 **АНКЕТА**

**по оценке удовлетворенности Заказчика УП «МИНСКИНЖПРОЕКТ»**

**качеством проектной документации (оказанной услуги)**

|  |  |
| --- | --- |
| Шифр объекта |  |
| Наименование  объекта |  |
| ГИП |  |

**УВАЖАЕМЫЙ ЗАКАЗЧИК!**

Мы благодарим Вас за сотрудничество и

**предлагаем оценить качество проектной документации**

**(оказанной услуги)**

по показателям, приведенным в таблице.

Если Вы полностью удовлетворены качеством проектной документации (оказанной услуги) поставьте знак + в столбике напротив цифры 5, если Вы полностью не удовлетворены – напротив цифры 1. Остальные значения (2, 3, 4) отражают степень Вашего приближения к той или иной оценке.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Критерии оценки | Оценка по пятибалльной шкале | | | | | Причина неудовлетворенности |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Оперативность в решении вопросов |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Качество документации  (технический уровень) |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Оформление документации |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Культура обслуживания специалистами предприятия |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Оценка работы ГИПа |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Качество проведения авторского надзора *(в случае законченного строительством объекта)* |  |  |  |  |  |  |

Ваши предложения по улучшению качества проектной документации (оказанной услуги) и дальнейшего сотрудничества:

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Заказчик**:

Наименование организации:

|  |
| --- |
|  |

Должность, фамилия, имя и отчество лица, заполнившего анкету:

|  |
| --- |
|  |

Штамп организации Дата заполнения:

Мы благодарим Вас за участие в анкетировании и просим передать заполненную Вами анкету в течение 10 дней после ее получения в УП «МИНСКИНЖПРОЕКТ».

**Наш адрес:** 220006, г. Минск, ул. Ульяновская, 31.

**Факс:** (017) 276-96-15 **E-mail:** info@mip.by