

## ENQUETE QUALITE

Vous avez confié votre déménagement à notre entreprise et nous espérons vous avoir apporté entière satisfaction.

Afin de connaître votre appréciation sur la qualité de nos prestations, nous vous remercions de bien vouloir répondre au questionnaire suivant et nous le retourner dans l'enveloppe T ci-jointe ou au n° de fax indiqué ci-dessous.

<b>Pourquoi nous avez-vous choisi ?</b>		
<input type="checkbox"/> l'accueil téléphonique	<input type="checkbox"/> Le prix	<input type="checkbox"/> Déjà client
<input type="checkbox"/> Les compétences de notre conseiller commercial	<input type="checkbox"/> La notoriété	<input type="checkbox"/> Contrat entreprise
	<input type="checkbox"/> La certification ISO	

	Très bien	Bien	Insuf fisant		Très bien	Bien	Insuf fisant
<b>SERVICE COMMERCIAL</b>				<b>EXECUTION DU DEMENAGEMENT</b>			
- Contact, qualité de l'accueil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- Emballage, Protection	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Visite technique, informations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- Remontage, déballage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Suivi du dossier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- Installation du mobilier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>PERSONNEL TECHNIQUE</b>				- Contrôle à la fin du déménagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ponctualité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- Respect des délais convenus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Présentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>MOYENS TECHNIQUES</b>			
- Courtoisie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- Véhicules	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Compétences	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- Emballages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				- Matériel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### RECEPTION

Avez- vous constaté des dommages ?  Oui  Non

### SATISFACTION

Ferez – vous appel à notre société pour votre prochain déménagement ?  Oui  Non

Quelle est votre estimation sur la prestation globale effectuée par l'entreprise, de 0 à 20 ? -----

<p><b><u>VOS COMMENTAIRES EVENTUELS :</u></b></p>   	<p><b>Votre nom :</b></p> <p><b>Votre nouvelle adresse :</b></p> <p><b>Votre date de déménagement :</b></p> <p><b>Date et signature :</b></p>
---	---