



UPITNIK O ZADOVOLJSTVU KLIJENATA Br. _____

Poštovani, budući da se neprekidno trudimo unaprijediti kvalitetu naših usluga, molimo Vas da ispunite ovaj formular kako bi nam pomogli u tome. Hvala Vam na trudu.

IME I ADRESA KORISNIKA USLUGA:

Koju vrstu usluga Zavoda ste koristili?			
Priznavanje sorti <input type="checkbox"/>	Laboratorij <input type="checkbox"/>	Nadzor sjemenari <input type="checkbox"/>	
Certificiranje <input type="checkbox"/>	Nadzor rasadničari <input type="checkbox"/>		
Koliko vam je razumljiva dokumentacija (prijave, zahtjevi, izlazni dokumenti)?			
Razumljivo <input type="checkbox"/>	slabo razumljivo <input type="checkbox"/>	nerazumljivo <input type="checkbox"/>	
Obrazloženje:			
Komunikacija sa zaposlenima u Zavodu:			
Odlična <input type="checkbox"/>	Dobra <input type="checkbox"/>	Zadovoljavajuća <input type="checkbox"/>	Loša <input type="checkbox"/>
Obrazloženje:			
Kvaliteta usluga koje obavlja Zavod:			
Odlična <input type="checkbox"/>	Dobra <input type="checkbox"/>	Zadovoljavajuća <input type="checkbox"/>	Loša <input type="checkbox"/>
Obrazloženje:			
Jeste li imali prigovora ili žalbi na rad Zavoda:			
Da <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>		
Obrazloženje:			
Vaša ocjena uspješnosti rješavanja prigovora i žalbi od Zavoda:			
Odlična <input type="checkbox"/>	Dobra <input type="checkbox"/>	Zadovoljavajuća <input type="checkbox"/>	Loša <input type="checkbox"/>
Obrazloženje:			
Vaše sugestije i prijedlozi:			



Hrvatska agencija za
poljoprivredu i hranu

Croatian Agency for
Agriculture and Food

L'Agence Croate pour
l'Agriculture et l'Alimentation

Napomena:

Datum: _____

M.P.

Potpis

*Molimo ispunjeni obrazac poslati faksom, mailom ili poštom.

CENTAR ZA SJEMENARSTVO I RASADNIČARSTVO

Usorska 19, Brijest, 31000 Osijek, tel: +385 31 274 981, e-mail: csr@hapih.hr, www.hapih.hr

MB:2528614, OIB: 35506269186, IBAN: HR1210010051863000160