



МИНИСТЕРСТВО НА ОКОЛНАТА СРЕДА И ВОДИТЕ
ИЗПЪЛНИТЕЛНА АГЕНЦИЯ ПО ОКОЛНА СРЕДА
ГД „ЛАБОРАТОРНО – АНАЛИТИЧНА ДЕЙНОСТ“

Регионална лаборатория Хасково - 14

6300, гр. Хасково, ул. "Добруджа" № 14, ет. 1, п.к. 156, тел./факс: 038/664614,

e-mail: rl_haskovo@ewa.government.bg

АНКЕТЕН ЛИСТ ЗА ОБРАТНА ВРЪЗКА

| | | | | |
|--|--------------------|-----------------------------|-------------|----------------------------------|
| Клиент: | | | | |
| (име, фамилия, фирма, тел за връзка, факс) | | | | |
| Защо избрахте РЛ-Хасково? | | | | |
| - работи професионално и качествено <input type="checkbox"/> | | | | |
| - има акредитация <input type="checkbox"/> | | | | |
| - поддържа ниски цени на услугите <input type="checkbox"/> | | | | |
| - единствена е в региона <input type="checkbox"/> | | | | |
| - други..... <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | | | |
| Информирани ли сте за спектъра на услуги, които предлага РЛ-Хасково? | | | | |
| да <input type="checkbox"/> | | не <input type="checkbox"/> | | отчасти <input type="checkbox"/> |
| Откъде научихте за нас? | редовен клиент съм | от колеги | от интернет | случайно |
| Информирани ли сте за методите на изпитване на Вашите проби? | | | | |
| да <input type="checkbox"/> | | не <input type="checkbox"/> | | |
| Считате ли за достатъчна информацията, която получавате при предаване на протоколите от изпитване? | | | | |
| да <input type="checkbox"/> | | не <input type="checkbox"/> | | |
| Каква услуга Ви бе предоставена? | | | | |
| Предявихте ли изисквания по отношение на методите за изпитване/измерване и вземане на извадки? | | | | |
| да <input type="checkbox"/> | | не <input type="checkbox"/> | | |
| При извършване на Вашата услуга имаше ли закъснение или отклонения от договореното? | | | | |
| да <input type="checkbox"/> | | не <input type="checkbox"/> | | |
| Бяхте ли уведомени за това? | | | | |
| да <input type="checkbox"/> | | не <input type="checkbox"/> | | |
| Бихте ли поверили изпълнението на Вашия собствен мониторинг на РЛ-Хасково? | | | | |
| да <input type="checkbox"/> | | не <input type="checkbox"/> | | |
| Доволни ли сте от предоставено Ви обслужване? | | | | |
| да <input type="checkbox"/> | | не <input type="checkbox"/> | | |
| С цел подобряване на обслужването на клиентите, бихте ли дали Вашите предложения и препоръки към ръководството на ИЛ ГД ЛАД? | | | | |
| | | | | |
| Дата: | | | Подпис: | |
| Благодарим Ви за оказаното съдействие. | | | | |