

Cher client, depuis quelques mois nous avons mis en place un distributeur en France.

Notre distributeur [NOMAD-VOYAGER.FR](http://NOMAD-VOYAGER.FR) représente la gamme de remorque off road Jack BUSHMAN.

Dans le cadre de l'amélioration de nos produits et services, nous souhaiterions recueillir votre avis quant à la qualité de nos produits et services.

Accordez-nous quelques minutes pour répondre à ce questionnaire que vous pouvez nous retourner par mail à

|  |  |
| --- | --- |
|  | jackbushman.france@gmail.com |

Le traitement de vos réponses nous aidera à améliorer nos prestations.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***1.          Concernant notre accueil téléphonique*** | **Très bien** | **Bien** | **Passable** | **Mauvais** |
| Temps d’attente |   |   |   |   |
| Amabilité et écoute |   |   |   |   |
| Compréhension de votre demande |   |   |   |   |
| Qualité de la réponse apportée |   |   |   |   |
| *Vos commentaires* |     |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***2.         Concernant nos devis*** | **Très bien** | **Bien** | **Passable** | **Mauvais** |
| Conformité à vos exigences |   |   |   |   |
| Clarté et simplicité du devis |   |   |   |   |
| Délai de réception du devis |   |   |   |   |
| *Vos commentaires* |     |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***3.         Concernant nos produits*** | **Très bien** | **Bien** | **Passable** | **Mauvais** |
| Nos produits répondent-ils à vos besoins ? |   |   |   |   |
| Qualité globale de nos produits ? |   |   |   |   |
| Respect des engagements de livraison |   |   |   |   |
| Documentation jointe au produit |   |   |   |   |
| Mise en route, prise en main  du matériel |   |   |   |   |
| *Vos commentaires* |     |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***4.         Concernant le service après-vente*** | **Très bien** | **Bien** | **Passable** | **Mauvais** |
| Le service après-vente est-il efficace ? |   |   |   |   |
| Respect des délais d'intervention |   |   |   |   |
| *Vos commentaires* |     |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***5.         Autres éléments*** | **Très bien** | **Bien** | **Passable** | **Mauvais** |
| Vos relations avec nos commerciaux  |   |   |   |   |
| Qualité de notre document commerciale |   |   |   |   |
| Qualité de notre site Internet |   |   |   |   |
| *Vos commentaires* |     |

Vos remarques et suggestions :

|  |
| --- |
|             |

Rempli par :

Société :

Nom, Prénom :

Adresse :

N° de téléphone :

E-mail :

Date :

