

# DÉVELOPPER UNE RELATION CLIENT DE QUALITÉ

📍 Référence : LS5



## INTER

- 🕒 Durée : 2 jours
- € Tarif : 1 560 € net par participant (non assujéti à la TVA)
- 📍 Lieu : Paris et à distance
- 📅 Dates de début des prochaines sessions :

**30**  
mars 2026

**12**  
oct. 2026

## INTRA

Vous souhaitez cette formation en intra, contactez-nous au :

- ☎ 01 45 49 99 15
- @ contactentreprises@udd.eu



### Public :

Toute personne en contact avec des clients



### Prérequis :

Aucun

## Objectifs :

- ☑ Améliorer sa communication et sa relation avec les clients
- ☑ Augmenter la satisfaction des clients
- ☑ Assurer une expérience client de qualité

## Programme :

### 1. Comprendre les enjeux de la relation client

- Définir les ingrédients d'une bonne relation client
- Incarner les valeurs et l'image de son entreprise
- S'engager dans la promesse client

### 2. Mettre en œuvre les leviers de la satisfaction client

- Comprendre les besoins : faire preuve d'écoute active et reformuler
- Répondre aux besoins et faire preuve de créativité dans les solutions apportées

### 3. Développer la relation avec le client

- Communiquer de manière claire et positive
- Faire preuve d'empathie
- Prendre conscience de l'importance du non-verbal
- S'adapter au profil relationnel de son interlocuteur

# Bulletin d'inscription

Formation inter-entreprise



Merci de bien vouloir adresser ce bulletin d'inscription à [contactentreprises@udd.eu](mailto:contactentreprises@udd.eu) au plus tard 2 semaines avant la date de début de la session.

## FORMATION :

Titre de la formation :   
Date de début de session :  /  /      Format choisi :  Présentiel : 66 avenue du Maine - 75014 Paris  
 Distanciel  
Tarif par participant :  € net de Taxes

## PARTICIPANT(S) :

Civilité :  Madame  Monsieur  
Prénom :   
Nom :   
Fonction :   
Téléphone :         
E-mail :

Civilité :  Madame  Monsieur  
Prénom :   
Nom :   
Fonction :   
Téléphone :         
E-mail :

## ENTREPRISE :

Nom de l'entreprise :   
Adresse :   
Code postal :      Ville :

### Adresse de facturation si différente :

Adresse :   
Code postal :      Ville :

### RESPONSABLE DE FORMATION (suivi de l'inscription) :

Civilité :  Madame  Monsieur  
Prénom :   
Nom :   
Fonction :   
Téléphone :         
E-mail :

## FINANCEMENT :

Prise en charge OPCO en subrogation :  Oui  Non

### Si oui, préciser :

Nom de l'OPCO :   
Adresse :   
Code postal :      Ville :

### INFORMATIONS DU CONTACT :

Civilité :  Madame  Monsieur  
Prénom :   
Nom :   
Téléphone :         
E-mail :

Je reconnais avoir pris connaissance et accepter les conditions générales de vente : [CGV](#)

Date :  /  /

Signature du responsable de l'inscription\* :



Pour toute correspondance : [contactentreprises@udd.eu](mailto:contactentreprises@udd.eu)

Nos conditions générales de vente sont consultables sur le lien suivant : [CGV](#), nos mentions légales sur le lien suivant : [Mentions légales](#) et notre règlement intérieur sur le lien suivant : [Règlement intérieur](#).

Université du domicile – Centre de formation Entreprises  
66 avenue du Maine 75014 Paris – 01 45 49 99 15  
Siège social : UDD, 60 rue Saint-Blaise - BP 60130, 61004 Alençon Cedex – NAF/APE : 8299Z  
RCS : 834 111 601 ; TVA intra-communautaire : FR13834111601  
Déclaration d'activité enregistrée sous le n° 28610102561 auprès du préfet de région de Normandie

© UDD // Tous droits réservés // Septembre 2025 // Création : Hogueia Design // Crédits photos Shutterstock : loreanto

\* Les signatures doivent être obligatoirement manuscrites ou électroniques sous réserve qu'elles correspondent aux normes en vigueur (Universign, DocuSign, Yousign, Je suis en cours, etc.).