

ENQUÊTE DE SATISFACTION

Votre avis nous intéresse !

Nous souhaitons recueillir votre ressenti sur les services assurés par Roannaise de l'Eau et sur les améliorations que nous pourrions apporter. Ce questionnaire ne prendra que quelques minutes à remplir (16 questions). Nous vous remercions par avance du temps que vous consacrez à nous répondre.

***Obligatoire**

LE SERVICE DES EAUX

1. Connaissez-vous Roannaise de l'Eau ? *

Oui Non

2. Avez-vous été amené(e) à contacter l'un de nos services ? *

Oui Non

3. Si oui, par quel(s) moyen(s) ? (Plusieurs réponses possibles)

Téléphone Courrier Email Accueil physique ou rendez-vous

4. Que diriez-vous de * :

	Très satisfait(e)	Satisfait(e)	Peu satisfait(e)	Très insatisfait(e)	Non concerné
l'accueil reçu ?	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞	<input type="checkbox"/>
la facilité à nous joindre par téléphone ?	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞	<input type="checkbox"/>
la facilité à prendre un RDV ?	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞	<input type="checkbox"/>
la réactivité du service ?	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞	<input type="checkbox"/>
la qualité de la prestation ?	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞	<input type="checkbox"/>

5. De manière générale, êtes-vous satisfait(e) : *

	Très satisfait(e)	Satisfait(e)	Peu satisfait(e)	Très insatisfait(e)
De la clarté de votre facture d'eau ?	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞
Du prix de l'eau ?	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞
Du goût de l'eau ?	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞
Des plages horaires d'ouverture au public ?	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞

6. Que pensez-vous des démarches effectuées sur notre site internet : *

	Très satisfait(e)	Satisfait(e)	Peu satisfait(e)	Très insatisfait(e)	Non concerné
Demande de devis	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞	<input type="checkbox"/>
Vidange assainissement non collectif	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞	<input type="checkbox"/>
Contrôle de branchements	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞	<input type="checkbox"/>
Mensualisation des paiements	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞	<input type="checkbox"/>
Subvention pour travaux	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞	<input type="checkbox"/>

7. Avez-vous suffisamment d'informations sur les moyens de paiement proposés ? *

- Oui Non

8. Avez-vous déjà réglé votre facture en ligne ? *

- Oui Non

VOTRE EAU

9. Buvez-vous l'eau du robinet ? *

- Tous les jours De temps en temps Régulièrement Jamais

10. Pour quelle(s) raison(s) ne buvez-vous pas l'eau du robinet ?

- Odeur Qualité Goût
 Autre (précisez) : Non concerné

11. Comment jugez-vous : *

	Très satisfait(e)	Satisfait(e)	Peu satisfait(e)	Très insatisfait(e)	Non concerné
La qualité de votre eau ?	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞	<input type="checkbox"/>
La pression à la sortie de votre robinet ?	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😊	<input type="checkbox"/> 😐	<input type="checkbox"/> 😞	<input type="checkbox"/>

12. Avez-vous suffisamment d'informations sur l'eau que vous buvez ? *

- Oui Non

13. Sur l'ensemble des points évoqués, avez-vous des suggestions d'améliorations ?

.....

.....

.....

.....

EN SAVOIR PLUS SUR VOUS

14. Votre commune (desservie par Roannaise de l'Eau) : *

15. Votre usage de l'eau : *

- Particulier Professionnel Etablissement public Autre :

16. Votre tranche d'âge : *

- de 25 ans 25 - 40 ans 41 - 60 ans Plus de 60 ans

Nous vous remercions pour votre participation à cette enquête, votre avis nous est précieux.
Ce questionnaire est à renvoyer à ROANNAISE DE L'EAU - 63 RUE JEAN JAURES - CS30215 - 42313 ROANNE CEDEX
Toute l'équipe de Roannaise de l'Eau reste à votre écoute si vous avez des questions :
contact@roannaise-de-leau.fr

Conformément à la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant auprès du service communication de Roannaise de l'Eau
63 rue Jean Jaurès - CS 30215 - 42313 Roanne Cedex.