

**Metalle in Form Geräteteile GmbH**  
Kundenbetreuung  
Ottostraße 10  
D 76227 Karlsruhe

**Fax +49 721 94496-40**

## KUNDEN-FEEDBACK

Bewertungssystem: 1 = unseren Erwartungen entsprechend, 2 = zufriedenstellend, 3 = unzureichend				V	V = Ihr direkter Verbesserungsvorschlag
	1	2	3*)		
Die Reaktionsgeschwindigkeit bei Anfragen ist ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Die Verständlichkeit der Angebote ist ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Die Betreuung durch unsere Mitarbeiter ist ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Die Erreichbarkeit der Kundenbetreuung ist ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Das Preis - Leistungsverhältnis ist ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Die Qualität unserer Produkte ist ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Die Lieferzuverlässigkeit ist ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Die Verpackung der Waren ist ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Die Reklamationsbearbeitung erfolgt ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Wie beurteilen Sie insgesamt die Leistungen unseres Unternehmens im Vergleich zu Wettbewerbern?	++ <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	-*) <input type="checkbox"/>	--*) <input type="checkbox"/>
---	--------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

Würden Sie uns weiterempfehlen?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
---------------------------------	--------------------------------	----------------------------------

### Einige Zusatzfragen:

Wir haben eine kombinierte Stanz-/Laser-Maschine im Einsatz. Ist der Einsatz der Kombitechnologie für die Herstellung Ihrer Teile von Vorteil?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Sehen Sie in Ihrem Hause einen zukünftig steigenden Bedarf an laserbeschrifteten Blechteilen/Blechbaugruppen?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Haben Sie Bedarfe an Montagedienstleistungen?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Die Herstellkosten lassen sich bereits bei der Entwicklung/Konstruktion beeinflussen. Dürfen wir Sie bei Ihren Konstruktionen unterstützen?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Weitere Verbesserungspotentiale aus Ihrer Sicht:

\*) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vielen Dank für Ihre Mithilfe

Name/Firma: \_\_\_\_\_  
(Diese Angabe ermöglicht uns gezielt Verbesserungen vorzunehmen.)