

## ENQUÊTE DE SATISFACTION CLIENT

CLIENT  N°  DATE

RESPONSABLE POUR LE FOURNISSEMENT DES DONNÉES  FONCTION

MODIFICATION DES DONNÉES DE CONTACT  
 Non  Oui:

### 1. ACCUEIL GÉNÉRALE

Pas du tout satisfait(e) Tout à fait satisfait(e)

a) Accueil initial  1  2  3  4  5

b) Réponse apportée à votre demande

### 2. ACCUEIL TECHNIQUE-COMMERCIAL

Pas du tout satisfait(e) Tout à fait satisfait(e)

a) Cordialité lors de votre contact  1  2  3  4  5

b) Clarté de l'information technique

c) Chiffrage avec les éléments nécessaires à la compréhension de la proposition commerciale

d) Disponibilité pour éclaircir des doutes

### 3. PRODUITS ET SERVICES

Pas du tout satisfait(e) Tout à fait satisfait(e)

a) Qualité globale du produit  1  2  3  4  5

b) Correspondance entre la contractualisation et le produit/service final

c) Rapidité de solutions lors de situations découlants du processus

d) Professionnalisme et capacité de réponse

### 4. ACCOMPAGNEMENT AU SUIVI DES TRAVAUX

Pas du tout satisfait(e) Tout à fait satisfait(e)

a) Solutions techniques  1  2  3  4  5

b) Efficience pendant le processus contractuel (connaissance technique; planification des travaux)

c) Efficacité dans la résolution des réclamations

d) Accomplissement des délais accordés

### 5. ÉVALUATION GLOBALE QUANTITATIVE

1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Observations, commentaires et suggestions

Merci! Votre réponse est importante afin de mieux vous servir!

Rempli par: