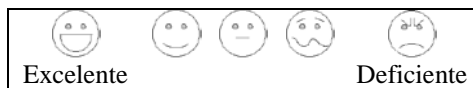


ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE CLIENTES

ESTIMADO CLIENTE, LE ROGAMOS RELLENE ESTE CUESTIONARIO PARA AYUDARNOS A EVALUAR Y MEJORAR NUESTROS SERVICIOS.

PUNTUE EL PRODUCTO/SERVICIO PARA CADA PREGUNTA, DE **EXCELENTE** (5) A **DEFICIENTE** (1)

Ejemplo, si quiere puntuar una cuestión como Excelente, marque con una X:



| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| CLIENTE: | | | | | |
| FECHA: | | | | | |
| Facilidad en la entrega de documentación | | | | | |
| Atención recibida por parte de nuestro personal | | | | | |
| Calidad de los servicios técnicos prestados | | | | | |
| ¿Se le han asignado los recursos necesarios? | | | | | |
| ¿El servicio responde a sus necesidades y requerimientos? | | | | | |
| Adecuación de las medidas y propuestas sugeridas por Eurocontrol | | | | | |
| Relación calidad/precio | | | | | |
| Facturación de fácil interpretación | | | | | |
| Evaluación Global del Servicio | | | | | |
| SUGERENCIAS: | | | | | |