**ФК 8.6-2**

**АНКЕТНА КАРТА**

 Уважаеми клиенти на „Контрол 94” ООД,

надяваме се, че ще отделите част от времето си като ни предоставите своята обективна и безпристрастна оценка на услугите ни.

 Моля, дайте оценка като отбележите с „**Х**” Вашето становище. На въпросите, които се нуждаят от текстов отговор, моля отговорете накратко. Вашето мнение е важно за нас и бихме искали да получим реална оценка.

 Тази анкетна карта има за цел да повиши качеството на работа на ЛАБОРАТОРИЯТА с клиентите.

 Предварително благодарим за отзивчивостта Ви.

|  |
| --- |
| **Данни за клиента:** |
| **- фирма –**  |
| **- представител –** |
| **- извършена услуга -** |
|  **Оценка****Показател** | **Отлична** | **Много добра** | **Добра** | **Задоволителна** | **Лоша** |
| **Качество на изпитванията** |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Пълнота на представените данни** |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Ефективност при комуникацията с клиента** |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Срок на извършване на услугата** |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Степен на задоволяване на специфични изисквания** |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Работа с персонала на** ЛАБОРАТОРИЯТА |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Работа с Ръководството на** ЛАБОРАТОРИЯТА |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Смятате ли да продължите да използвате услугите на** ЛАБОРАТОРИЯТА **за изпитване на Вашите продукти?** |

|  |
| --- |
|  |

да. |

|  |
| --- |
|  |

 не |
| **Знаете ли, че** ЛАБОРАТОРИЯТА предлага и други услуги? |

|  |
| --- |
|  |

 да. |

|  |
| --- |
|  |

 не |
| **Препоръки за подобряване работата на** ЛАБОРАТОРИЯТА |  |
| **Дата:** | **Подпис:** |

***Благодарим Ви за отделеното време!***