

ALLEGATO A: MODULO DI RECLAMO / SEGNALAZIONE / SUGGERIMENTO

PRESENTATO DA

Nome e Cognome	
Indirizzo	
Cap- Città	
Telefono	

In qualità di : CLIENTE ALTRO

Servizio Funebre di

TESTO'DEL'RECLAMO/SEGNALAZIONE/SUGGERIMENTO

IL RECLAMO PUO' ESSERE INOLTRATO:

TRAMITE POSTA ORDINARIA	Via Roma 20 - 73031 ALESSANO (LE)
TRAMITE POSTA!ELETTRONICA	agenzia@matrixnet.it
VIA FAX	0833 783146
CONSEGNATA DIRETTAMENTE	Via Roma 20 - 73031 ALESSANO (LE)

I dati personali saranno gestiti in osservanza a quanto disposto dal D.L.vo 196/03

Data _____

Firma (Leggibile)_____

ALLEGATO B: QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL SERVIZIO FUNEBRE

Pur consapevoli della particolarità del momento vissuto e nel più rispettoso approccio ai nostri Clienti, apprezzeremmo la collaborazione con cui vorrete dedicare pochi minuti alla compilazione di un breve questionario. Ciò ci consentirà di raccogliere le impressioni sui servizi offerti per poterli ulteriormente migliorare.

1. A Suo giudizio, il personale addetto alla vendita delle cerimonie funebri si è dimostrato competente?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. Durante la definizione della cerimonia e la scelta dei dettagli si è sentito/a a Suo agio?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. Come giudica la preparazione (estetica ed igienica) del Suo caro defunto?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4. A suo avviso il personale che ha eseguito la cerimonia è stato adeguato alle aspettative?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5. Per concludere, qual è il Suo giudizio complessivo del servizio reso dalla AGENZIA PEDONE ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Se ritiene scriva qui sotto commenti, osservazioni, critiche

Inoltare tramite :
FAX : 0833 783146
E-mail agenzia@matrixnet.it