

Questionário de Recolha de Informação do Cliente

Como parte no nosso compromisso para melhorarmos os serviços que prestamos, estamos a enviar este questionário de recolha de informação aos nossos clientes. Ficaremos agradecidos se nos pudesse ajudar ao preencher e devolver este impresso no envelope junto (não necessita de selo). Pode ficar seguro que este estudo é completamente confidencial e a menos que preencha os seus dados no fim, nós não saberemos quem nele tomou parte.

Deve talvez recordar-se que _____ tratou do seu pedido de informação/caso.

Nome da Agência _____

Código de Área Legal _____ Data de emissão ____/____/20__

Recebedor de honorários/Conselheiro _____

Q1. Qual o seu grau de satisfação com o nosso nível de serviço em geral?

MARQUE POR FAVOR UMA CAIXA

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Muito Satisfeito | <input type="checkbox"/> Algo Descontente |
| <input type="checkbox"/> Algo Satisfeito | <input type="checkbox"/> Muito Descontente |
| <input type="checkbox"/> Indeciso | |

Q1a. Se estiver descontente, diga-nos por favor sucintamente porquê.

Q2. A informação/conselho que lhe demos era fácil de compreender?

MARQUE POR FAVOR UMA CAIXA

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Muito fácil | <input type="checkbox"/> Algo difícil |
| <input type="checkbox"/> Razoavelmente fácil | <input type="checkbox"/> Muito difícil |
| <input type="checkbox"/> Indeciso | |

Q2a. Como poderemos melhorar?

Q3. Qual o grau informativo do nosso pessoal?

MARQUE POR FAVOR UMA CAIXA

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Muito bom | <input type="checkbox"/> Algo mau |
| <input type="checkbox"/> Razoavelmente bom | <input type="checkbox"/> Muito mau |
| <input type="checkbox"/> Indeciso | |

Q4. Até que ponto o mantemos actualizado em relação ao progresso?

MARQUE POR FAVOR UMA CAIXA

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Muito bem | <input type="checkbox"/> Algo mal |
| <input type="checkbox"/> Razoavelmente bem | <input type="checkbox"/> Muito mal |
| <input type="checkbox"/> Indeciso | <input type="checkbox"/> Não aplicável – só um conselho dado |

Q5. Até que ponto escutamos o que tem para nos lhe dizer?

MARQUE POR FAVOR UMA CAIXA

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Muito bem | <input type="checkbox"/> Algo mal |
| <input type="checkbox"/> Razoavelmente bem | <input type="checkbox"/> Muito mal |

Indeciso

Q6. Atendemo-lo sempre bem?

MARQUE POR FAVOR UMA CAIXA

Sim Não Não sabe

Q6a Se acredita que não foi bem atendido devido por exemplo à sua origem étnica, sexo, religião ou por qualquer outra razão, diga-nos sucintamente o que aconteceu.

Q7. Recomendar-nos-ia a outros se necessitassem de ajuda ou conselho legal?

MARQUE POR FAVOR UMA CAIXA

Certamente que sim Provavelmente não
 Provavelmente sim Certamente que não
 Indeciso

Q7a. Dê-nos por favor as suas razões para a sua resposta em Q7.

Q8. Foi o resultado do seu caso melhor, pior ou o mesmo do que nós o aconselhamos?

MARQUE POR FAVOR UMA CAIXA

Melhor O mesmo Pior

Q9. Diga-nos por favor como teve conhecimento da nossa organização e se foi fácil ou difícil estabelecer o contacto inicial.

Q10. Tem mais alguns comentários ou sugestões que nos possam ajudar a melhorar o nível dos nossos serviços? Continue por favor noutra folha, se isso for necessário.

Muito obrigado por ter completado este questionário. As suas respostas são completamente confidenciais. No entanto, se desejar que o contactemos para falarmos sobre qualquer um dos temas levantados, preencha por favor em baixo com o seu nome e morada.

SE NÃO DESEJAR QUE O CONTACTEMOS DEIXE POR FAVOR ESTA SECÇÃO EM BRANCO.

Nome: _____

Morada: _____
