

PROMASK ITALIA SRL						
Questionario qualità						
Nome cliente _____ Compilato da _____ Data _____						
Guida alla compilazione: (5 punteggio massimo. 1 punt. Minimo)	5 Ottimo	4 Buona	3 Media	2 Scarsa	1 Non accettabile	Note
Richiesta/Ordine:						
Disponibilità e competenza						
Supporto tecnico e campionatura						
Rapidità preventivo.						
Tempo di consegna						
Conferma ordine						
Post Vendita:						
Supporto						
Costo materiale						
Consegna al cliente:						
Condizioni Imballaggio						
Condizioni prodotto						
Tempi di consegna						
Documentazione allegata						
Altri Commenti :						
PER UTILIZZO INTERNO PROMASK. NON COMPILARE LE RIGHE SOTTO.						
VALUTAZIONE RISULTATO-	AZIONE SE RICHIESTA	AZIONE COMPLETA	CONTROLLI			
INVIARE A claudio@promask.it oppure al fax 030-7776602						