

AUTORIDAD DE LA VIVIENDA DE HOLYOKE

ENCUESTA DE SERVICIO AL CLIENTE PARA EL DEPARTAMENTO DE VIVIENDA ARRENDADA

El Director Ejecutivo recibe seriamente cada comentario. Por favor, tómese el tiempo para contarnos acerca de su experiencia con la Autoridad de la Vivienda en Holyoke. Sus comentarios serán cuidadosamente tenidos en cuenta para servirle mejor a usted, nuestro cliente.

Fecha: _____ Hora: _____

Representante de Servicio al Cliente que le atendió: _____

Su información de contacto – Opcional: Nombre: _____

Dirección: _____

1) Durante su última llamada o visita al Departamento de Vivienda Arrendada, ¿fue recibido(a) de una manera amigable y profesional? Muy Profesional Profesional No Muy Profesional

2) Al momento de su llamada o visita, ¿el empleado que le atendió fue eficaz al responder todas sus preguntas?
 Si, muy eficaz Eficaz No muy eficaz

Comentarios: _____

3) ¿Si el empleado(a) que le atendió no pudo responder sus preguntas, ¿él o ella le consiguió de manera rápida la ayuda que usted necesitaba? Si No

Comentarios: _____

4) ¿Si usted esta satisfecho(a) con el servicio que le brinda Si No

Comentarios: _____

5) ¿Le brindaron información acerca de oportunidades en Programas ofrecidos por la Autoridad de la Vivienda de Holyoke?

Yendo al Trabajo Auto-Suficiencia Familiar Compradores de Vivienda por primera vez

6) En general, ¿cómo calificaría su experiencia con el Departamento de Vivienda Arrendada de Holyoke?

Muy Satisfecho(a) Satisfecho(a) Insatisfecho(a) Muy Insatisfecho(a)

Comentarios:

7) Soy dueño/administrador de la propiedad Soy un participante del Departamento de Vivienda Arrendada

**Por favor mandar informacion a: Holyoke Housing Authority
475 Maple Street Suite 1
Holyoke, MA 01040 Attn: Human Resource**

Formulario de estudio podra ser encontrado en www.holyokehousing.org