

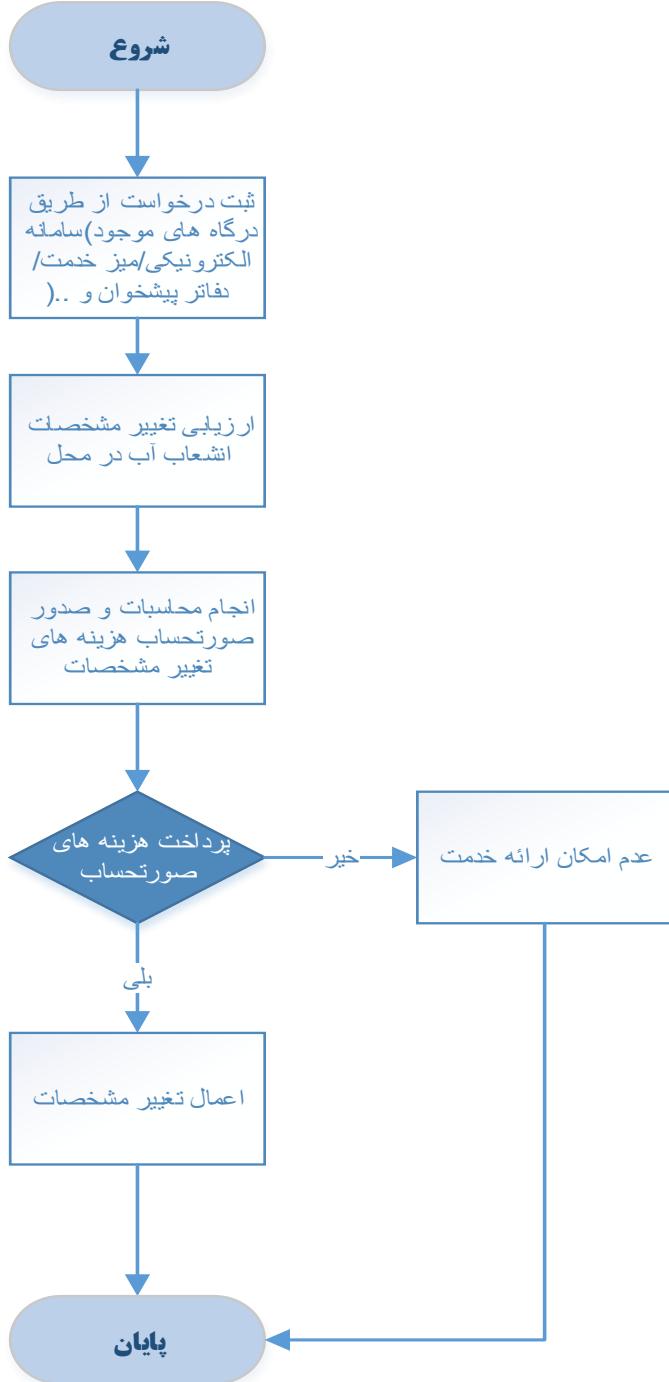


فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱۵۰۳۱۴۵۳۱۰۲ - شناسه خدمت :

۱- عنوان خدمت : تغییر مشخصات مشترکین آب و فاضلاب

		نام دستگاه اجرایی: شرکت های آب و فاضلاب استانی		
		نام دستگاه مادر: شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور		
این فرآیند برای ارائه خدمت تغییر مشخصات انشعاب موجود با رعایت مفاد بند ۴-۲۹ آیین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعریفهای آب و فاضلاب صورت می‌پذیرد.		شرح خدمت		
کلیه مشترکین 		خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه‌های دولتی (G2G)		
تصدی گری 		حاکمیتی		
روستایی	شهری	استانی	منطقه‌ای	
			ملی	
ثبت مالکیت	مالیات	سلامت	آموزش	
تولد	کسب و کار	تمامین اجتماعی		
مدارس و گواهینامه‌ها	بازنشستگی	ازدواج	بیمه	
وفات			تاسیسات شهری	
ساختمان				
رخداد رویدادی مشخص	فرارسانیدن زمانی مشخص	تقاضای گیرنده خدمت		
			تحویه آغاز خدمت	
		تشخیص دستگاه		
... اسناد معتبره مالکیت، مدارک هویتی شماره اشتراک/پرونده ملک مورد تقاضا				مدارک لازم برای انجام خدمت
آیین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعریفهای آب و فاضلاب تعارفه‌ها و دستورالعمل‌های ابلاغی				قوانین و مقررات بالادستی
متوسط ۲۰ هزار خدمت در سال				آمار تعداد خدمت گیرندگان
				متوسط مدت زمان ارایه خدمت:
۵ روز				توانتر
<input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> بنا به ضرورت				تعداد بار مراجعة حضوری
پرداخت بصورت الکترونیک	شماره حساب (های) بانکی	مبلغ(مبالغ)		هزینه ارایه خدمت(ریال)
<input checked="" type="checkbox"/>		بر اساس تعریفهای ابلاغی		به خدمت گیرندگان
<input type="checkbox"/>				
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن				
https://www.nww.ir/taghirmoshakhasat				
سامانه خدمات مشترکین		نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		
رسانه ارتباطی خدمت			نوع ارائه	مراحل خدمت
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر(بازگردن تحویه دسترسی)			<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	نهاده ارتباطی رسانی
مراجعةه به دستگاه:	جهت احراز اصالت فرد	<input type="checkbox"/> ملی	<input type="checkbox"/> استانی	<input type="checkbox"/> شهرستانی
	جهت احراز اصالت مدرک	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	نیوود زیرساخت ارتباطی مناسب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	سایر:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



واحد مربوط :	پست الکترونیک :	تلفن :	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم :
--------------	-----------------	--------	--------------------------------------