QUESTIONARIO SUL SERVIZIO FUNEBRE

Compilando questo modulo potrà esprimere un giudizio sul servizio ricevuto, fornendoci preziosi spunti di miglioramento

Nome e cognome (compilare per essere riconosciuti, non compilare per l'anonimato)

| 1. Co | mpeten | za del p | persona | ıle di ve | endita | | | | | | |
|-------------------|------------------------|--------------------|--------------|-----------|-----------|----------|----------|---------|----------|--------|----------------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | io |
| 2. Co | mpeten | za del p | ersona | le necr | oforo (u | omini i | n divisa | a) | | | relie orașin |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 * | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | Se . |
| 3. Se per | abbiam sonale | o provv infermi | eduto a | alla ves | tizione | della Sa | alma, co | ome val | uta la c | ompete | enza del |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 4. Qua | alità ed | estetica | a del fer | retro | | | | | | | 0 |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | to |
| 5. Qua | alità dei | fiori | | | | | | | | | a company |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 6. Qua | alità del | traspor | to (acc | uratezz | a nella (| guida) (| e del ca | rro fun | ebre | | |
| | | | | | 4 | | | | | 9. | 10 |
| 7. Se u | utilizzato sonale o | o, come pullma | valuta an | la qual | ità del s | ervizio | di acco | mpagn | amento | famig | liari con auto |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 . | 8 | 9 | 10 |
| 8. Se e | seguito | , come | valuta | la quali | tà del s | ervizio | di acco | mpagn | amento | music | ale |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 9. Quali t | tà dell'a | ddobbo | | | | | | | | | and a |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 10. La n | ostra se | ede | | | | | | | | | Office and |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11. Qual | ità del s | ervizio | fornito | nel su | o insiem | ne | | | | |) |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 12. Rap p | orto qu | alità/pr | ezzo de | el funer | ale | | | | | | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | | | | | | | | | | |

Ritiene il nostro servizio migliorabile? Risponda semplicemente con un si e descriva anche brevemente un particolare non apprezzato. Oppure con un no e descriva un particolare che ha apprezzato.

| SODDISFAMI DECLA PUSETUATEZZA | ION SO |
|---|---|
| 13. Darebbe ad altri le nostre referenze | in a contract to the second service of the |
| NO FORSE | NON SO |
| 14. Le è stato offerto il servizio di Casa Funebre? | |
| III o otato ono to o | to, ma non l'ho utilizzato |
| Non mi è stato offerto, ma lo avrei utilizzato Non mi è stato offerto. Non mi è stato offerto. Altro | offerto e non lo avrei utilizzato |
| 15. Se utilizzato, come valuta il servizio offerto presso la casa funebre | e |
| 0 1 2 3 4 5 6 7 8 | 9 10 |
| 16. Dove ha trovato i nostri riferimenti (anche scelte multiple) | |
| Conosco l'azienda perché già cliente Conosco il nome dell'azienda Conosco l'azienda perché ho assistito a suoi funerali Sono entrato/a negli uffici della vostra sede Sul vostro sito internet Sulle Pagine Gialle Cercando su Google (google place, indirizzo proposto in bl Pubblicità stradale sui pali della luce Pubblicità sui risultati di Google Pubblicità su Facebook Pubblicità su pubblicazione parrocchiale Ho utilizzato lo smartphone Ho utilizzato il Tablet Ho usato un computer Altro: 17. Ulteriori commenti: scriva liberamente un suo pensiero o qualco | manific o electro |
| responsabile dell'impresa, ad esempio un giudizio complessivo neg SIATO SODDISFAMI DEZ SERVIZIO SICURATIENTE BENER GIRAZIE AI | NE PAMENTE |
| A SECOND | ellinger plateren ten kellen. |
| Eventuale firma | are made and the second of the second of the second |
| XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | 11/2018 |