

Szanowni Państwo, Drodzy Klienci!

Zapraszamy do wzięcia udziału w anonimowym, krótkim badaniu jakości obsługi Klientów i skuteczności pracy Biura Obsługi Klienta Toruńskich Wodociągów Sp. z o. o. Celem badania jest diagnoza stanu obecnego oraz wypracowanie działań zmierzających do doskonalenia procesów wpływających na podnoszenie jakości obsługi Klienta.

A N K I E T A

1. Proszę wybrać kategorię sprawy, z którą Pani/Pan zwróciła/zwrócił się do Toruńskich Wodociągów Sp. z o. o.:

- usługi reklamacja windykacja opłacenie rachunku w Kasie
 podpisanie/rozwiązanie umowy na dostawę wody
 wydanie warunków technicznych
 uzgodnienie dokumentacji technicznej
 odbiory techniczne
 inne (jakie? _____)

2. Czy Pani/Pana zdaniem godziny otwarcia Biura Obsługi Klienta (pon.-pt. w godz. 7.00-15.00, we wtorki w godz. 7.00-17.00) odpowiadają Pani/Pana potrzebom?

- tak nie (proszę podać w jakich godzinach powinno być czynne Biuro Obsługi Klienta: _____)

3. Czy Pani/Pana zdaniem godziny otwarcia Kasy (znajdującej się w BOK nr 2) (pon.-pt. w godz. 7.30-14.30, we wtorki w godz. 7.30-16.30) odpowiadają Pani/Pana potrzebom?

- tak nie (proszę podać w jakich godzinach powinna być czynna Kasa: _____)

4. W jaki sposób, realizując swoją sprawę, kontaktowała się Pani/Pan z Biurem Obsługi Klienta (BOK)?

- wizyta w BOK kontakt telefoniczny kontakt e-mailowy

5. Jaką Pani/Pan preferuje formę kontaktu z Toruńskimi Wodociągami Sp. z o.o.

- kontakt osobisty kontakt telefoniczny kontakt e-mailowy

6. Jak Pani/Pan ocenia możliwość kontaktu z Biurem Obsługi Klienta? (proszę zaznaczyć właściwą cyfrę pamiętając, że 5 oznacza bardzo dobrze, 4 – dobrze, 3 – dostatecznie, 2 – źle, 1- bardzo źle)

- | | | | | | |
|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| kontakt osobisty | 5 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
| kontakt telefoniczny | 5 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
| kontakt e-mailowy | 5 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |

7. Czy korzysta Pani/Pan z Wirtualnego Biura Obsługi Klienta znajdującego się na stronie internetowej www.wodociagi.torun.com.pl?

- tak nie (proszę przejść do pytania nr 9)

8. Jak Pani/Pan ocenia Wirtualne Biuro Obsługi Klienta znajdujące się na stronie internetowej Toruńskich Wodociągów Sp. z o. o. pod kątem: *(proszę zaznaczyć właściwą cyfrę pamiętając, że 5 oznacza bardzo dobrze, 4 – dobrze, 3 – dostatecznie, 2 – źle, 1- bardzo źle)*

przydatności	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
zawartości	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
dostępu do informacji ważnych dla Klientów	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
dostępu do wzorów wniosków i formularzy	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>

9. Jak Pani/Pan ocenia: *(proszę zaznaczyć właściwą cyfrę pamiętając, że 5 oznacza bardzo dobrze, 4 – dobrze, 3 – dostatecznie, 2 – źle, 1- bardzo źle)*

czas oczekiwania na obsługę	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
czas obsługi	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
czas oczekiwania na realizację sprawy	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>

10. Jak Pani/Pan ocenia pracownika, który udzielał Pani/Panu informacji lub pomagał w załatwieniu formalności w zakresie jego: *(proszę zaznaczyć właściwą cyfrę pamiętając, że 5 oznacza bardzo dobrze, 4 – dobrze, 3 – dostatecznie, 2 – źle, 1- bardzo źle)*

wiedzy i kompetencji	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
kultury osobistej	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
komunikatywności	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>

11. Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź:

czy pracownik udzielił wyczerpujących informacji?

tak raczej tak raczej nie nie trudno powiedzieć

czy pracownik udzielił pomocnych wskazówek i wykazywał zaangażowanie?

tak raczej tak raczej nie nie trudno powiedzieć

czy pracownik poinformował w jakim czasie zostanie zrealizowana Pani/Pana sprawa?

tak raczej tak raczej nie nie trudno powiedzieć

czy formularze i druki są przejrzyste i zrozumiałe?

tak raczej tak raczej nie nie trudno powiedzieć

czy formularze i druki są wygodne i łatwe w wypełnianiu?

tak raczej tak raczej nie nie trudno powiedzieć

czy Pani/Pana sprawa została załatwiona w terminie?

tak nie (jeśli nie - jak długo po terminie Pani/Pan czekała/czekał na załatwienie sprawy) _____

12. Jakie rozwiązania Pani/Pana zdaniem mogłyby przyczynić się do poprawienia jakości obsługi Klienta?

13. Data wypełnienia ankiety _____