



Questionario di valutazione del grado di soddisfazione



Gentile Utente,
Le chiediamo di dedicarci un minuto... poichè grazie ai suoi suggerimenti è possibile migliorare i nostri servizi.

La preghiamo di compilare il questionario in stampatello, con penna di colore BLU o NERO.

Potrà poi rispedirlo utilizzando la busta preaffrancata allegata o, se preferisce inviarlo via e-mail a marketing@itop.it o inserirlo nelle urne disponibili nell'accettazione della sede e presso tutti i Punti Vendita ITOP.

Cordiali saluti.

Il Presidente
F. Mattogno

Questionario Tecnico/Professionale

1. Che tipo di prestazione ha ricevuto ?

calzature plantari tutori busti protesi carrozzine sistemi posturali altri ausili

2. Quanto è soddisfatto, in termini di efficienza, del dispositivo / ausilio da noi fornito ?

molto abbastanza poco

Se ha risposto negativamente può indicarci cosa non l'ha soddisfatta? _____

3. Sono stati rispettati i tempi concordati per la consegna ?

sì no. Se ha risposto no, è stato avvisato? sì no.

4. Quanto è soddisfatto della disponibilità e professionalità dei Tecnici che l'hanno seguita ?

molto abbastanza poco

5. Ha trovato chiare e complete le informazioni e le documentazioni tecniche relative al Suo dispositivo?

molto abbastanza poco per niente

Questionario Servizi

6. Chiamando i nostri centralini, quanto tempo ha atteso in linea ?

molto abbastanza poco

7. Quanto tempo ha atteso per avere l'appuntamento con il Tecnico Ortopedico ?

molto abbastanza poco

8. Sono stati rispettati i tempi dell'appuntamento ?

sì no. Se ha risposto no, è stato avvisato? sì no

9. Dove si è recato per ricevere le prestazioni richieste ?

presso la sede presso il Punto Vendita di _____

**Ritagli e conservi questo tagliando...
in palio un magnifico viaggio !**

compili anche il retro



10. Quanto è stato soddisfatto dell'accessibilità alla struttura ?

molto abbastanza poco

11. Quanto è soddisfatto dell'accoglienza ricevuta ? (Gentilezza, cordialità e disponibilità del personale)

molto abbastanza poco

12. Quanto è stato soddisfatto della pulizia degli ambienti e dei servizi igienici ?

molto abbastanza poco

13. Come ha conosciuto o chi Le ha segnalato la nostra Azienda?

medico o altro operatore sanitario amici, conoscenti pubblicità
 internet eventi e manifestazioni

14. Utilizza la tessera "PREMIUM CARD ITOP" per usufruire dei particolari SCONTI a Lei riservati sull'acquisto di prodotti di Sanitaria presso tutti i punti vendita ITOP?

sì no. Se ha risposto no, vorrebbe riceverla? sì no

15. Come ha trovato le informazioni ed i servizi disponibili sul sito www.itop.it e sulla Carta dei servizi ?

ottime buone discrete scarse

cosa altro vorrebbe trovare? _____

16. Pensa di avvalersi ancora dei nostri Operatori e dei nostri servizi?

sì no.

Se no, per quale motivo? _____

17. Consiglierebbe ad altri di servirsi della nostra Azienda?

sì no.

Se no, per quale motivo? _____

18. Se vuole, può scrivere qui precisazioni, suggerimenti o quanto intende comunicarci:

19. Ci autorizza ad informarla sulle eventuali innovazioni relative alle prestazioni da Lei ricevute e sulle offerte promozionali aziendali?

SÌ NO (se ha scelto NO, non potrà partecipare all'estrazione per vincere i Buoni Viaggio)

Se sì, La preghiamo di apporre data e firma in calce e di segnalarci il mezzo a Lei più congeniale per essere contattato:

SMS al numero _____ al telefono _____ via fax _____

via email _____ attraverso spedizione postale all'indirizzo fornito

attraverso spedizione postale ad un nuovo indirizzo _____

Il sottoscritto (nome e cognome) _____ nato/a a _____ prov ____ in data ____ / ____ / _____ ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs 196/2003 (Codice Privacy), conferisce il consenso al trattamento dei dati personali per le attività di profilazione e di marketing diretto. (I dati da Lei segnalati saranno trattati esclusivamente da ITOP per le finalità sopra specificate).

Luogo Data Firma

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE E PER IL TEMPO CHE CI HA DEDICATO !

Rispondendo al questionario e firmando il consenso al trattamento dei dati, potrà partecipare all'estrazione del 17/12/2010 e **VINCERE uno dei 5 Buoni Viaggio IPERCLUB** in palio. Ogni Buono Viaggio è valido per 4 adulti + un bambino.

Ad ogni questionario è associato un numero progressivo... lo conservi!!!. Il 21/12/2010 saranno pubblicati sul sito www.itop.it i 5 numeri fortunati che riceveranno il BUONO VIAGGIO vinto. **Partecipate numerosi !!!**