

Formular

Feedback – Ihre Meinung ist uns wichtig

Sehr geehrte Klientinnen und Klienten, liebe Angehörige,

Ihr Wohlbefinden und Ihre Zufriedenheit mit unseren Dienstleistungen sind uns sehr wichtig. Um unseren Service stetig zu verbessern, sind wir auf Ihr Feedback angewiesen. Ob Anregungen, Wünsche, Kritik, Beschwerden oder Lob – Ihr Feedback ist für uns wertvoll.

Bitte nutzen Sie dieses Formular, um uns Ihre Gedanken mitzuteilen. Falls gewünscht, werden wir umgehend Kontakt mit Ihnen aufnehmen.

Absenderinformationen

Name:	
Adresse:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	

Ihr Bezug zur Spitex

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Klient/in | <input type="checkbox"/> Freiwillige/r Helfer/in |
| <input type="checkbox"/> Angehörige/r | <input type="checkbox"/> Professionelle/r Pflegepartner/in |
| <input type="checkbox"/> Besucher/in eines/einer Klienten/in | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

Kontaktaufnahme

- Bitte kontaktieren Sie mich Keine Kontaktaufnahme notwendig

Art des Feedbacks

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Verbesserungsvorschlag | <input type="checkbox"/> Allgemeine Anfrage |
| <input type="checkbox"/> Reklamation | <input type="checkbox"/> Hinweis zu unseren Dienstleistungen |
| <input type="checkbox"/> Kompliment | <input type="checkbox"/> Erfahrungsbericht |
| <input type="checkbox"/> Frage zu einem spezifischen Service | <input type="checkbox"/> Anmerkung zur Website oder anderen Kommunikationskanälen |

Schilderung des Sachverhalts

Bitte beschreiben Sie Ihr Anliegen so detailliert wie möglich (Was? Wann? Wer?):

Die Anschrift für die Rücksendung finden Sie auf der Rückseite.



Ihre Rückmeldung wird von uns sorgfältig und innerhalb von maximal 10 Tagen bearbeitet.

Alpha Spitex GmbH
Trockenloostrasse 37
8105 Regensdorf

Sie können dieses Formular in ein Couvert legen. Die Anschrift ist so formatiert, dass sie in ein Couvert mit einem rechts ausgerichteten Fenster passt.

im Januar 2024

