

30-Tage Geld-zurück-Garantie für Akku-Werkzeuge

Feedback-Bogen

Bitte bei Rückgabe der Maschine zusammen mit dem Kunden ausfüllen und der Maschine beipacken.

Maschinentyp: _____

1. Was verbinden Sie mit der Marke FLEX? (Bitte Minimum 3 Werte/Eigenschaften)

2. Auf einer Skala von 1-5, wie beurteilen Sie die Eigenschaften der zurückgegebenen FLEX Akku-Maschine?
(Sehr schlecht = 1 / Sehr gut = 5)

	1	2	3	4	5
• Preis-/Leistungsverhältnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Leistung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ergonomie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Qualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Erwarteter Nutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Bedienfreundlichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Dazugehöriges Zubehör	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Was hat Sie veranlasst, die FLEX Akku-Maschine zurückzugeben?

4. Was können wir besser machen?