Klarstig

Solicitud de soporte - Salud y bienestar

Indique al equipo receptor qué necesita y cómo puede responderle. Incluya el contexto necesario para dirigir el mensaje a la persona adecuada.

Contacto y referencia

Organización que utiliza este documento

Su nombre o referencia de contacto *

Correo electrónico para responder, si es necesario

Información para este documento

Asunto de su mensaje *

Su mensaje *

Tema principal *

- ☐ Información
- ☐ Solicitud existente
- ☐ Colaboración
- ☐ Asistencia
- ☐ Otro

Referencia existente, si corresponde

Fecha límite de respuesta, si hay urgencia

Medio de respuesta preferido

- ☐ Correo electrónico
- ☐ Teléfono
- ☐ No necesito respuesta

Detalles específicos

Referencia del producto, cuenta o solicitud de soporte

Complete este campo si corresponde a esta solicitud.

Síntomas del problema, pasos ya intentados e impacto en su trabajo

Contexto operativo

Referencia de la instalación, servicio o trámite administrativo

Complete este campo si corresponde a esta solicitud.

Acceso práctico, programación y comunicación autorizada

Limitaciones y qué requiere configuración

- Enviar el formulario guarda las respuestas en su espacio de trabajo. No aprueba, programa, cobra ni responde por sí solo, salvo que añada ese paso al flujo.
- Las notificaciones por correo, las aprobaciones, la generación de documentos y las conexiones con otros sistemas están disponibles, pero no se activan hasta que las configure.

¿Quiere ayuda para adaptar este formulario? Las nuevas organizaciones Free, Starter y Pro reciben cinco sesiones Platinum en total, de hasta 30 minutos cada una.

Klarstig / Daniel Petry · klarstig.ai · hello@klarstig.ai · support@klarstig.ai · 800-781-1775 · 11917 Laurel Ave., Forestville, CA 95436, USA