Feedback / Kundenrückmeldungen

Das vorliegende Formular dient zur Erfassung von Feedback und Kundenrückmeldungen an die SNZ 144 GR. Wir bitten um eine digitale Bearbeitung und Zustellung an: [quality@144.gr.ch](mailto:quality@144.gr.ch)

Wenn Sie einen Service von der SNZ 144 GR in Anspruch genommen haben, wie zufrieden waren Sie?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **sehr zufrieden** | **zufrieden** | **unzufrieden** | **sehr unzufrieden** |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Was war positiv? |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Was war negativ? |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Gibt es etwas, was wir tun können um unsere Dienstleistung zu verbessern? |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Gibt es etwas was Sie uns noch mitteilen möchten? |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Waren sie… | |
| Anrufer/in | Partnerorganisation |
| Patient/in | Andere: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Angehörige/r |  |

|  |
| --- |
| Möchten Sie kontaktiert werden? |
| Ja, per Mail |
| Ja, via Telefon unter der Nummer: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Nein |