

بسمه تعالی

شرکت آب و فاضلاب استان کهگیلویه و بویراحمد

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۲- شناسه خدمت: ۱۵۰۳۱۴۵۳۱۰۲

۱- عنوان خدمت: تغییر مشخصات

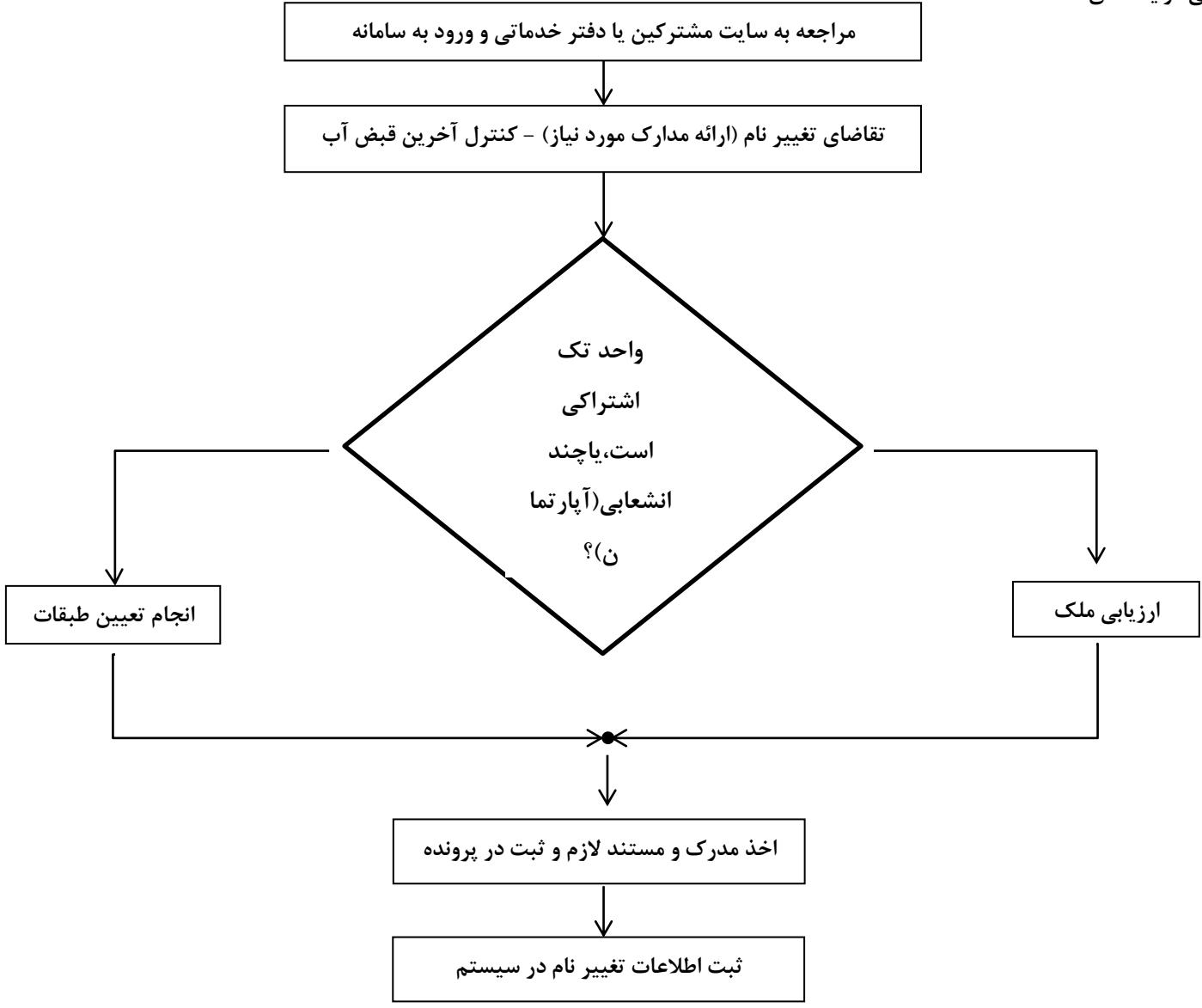
ردیف
ردیف
ردیف
ردیف

نام دستگاه اجرایی: شرکت آب و فاضلاب استان کهگیلویه و بویراحمد		شرح خدمت	مشخصات خدمت	
نام دستگاه مادر: شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور				
۱- ورود به سامانه مشترکین ۲- ثبت درخواست ۳- تحويل مدارک مورد نیاز ۴- کنترل و بررسی درخواست ۵- ثبت تغییرات در سیستم				
متقاضیان یا مشترکین آب و فاضلاب کهگیلویه و بویراحمد	نوع خدمت	خدمت به شهروندان خدمت به کسب و کار خدمت به دیگر دستگاه های دولتی	نوع خدمت	
تصدی گری		حاکمیتی	ماهیت خدمت	
روستایی <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>	شهری <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/>	استانی <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> مازوچی <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/>	ملی <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> اموزش <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/>	سطح خدمت
تفاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/>	فراسیدن زمان خدمت <input type="checkbox"/>	تفاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/>	تولد <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/>	رویداد مرتبه با
..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	نحوه آغاز خدمت
آخرین قبضی یا مستندات ملک یا آپارتمان		دارک لازم برای آغاز خدمت		جزئیات خدمت
آئین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعرفه آب و فاضلاب تعرفه های ابلاغی سالیانه		قوانين و مقررات بالا دستی		
۳۰۰۰۰ خدمت گیرندگان در : <input type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> روز	آمار تعداد خدمت گیرندگان	از ۲ تا ۵ روز	متوسط مدت زمان ارائه خدمت	
..... در باره: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال	توانیر	یکبار برای همیشه	ندارد	
پرداخت به صورت الکترونیک <input type="checkbox"/>	شماره حساب (های) بانکی <input type="checkbox"/>	مبلغ <input type="checkbox"/>	تعداد بار مراجعه حضوری <input type="checkbox"/>	
		از ۳۵۰۰۰۰ به بالاتر	هزینه ارائه خدمت به گیرندگان	
آدرس دقیق و مستقیم خدمت:				نحوه دسترسی
سامانه امور مشترکین آب و فاضلاب استان کهگیلویه و بویر احمد		نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی همه یا بخشی از آن		

مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت																
مرحله اطلاع رسانی خدمت	غیر الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه <input checked="" type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)																
در مرحله درخواست خدمت	الکترونیکی	<input type="checkbox"/> مراجعه به دستگاه ملی استانی شهرستانی <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی <input type="checkbox"/> سایر : <input type="checkbox"/> <p>شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان :</p> <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)																
مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	غیر الکترونیکی	<input type="checkbox"/> مراجعه به دستگاه ملی استانی شهرستانی <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی <input type="checkbox"/> سایر : <input type="checkbox"/> <p>اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه (ERP))</p> <input type="checkbox"/> سایر با ذکر نحوه دسترسی																
در مرحله ارائه خدمت	الکترونیکی	<input type="checkbox"/> مراجعه ارزیاب به محل جهت بررسی امکان و اگذاری <input type="checkbox"/> ذکر ضرورت مراجعه حضوری																
در مرحله ارائه خدمت	الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه <input checked="" type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <p>شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان :</p> <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)																
نام سامانه دیگر	غیر الکترونیکی	<input type="checkbox"/> مراجعه به دستگاه ملی استانی شهرستانی <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر : <input type="checkbox"/>																
سامانه GIS	استعلام غیر الکترونیکی	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">استعلام الکترونیکی</th> <th colspan="2">فیلد های مورد تبادل</th> </tr> <tr> <th>دسته هی (Batch)</th> <th>برخط (online)</th> <th colspan="2"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>طول و عرض جغرافیایی ملک - وجود شبکه آب و فاضلاب</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>اشتراک و آدرس و ناحیه اتفاقات</td> </tr> </tbody> </table>	استعلام الکترونیکی		فیلد های مورد تبادل		دسته هی (Batch)	برخط (online)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	طول و عرض جغرافیایی ملک - وجود شبکه آب و فاضلاب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اشتراک و آدرس و ناحیه اتفاقات
استعلام الکترونیکی		فیلد های مورد تبادل																
دسته هی (Batch)	برخط (online)																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	طول و عرض جغرافیایی ملک - وجود شبکه آب و فاضلاب															
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اشتراک و آدرس و ناحیه اتفاقات															
سامانه بهره برداری	استعلام غیر الکترونیکی																	

اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط :	استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت)	فیلد مورد تبادل	نام سامانه های دیگر	نام دستگاه دیگر	ارتباط خدمت با سایر دستگاه ها
	دسته‌ی BATCH	برخط ONLINE					
دستگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
مراجعةه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

نمودار ارتباطی فرایند های خدمت



واحد مربوطه:	پست الکترونیکی:	تلفن:	نام و نام خانوادگی :
--------------	-----------------	-------	----------------------