns, sind Sie zufrieden, dann sagen Sie es weiter!“

BEWERTUNG

	Betreuung/Offerte	Qualität	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Termineinhaltung	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Kompetenz (Technik und Verkauf)	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Freundlichkeit	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Administration	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
	Projektabwicklung	Fachkompetenz	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Sozialkompetenz	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Termineinhaltung	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Administration (Rechnung, Regie,...)	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Reaktion auf Änderungen	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Pläne	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
	Service/Wartung	Fachkompetenz	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Arbeitsqualität	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Termineinhaltung	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Sauberkeit (Arbeitsplatz/Erscheinung)	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Sprache/Verständigung	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
	Inbetriebsetzung	Organisation	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Fachkompetenz	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Termineinhaltung	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Administration	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
	Firma	Erscheinungsbild	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Struktur/Organisation	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
		Wählen Sie uns nochmals?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
		Empfehlen Sie uns weiter?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
	Notiz	_____			

Vielen Dank, dass Sie sich für uns Zeit genommen haben und uns Ihre Meinung kundtun. Jetzt bitte noch faxen an 044 439 99 77, Danke!

Ausgefüllt von:

Name, Firma: _____ Datum _____
 Bauherr Projektleiter Verwaltung Architekt Planer