

# FORMULAIRE D'ENQUETE DE SATISFACTION CLIENT-GMS Consulting

Nom & prénom : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_ Entreprise : \_\_\_\_\_ Poste : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

1. En quelle année avez-vous fait la connaissance de GMS Consulting ?
2. Par quel canal avez-vous fait la connaissance de GMS Consulting ?  Internet  Flyer  Publicité  
 Une connaissance  A l'école (à préciser) \_\_\_\_\_
3. Combien de transaction avez-vous déjà passé avec GMS Consulting ?  Jamais  1 seule  Plus d'une
4. Indiquez le(s) produit(s) que vous avez déjà achetés à GMS Consulting ?  Laptop  Pc  Autre  
Comment appréciez-vous les produits de GMS Consulting ?  Pas bon  Moyen  Acceptable  Très bon
5. Comment appréciez-vous le service après-vente à GMS Consulting ?  Pas bon  Moyen  Acceptable
6. Qu'est-ce qui vous a marqué depuis votre connaissance de GMS Consulting ?  
 Le prix  La qualité de communication  Le SAV  Les relances client  Qualité des produits  
 la garantie produit  Professionnalisme  Autre (à préciser) \_\_\_\_\_
7. Attribuez une note sur la qualité de nos produits  
 Moins de 25%  De 25% à 50%  De 50% à 75%  De 75% à 95%  De 95% à 100
8. Avez-vous déjà bénéficié d'un autre service de GMS Consulting ?
9. Si oui lequel/lesquels ?  Solution Ncomputing  Création de site web  Formation  Maintenance  
 Installation réseau  Maintenance  Conception graphique  Imprimerie  Conseil
10. Attribuez une note sur la qualité de nos services  
 Moins de 25%  De 25% à 50%  De 50% à 75%  De 75% à 95%  De 95% à 100
11. Avez-vous déjà conseillé GMS Consulting à un/des proche(s) ?  Oui  Non
12. Si oui quel est le feedback ?  Très satisfait  Plutôt satisfait  Insatisfait
13. Que conseillez-vous à GMS Consulting pour améliorer la qualité des services ?  Suivi du client  Réduction des prix  
 Réduction des délais de livraison  Augmentation des points de vente,  
 Faire la vente en ligne  Autre (à préciser) \_\_\_\_\_
14. Quel(s) est/sont le(s) les produits que vous achetez régulièrement sur Internet ? 1 \_\_\_\_\_  
2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_
15. Avez-vous un besoin immédiat ? Oui  Non
16. Indiquez votre/vos besoin(s) pour moins d'une semaine ? \_\_\_\_\_
17. Indiquez votre/vos besoin(s) pour moins d'un mois ? \_\_\_\_\_
18. Indiquez votre budget \_\_\_\_\_

**NB : Le remplissage de ce formulaire vous donne droit à un coupon de réduction de 5% sur vos 2 premiers achats sur [www.gms-eshop.com](http://www.gms-eshop.com) ou 1 autre service sollicité auprès de GMS Consulting**

**Pour nous encourager, partagez notre site sur vos réseaux sociaux :**



(Touche ctrl + clic gauche pour ouvrir les liens)

**Ou suivez-nous sur nos profils publics**



(Touche ctrl + clic gauche pour ouvrir les liens)

**Merci de votre attention !**