Sondage sur la satisfaction de la clientèle

Section 1 Service conseil

Nom de l’entreprise :

Nom de l’administrateur :

Client depuis :

Date de renouvellement :

Veuillez indiquer le niveau de connaissance de votre coordonnateur à propos des produits que vous détenez :

* Très bonne
* Bonne
* Mauvaise
* Très mauvaise

Précisez :

Si mon coordonnateur habituel n’est pas disponible, ses collègues de travail sont généralement en mesure de me fournir l’information dont j’ai besoin :

* Oui
* Non

Précisez :

Il est relativement simple de rejoindre mon coordonnateur :

* Oui
* Non

Précisez :