



QUESTIONARIO UTENTI

Nel ringraziarLa della cortese collaborazione, la informiamo che i risultati della presente indagine, condotta in modo del tutto anonimo, saranno utilizzati per monitorare e migliorare la qualità dei servizi offerti.

Sesso

M	F
---	---

Nazionalità

Italiano	Straniera
----------	-----------

E' soddisfatto dell'ASSISTENZA TELEFONICA?

	Non soddisfatto	Poco Soddisfatto	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto	Non saprei
Tempo per prendere la linea					
Cortesia degli operatori					
Competenze					

E' soddisfatto dell'organizzazione dei servizi di ACCETTAZIONE?

	Non soddisfatto	Poco Soddisfatto	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto	Non saprei
Orario					
Cortesia					
Modalità di pagamento					

E' soddisfatto dell'organizzazione di RITIRO REFERTI?

	Non soddisfatto	Poco Soddisfatto	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto	Non saprei
Orario di ritiro					
Leggibilità dei referti					
Supporto Sanitario					

E' soddisfatto dell'organizzazione dei servizi offerti dalla BIOSYSTEM GROUP srl?

	Non soddisfatto	Poco Soddisfatto	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto	Non saprei
Referti on line					
Promozioni mensili					
Apertura di Domenica					

Sulla base della sua esperienza consiglierebbe il nostro Laboratorio ad amici e conoscenti?

No	Poco	Abbastanza	Si	Non saprei
----	------	------------	----	------------

Gradiremmo le sue osservazioni
