

IMPEGNO LEPANTO SPA A GARANTIRE LA QUALITÀ

Il presente questionario va compilato dal principale utilizzatore dell'autovettura.

DECISIONE DI ACQUISTO

1. Quali altre marche ha considerato prima di acquistare la sua nuova autovettura?..... _____

2. Esprima, su una scala da 1 a 5, quanto hanno influito sulla sua decisione di acquisto ciascuno dei fattori elencati di seguito.
- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Dépliant | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Eventi: quali?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Pubblicità su riviste: quali? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Pubblicità televisiva: su quale canale?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
3. Se per orientarsi durante il processo di acquisto ha usato Internet: (Contrassegna tutte le caselle pertinenti.)
- a. che tipo di informazioni ha ricercato?..... Informazioni sul prodotto Informazioni su leasing/finanziamento Ricerca concessionarie
- b. quali siti Internet ha visitato? www.lepanto.it _____ _____ _____

VALUTAZIONE DELL'AZIENDA

4. In relazione al suo acquisto, quanto è soddisfatto/a di Lepanto per i seguenti fattori?

	Soddis-	Soddisfatto	Insoddisfatto	Insoddis-		Soddis-	Soddisfatto	Insoddisfatto	Insoddis-
AZIENDA	fattissimo/a	/a	Indifferente	/a	Personale addetto alla vendita	fattissimo/a	/a	Indifferente	/a
a. Ubicazione vantaggiosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	i. Fiducia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Equità del prezzo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	l. Sincerità.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Reputazione complessiva del servizio di vendita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	m. Conoscenza dei prodotti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Reputazione complessiva del servizio di assistenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	n. Premura dopo gli interventi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Scelta/disponibilità dei prodotti...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	o. Iter contrattuale.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Rispetto dei tempi di consegna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	p. Spiegazione della garanzia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Accessori come da ordine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	q. Chi Le ha consegnato L'autovettura?				
h. Spiegazione delle modalità di erogazione dei servizi di assistenza.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	r. Nome del venditore:				

5. Quanto è soddisfatto/a dell'intero processo di acquisto presso Lepanto?.....
- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Soddisfattissimo/a | Soddisfatto/a | Indifferente | Insoddisfatto/a |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
6. Tenendo conto dell'intero processo di acquisto, riacquisterebbe da Lepanto?
- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Senz'altro | Probabilmente | Non so | Poco probabilmente |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
7. Se ha usufruito del servizio di assistenza, quanto ne è soddisfatto/a complessivamente?
- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Soddisfattissimo/a | Soddisfatto/a | Indifferente | Insoddisfatto/a |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

INTERESSI E TRASCORSI

8. Da quanto tempo guida? Ho appena preso la patente Da meno di un anno Da 1-5 anni Da 6-10 anni Da 11-20 anni Da oltre 20 anni
9. In genere, con quale frequenza acquista (permuta) una nuova autovettura? Ogni 2 anni Ogni 3 anni Ogni 5 anni Ogni 10 anni
10. Alcune informazioni sulle sue vetture precedenti
- | | Anno | Marca | Modello | Acquistato | | Stato attuale | | Concessionario |
|---|-------|-------|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| | | | | Nuovo | Usato | Dato in permuta | Ancora in mio possesso | |
| Più recente (prima della nuova autovettura) | _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Penultima | _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Terzultima | _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
11. Per quali scopi sta usando la nuova autovettura? (Contrassegni tutte le caselle pertinenti.) Lavoro Quotidiano 2° auto Altro

INFORMAZIONI SU DI LEI E LA SUA FAMIGLIA

12. Sesso Maschile Femminile
20. Stato civile: Coniugato/a Celibe/nubile Divorziato/a Vedovo/a
13. Et  Meno di 20 anni 21-25 anni 26-30 anni 31-35 anni 36-40 anni 41-45 anni 46-50 anni 51-55 anni 56-60 anni Pi  di 60
14. Indichi le fascia di et  in cui ricadono i figli/ragazzi che vivono a casa con lei Nessuno 1-4 anni 5-9 anni 10-14 anni 15-19 anni 20-24 anni Pi  di 25 anni
15. A quali attivit  ricreative e di svago prende parte regolarmente?
- | | | | | | |
|------------------------------------|--|---------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Aerobica | <input type="checkbox"/> Sci | <input type="checkbox"/> Motociclismo | <input type="checkbox"/> Arrampicata | <input type="checkbox"/> Campeggio | <input type="checkbox"/> Bowling |
| <input type="checkbox"/> Pesca | <input type="checkbox"/> Lettura | <input type="checkbox"/> Footing | <input type="checkbox"/> Viaggiare | <input type="checkbox"/> Nuoto | <input type="checkbox"/> Giardinaggio |
| <input type="checkbox"/> Corsa | <input type="checkbox"/> Guardare televisione/film | <input type="checkbox"/> Ciclismo | <input type="checkbox"/> Golf | <input type="checkbox"/> Subacquea | <input type="checkbox"/> Caccia |
| <input type="checkbox"/> Snowboard | <input type="checkbox"/> Tennis | <input type="checkbox"/> Vela | <input type="checkbox"/> Palestra | | |
16. Se ha un computer a casa, per quali applicazioni lo usa principalmente? (Contrassegni tutte le caselle pertinenti.)
- | | | | |
|---|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Posta elettronica | <input type="checkbox"/> E-commerce | <input type="checkbox"/> Svago/giochi |
| <input type="checkbox"/> Attivit  commerciale in casa | <input type="checkbox"/> Lavoro | <input type="checkbox"/> Altra applicazione: _____ | |

INFORMAZIONI PERSONALI

17. a. Accetterebbe di partecipare a sondaggi/promozioni inviati per posta elettronica? Sì No
- b. In caso affermativo, indichi a quale indirizzo preferisce essere contattato/a _____
18. Accetterebbe di ricevere brochure informative/offerte per corrispondenza? Sì No
19. Indichi di seguito i suoi dati personali, dell'autovettura acquistata, indicando eventuali modifiche intervenute.

COGNOME E NOME E/O RAGIONE SOCIALE _____

VIA _____

CAP _____ CITTA' _____

LOCALITA' _____

TELEFONO/FAX _____

CELL. _____

COLORE AUTOVETTURA _____

TARGA AUTOVETTURA _____

MARCA E MODELLO _____

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 relativo alla privacy, il cliente è consapevole che i propri dati potranno essere utilizzati.

Rispedisca il questionario nella busta fornita o via mail

GRAZIE DELLA SUA COLLABORAZIONE