

**FİRMA İSMİ YADA LOGOSU**

**MÜŞTERİ MEMNUNİYET FORMU (14)**

**FİRMA ADI :**

**YETKİLİ :**

**İRTİBAT :**

**TARİH :**

 **1. Ek de bulunan cihazların 2. Periyodik bakımları yapıldı mı?**

 **Evet Yapıldı Hayır Yapılmadı**

 **2. Bakım sırasında teknik sorun yaşandı mı?**

 **Evet Yaşandı Hayır Yaşanmadı**

 **Cevap Evet ise;**

 **3. Yaşandıysa çözüldü mü?**

 **Evet Çözüldü Hayır Çözülmedi**

 **4. Verdiğimiz teknik hizmetten memnun kaldınız mı?**

 **Evet Kaldım Hayır Kalmadım**

 **Cevap Hayır ise;**

 **5. Personelimizin çalışmasından memnun kaldınız mı?**

 **Evet Kaldım Hayır Kalmadım**

 **6. Personelimiz kurallara uygun davrandı mı?**

 **Evet Davrandı Hayır Davranmadı**

 **7. Eklemek istediğiniz başka bir husus var mı?**