

**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?**