

IHRE MEINUNG IST UNS WICHTIG

Darum möchten wir Sie bitten, uns ein kurzes Feedback zu geben, wie zufrieden Sie mit uns sind.

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Internet	<input type="checkbox"/>	Printwerbung	<input type="checkbox"/>
Gelbe Seiten	<input type="checkbox"/>	Weiterempfehlung	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	_____		

BITTE BEANTWORTEN SIE DIE FOLGENDEN FRAGEN IM SCHULNOTENSYSTEM VON 1 BIS 6

	1	2	3	4	5	6
Wie beurteilen Sie die informative und visuelle Gestaltung unserer Produktinformationen (Printmaterialien, Internet)?	<input type="checkbox"/>					
Wie schätzen Sie den Informationsgehalt (Verständlichkeit, Nachvollziehbarkeit in Produktinformationen) unserer Angebote ein?	<input type="checkbox"/>					
Wie zufrieden sind Sie im Allgemeinen mit der:						
Qualität der Arbeiten auf der Baustelle?	<input type="checkbox"/>					
Qualität der Arbeiten im Büro?	<input type="checkbox"/>					
Hilfsbereitschaft unserer Mitarbeiter bei der Bearbeitung Ihres Anliegen?	<input type="checkbox"/>					
Planung, Betreuung, Realisierung Ihres Projektes?	<input type="checkbox"/>					
Wie bewerten Sie unser Bemühen, Ihre Anforderungen zu erfüllen?	<input type="checkbox"/>					
Wie bewerten Sie die Bearbeitungs- und Reaktionszeiten bei der Behandlung Ihres Anliegen?	<input type="checkbox"/>					
Wie beurteilen Sie Höflichkeit und Aufmerksamkeit unserer Mitarbeiter?	<input type="checkbox"/>					
Wie beurteilen Sie Fachwissen, Kompetenz und Auskunftsfähigkeit unserer Mitarbeiter?	<input type="checkbox"/>					
Entsprechen die Produkte/Leistungen Ihren Erwartungen?	<input type="checkbox"/>					
Was ist ihnen besonders positiv/negativ aufgefallen?						

Was können wir Ihrer Meinung nach verbessern?

WELCHE UNSERE LEISTUNGSFELDER SIND IHNEN BEKANNT?

Brandmeldetechnik	<input type="checkbox"/>	Blitz- & Überspannungsschutz	<input type="checkbox"/>
Gebäudeautomatisierung	<input type="checkbox"/>	Photovoltaik & Solar	<input type="checkbox"/>
Raumklimatisierung	<input type="checkbox"/>	Abwassertechnik	<input type="checkbox"/>
Schwimmbadtechnik	<input type="checkbox"/>	Videoüberwachung	<input type="checkbox"/>
Mobile Stromversorgung	<input type="checkbox"/>	Netzwerktechnik	<input type="checkbox"/>
Steuerungs- & Maschinenteknik	<input type="checkbox"/>	Elektroinstallationen	<input type="checkbox"/>
Würden Sie uns erneut beauftragen?			
Würden sie uns weiterempfehlen?	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein
Dürfen wir Ihnen Werbung senden?	<input type="checkbox"/> Ja	Email-Adresse: _____	<input type="checkbox"/> Nein

Vielen Dank!