

بسمه تعالی

شرکت آب و فاضلاب استان کهگیلویه و بویراحمد

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۲- شناسه خدمت : ۱۵۰۳۱۴۵۳۱۱۲

۱- عنوان خدمت : جمع آوری یا ادغام انشعاب

ردیف
ردیف
ردیف
ردیف

نام دستگاه اجرایی : شرکت آب و فاضلاب استان کهگیلویه و بویراحمد

نام دستگاه مادر : شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور

شرح خدمت

- ۱- ورود به سامانه مشترکین توسط مشترک و یا اقدام توسط خود شرکت
- ۲- درخواست جمع آوری یا ادغام انشعاب
- ۳- تکمیل ارسال درخواست و دریافت کد رهگیری
- ۴- بررسی و انجام درخواست توسط امور
- ۵- ثبت تغییرات در سامانه

نوع خدمت

خدمت به شهروندان
 خدمت به کسب و کار
 خدمت به دیگر دستگاه های دولتی

مشخصات خدمت

ماهیت خدمت

سطح خدمت

ملی

منطقه‌ی

استانی

روستایی

شهری

تصدی گری

رویداد مرقبط با

نحوه آغاز خدمت

تقادی گیرنده خدمت

فرا رسیدن زمان خدمت

رخداد رویدادی مشخص

درخواست مشترک یا مدارک تشخیص توسط اداره

مدارک لازم برای آغاز خدمت

قوانین و مقررات بالا دستی

آمار تعداد خدمت گیرندگان

متوجه مدت زمان ارائه خدمت

توانتر

تعداد بار مراجعه حضوری

هزینه ارائه خدمت به گیرندگان

آدرس دقیق و مستقیم خدمت:

جزئیات خدمت

نحوه دسترسی

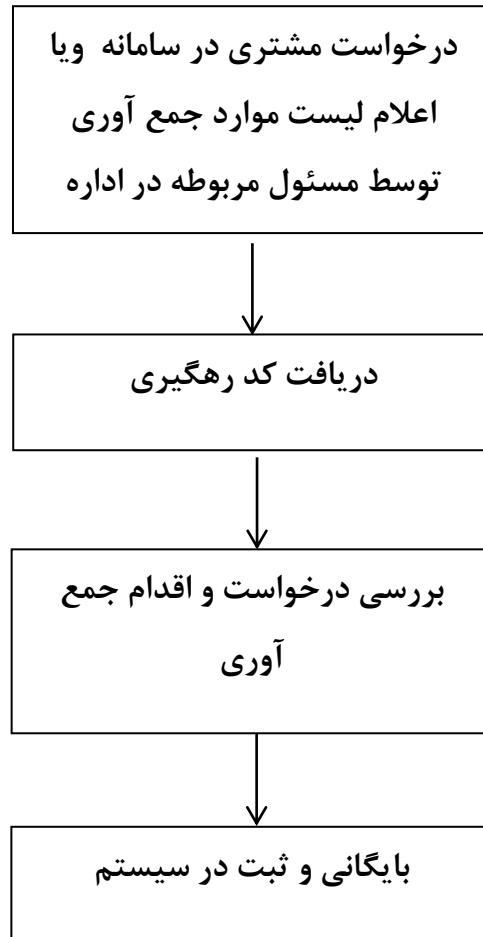
سامانه امور مشترکین آب و فاضلاب استان کهگیلویه و بویر احمد

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"/> <p>استعلام الکترونیکی</p>
سامانه GIS	فیلد های مورد تبادل	<input type="checkbox"/> دسته های (Batch) <input type="checkbox"/> برخط (online)
سامانه بهره برداری	اشتراک و آدرس و ناحیه اتفاقات	<input type="checkbox"/>

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"/>				
مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

نمودار ارتباطی فرایند های خدمت



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