



SANITÄTSHAUS
BANDAGEN
ZENTRUM FÜR TECHNISCHE ORTHOPÄDIE

Kanters

Kundenbefragung

Einfach ausfüllen und unfrei an unsere Postanschrift schicken oder bei Ihrem nächsten Besuch im Laden abgeben.

Um unsere Beratung und Versorgung auf einem möglichst hohen Standard zu halten und wenn möglich noch zu verbessern, möchten wir Sie bitten, diesen Fragebogen auszufüllen.

Die Bewertung erfolgt in Schulnoten (1 = sehr gut bis 6 = sehr schlecht)

1. Wie zufrieden sind Sie mit dem allgemeinen Service des Sanitätshauses?

| | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. Werden Ihre Fragen durch kompetente Auskunft beantwortet?

| | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. Werden Sie in angemessener Zeit bedient?

| | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Werden die Lieferungen und Versorgungsungen zeitnah zu Ihrer Bestellung erledigt?

| | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

5. Haben Sie Vorschläge zur Verbesserung oder gefällt Ihnen etwas besonders gut?

| | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

.....

.....

(Briefverkehr nur über Postfach 10 1110, 47711 Krefeld)

Anschrift
Bandagen Kanters OHG
Ostwall 203-205
D-47798 Krefeld

Telefon
+49 (0) 21 51/80 59-0
Fax
+49 (0) 21 51/80 59-13

E-Mail
info@bandagen-kanters.de
Internet
www.bandagen-kanters.de

Bankverbindung
Sparkasse Krefeld
BLZ 320 500 00
Kto. 309 450

Handelsregister
HRA 2613
Amtsgericht
Krefeld

Geschäftsführer
Guido Kanters
IK 330510677

