

QUESTIONNAIRE ECOUTE CLIENT

Coordonnées Client				
RAISON SOCIALE :				
Nom du premier responsable :				
Contact :	Tél	Fax	Email	Site web

Questionnaire renseigné par (Nom & Fonction ; Visa ; Date) :

Légende (mettre X devant): **TS** : Très Satisfaisant **S** : Satisfaisant **I** : Insatisfaisant **TI** : Très Insatisfaisant

Prestation administrative et commerciale	TS	S	I	TI
1-Accueil et disponibilité de vos interlocuteurs				
2-Prise en charge de votre demande				
3-Traitement de votre demande :				
• Délais				
• Tarifs				

Prestation technique	TS	S	I	TI
• Compétence technique				
• Clarté et exhaustivité du rapport				
• Aide à la compréhension du rapport				

Questions générales

1) Pourquoi avez-vous choisi le LCAE

Qualité des prestations-accréditation Tarifs Client Conventionné

2) Avez-vous l'intention de faire appel à nos services pour votre prochaine prestation ?

Oui Si Non pourquoi

3) Prière de nous faire part de vos remarques ou suggestions concernant nos prestations.