**Sondaggio di valutazione delle misure anti-covid19**

Gentile Cliente, compilando questo sondaggio, che richiederà solo 5 minuti, ci aiuterai a ottenere migliori risultati.

|  |
| --- |
| **Come hai prenotato il tuo servizio?** |
|  | Di persona. |
|  | Telefono. |
|  | Tramite sito. |
|  | Tramite applicazione. |
|  | Altro (per favore specificare): |

|  |
| --- |
| **E’ stato facile prenotare?** |
|  | Si. |
|  | No. |
|  | Abbastanza. |
|  | Altro (per favore specificare): |

|  |
| --- |
| **Con quale modalità preferisci prenotare il tuo servizio?** |
|  | Di persona. |
|  | Telefono. |
|  | Tramite sito. |
|  | Tramite applicazione. |
|  | Altro (per favore specificare): |

|  |
| --- |
| **L’orario di appuntamento è stato puntuale?** |
|  | Si. |
|  | No. |
|  | Abbastanza. |
|  | Altro (per favore specificare): |

|  |
| --- |
| **Le norme di sicurezza anti-covid19 adottate ti rassicurano?** |
|  | Si. |
|  | No. |
|  | Abbastanza. |
|  | Per niente. |
|  | Altro (per favore specificare): |

|  |
| --- |
| **L’operatrice/tore ha adottato tutti i protocolli di sicurezza?** |
|  | Si. |
|  | No. |
|  | Abbastanza. |
|  | Per niente. |
|  | Altro (per favore specificare): |

|  |
| --- |
| **Se il centro ampliasse l’orario di apertura, quale fascia oraria preferiresti?** |
|  | 8 - 10. |
|  | 10 - 12. |
|  | 12 - 14. |
|  | 14 - 16. |
|  | 16 - 18. |
|  | 18 - 21. |

|  |
| --- |
| **Quale metodo di pagamento preferisci?** |
|  | Contanti. |
|  | Carta di credito. |
|  | Carta prepagata. |
|  | Applicazione tramite cellulare. |
|  | PayPal. |
|  | Altro (per favore specificare): |

|  |
| --- |
| **Quali trattamenti o servizi preferisci?** |
|  | Manicure. |
|  | Pedicure. |
|  | Depilazione. |
|  | Trattamenti viso. |
|  | Trattamento corpo. |
|  | Massaggi. |
|  | Altro (per favore specifica cosa): |

|  |
| --- |
| **Ti farebbe piacere ricevere delle promozioni?** |
|  | Si. |
|  | No. |
| Se è si, scrivi dove preferisci riceverle (numero di telefono se preferisci messaggio o whatsapp,o email): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Sesso** |
|  | Uomo. |
|  | Donna. |

|  |
| --- |
| **Consiglieresti il centro benessere ad un tuo amico?** |
|  | Si. |
|  | No (per favore specifica il perché'): |

|  |
| --- |
| **Come potremmo migliorare i protocolli di sicurezza anti-covid19?:** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Le tue opinioni sono importanti per noi e il centro ti ringrazia per l’attenzione data.