

# SAVOIR

## Garantieregistrierung

Bettnummer:

Lieferdatum:

Um Ihr neues Savoir Bed zu registrieren, füllen Sie bitte dieses Formular aus und schicken es an uns zurück.

Name:

Telefon Festnet:

Email:

Mobil:

Adresse:

Wir sind bestrebt, unseren Service ständig zu verbessern. Deshalb sind wir sehr an Ihrer Meinung interessiert. Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie sich einen Augenblick Zeit nehmen würden, um uns Ihre jüngsten Erfahrungen mit Savoir Beds zu schildern.

VIELEN DANK

### SHOWROOM UND WEBSITE

Bitte bewerten Sie uns, indem Sie eine Zahl zwischen 1 und 10 ankreuzen, die Ihr Savoir-Erlebnis am besten beschreibt. Dabei steht 1 für „ungenügend“ und 10 für „großartig“:

	Ungenügend			Durchschnittlich			Sehr gut		Großartig	
Wie einladend war die Atmosphäre des showrooms?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Die Mitarbeiter waren:										
kompetent?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
hilfsbereit?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
freundlich?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Haben Sie unsere Website besucht?	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN	<input type="checkbox"/>						

### LIEFERUNG

Waren die Mitarbeiter hilfsbereit?	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN	<input type="checkbox"/>
Wurde pünktlich geliefert?	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN	<input type="checkbox"/>
Würden Sie uns weiterempfehlen?	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN	<input type="checkbox"/>

Zum Schluss: Gibt es noch etwas, das wir in Ihren Augen verbessern können oder möchten Sie uns etwas mitteilen?