



IHRE EINSCHÄTZUNG ZU UNSERER LEISTUNG

Wir wollen Sie optimal betreuen. Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen an uns zurück.
Vielen Dank!

RECHTSANWALTSKANZLEI
OBER | STENDEBACH
Heinrich-Rieker-Str. 9
78532 Tuttlingen

1 Welcher Anwalt betreut Sie ?

Bitte kreuzen Sie Entsprechendes an.

perfekt gut mittelmäßig nicht gut schlecht

2 IHR ANWALT / IHRE ANWÄLTIN

| | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.1 Wie empfinden Sie die Betreuung insgesamt durch Ihren Anwalt ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.2 sein/ihr Fachwissen ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.3 sein/ihr Engagement ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.4 seine/ihre Vertrauenswürdigkeit ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.5 seine/ihre Erreichbarkeit ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.6 sein/ihr persönliches Auftreten ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.7 seine/ihre Freundlichkeit ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.8 seine/ihre Verständlichkeit der Sprache ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.9 sein/ihr Einfühlungsvermögen ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3 UNSER KANZLEIBÜRO

| | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 3.1 Wie gefällt Ihnen das Auftreten unserer Mitarbeiter am Empfang ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.2 Wie ist die Betreuung am Telefon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

bitte umdrehen ➡



4 WAS SIE UNS NOCH SAGEN WOLLEN

4.1 Haben Sie etwas bei uns vermisst? _____

4.2 Was hat Ihnen sehr gut gefallen ? _____

5 Warum haben Sie sich für OBER | STENDEBACH entschieden ?

- Persönliche Vertrautheit mit einem Anwalt oder der Kanzlei
- Besonderer Bekanntheitsgrad der Kanzlei
- Spezialkenntnisse eines Anwalts/ einer Anwältin der Kanzlei
- der gute Ruf der Kanzlei
- der gute Ruf des Anwalts / der Anwältin

Sonstiges:

6 Würden Sie uns weiterempfehlen ?

- ja
- nein

Vielen Dank für Ihre Zeit!