

Formulaire de rétroaction sur le service à la clientèle

Salus Global Corporation respecte tous ses clients et s'attache à répondre à leurs divers besoins.

Nous avons passé en revue nos politiques et nos pratiques concernant la fourniture de nos services afin de nous assurer qu'ils sont accessibles aux personnes ayant une incapacité. Nous vous invitons à remplir ce questionnaire si vous avez une incapacité et que vous avez rencontré des difficultés pour accéder à nos services ou pour nous faire part de suggestions d'améliorations.

Veillez nous indiquer quand et où le service vous a été offert :

Date :

Lieu :

1. Êtes-vous satisfait du niveau de service que nous vous avons offert ?

<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Plus ou moins
------------------------------	------------------------------	--

Vos commentaires

2. Les services offerts respectaient-ils les normes en matière d'accessibilité ?

<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Plus ou moins
------------------------------	------------------------------	--

Vos commentaires

3. Avez-vous rencontré des problèmes pour accéder à nos services ?

<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Plus ou moins
------------------------------	------------------------------	--

Vos commentaires

Nous autorisez-vous à vous contacter pour faire un suivi et vous expliquer les mesures que nous avons prises pour donner suite à votre retour d'information ?

Coordonnées (facultatif)

Nom : _____ Numéro de téléphone : _____

Courriel : _____

Merci de nous avoir fait part de vos commentaires.

Veillez nous renvoyer ce formulaire par courriel a :

Info@salusglobal.com