

# Kundenbefragung 2019 – Ihre Meinung ist uns wichtig!

Sehr geehrte Damen und Herren,

um unsere Produkte und Services für Sie zu verbessern und bestmöglich an Ihre Bedürfnisse anzupassen, benötigen wir Ihre Unterstützung. Teilen Sie uns Ihre Erfahrungen und Anregungen mit und beantworten Sie die folgenden Fragen.

Den ausgefüllten Fragebogen senden Sie bitte bis zum **01. August 2019** an [vertrieb@xenon-automation.com](mailto:vertrieb@xenon-automation.com) zurück.

## 1. Wie beurteilen Sie die von XENON erbrachten Leistungen im Bereich Vertrieb / Projektleitung?

Bitte Wichtungsfaktor eintragen **und** die Bewertung ankreuzen.

Kriterien	Wichtung (1-4)*	Sehr gut (5 Punkte)	Gut (4 Punkte)	Ausreichend (2 Punkte)	Unzureichend (0 Punkte)
Qualität der Beratungsleistung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualität der unterbreiteten Angebote		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preis-Leistungs-Verhältnis		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angebotene Lieferzeit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liefertermintreue		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichbarkeit / Kommunikation		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information über Projektstand		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flexibilität im Projektverlauf		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetenz der Ansprechpartner		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung im Hause XENON		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*Der Wichtungsfaktor wird mit den Punkten multipliziert, 1 - unwichtig, 2 - normal, 3 - wichtig, 4 - sehr wichtig

## 2. Wie beurteilen Sie Ihre XENON Maschinen?

Bitte Wichtungsfaktor eintragen **und** die Bewertung ankreuzen.

Kriterien	Wichtung (1-4)*	Sehr gut (5 Punkte)	Gut (4 Punkte)	Ausreichend (2 Punkte)	Unzureichend (0 Punkte)
Erfüllung der zugesagten Leistungsparameter		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Performance / Verfügbarkeit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flexibilität		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wartungsfreundlichkeit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bedienbarkeit / Benutzerfreundlichkeit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mensch-Maschine-Interface (HMI)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherheitsstandard		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kostenaufwände für Ersatz- und Verschleißteile		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Technische Dokumentation		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maschinendesign		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Industrie 4.0-Funktionen (IoT)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*Der Wichtungsfaktor wird mit den Punkten multipliziert, 1 - unwichtig, 2 - normal, 3 - wichtig, 4 - sehr wichtig

**3. Wie beurteilen Sie die Leistungen des XENON Service-Centers?**

Bitte Wichtungsfaktor eintragen **und** die Bewertung ankreuzen.

Kriterien	Wichtung (1-4)*	Sehr gut (5 Punkte)	Gut (4 Punkte)	Ausreichend (2 Punkte)	Unzureichend (0 Punkte)
Bearbeitungszeit für Service-Angebote		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualität der Beratungsleistung		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualität der unterbreiteten Angebote		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preis-Leistungs-Verhältnis der Serviceeinsätze		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preisniveau der Ersatz- und Verschleißteile		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angebundene Termine für Serviceeinsätze		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lieferzeit für Ersatz- und Verschleißteile		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liefertermintreue		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualität der Serviceleistungen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichbarkeit / Telefonischer Support		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetenz der Ansprechpartner		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reaktionszeit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*Der Wichtungsfaktor wird mit den Punkten multipliziert, 1 - unwichtig, 2 - normal, 3 - wichtig, 4 - sehr wichtig

**4. Wofür steht die Marke XENON? Was fällt Ihnen spontan dazu ein?**

**5. Würden Sie XENON weiter empfehlen?**

- Ja
- Nein

**6. Empfehlungen, Kritik, Anregungen – Was sollte XENON in Zukunft noch verbessern?**

Firma: .....

Name: .....

**Herzlichen Dank für Ihr Feedback!**