

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

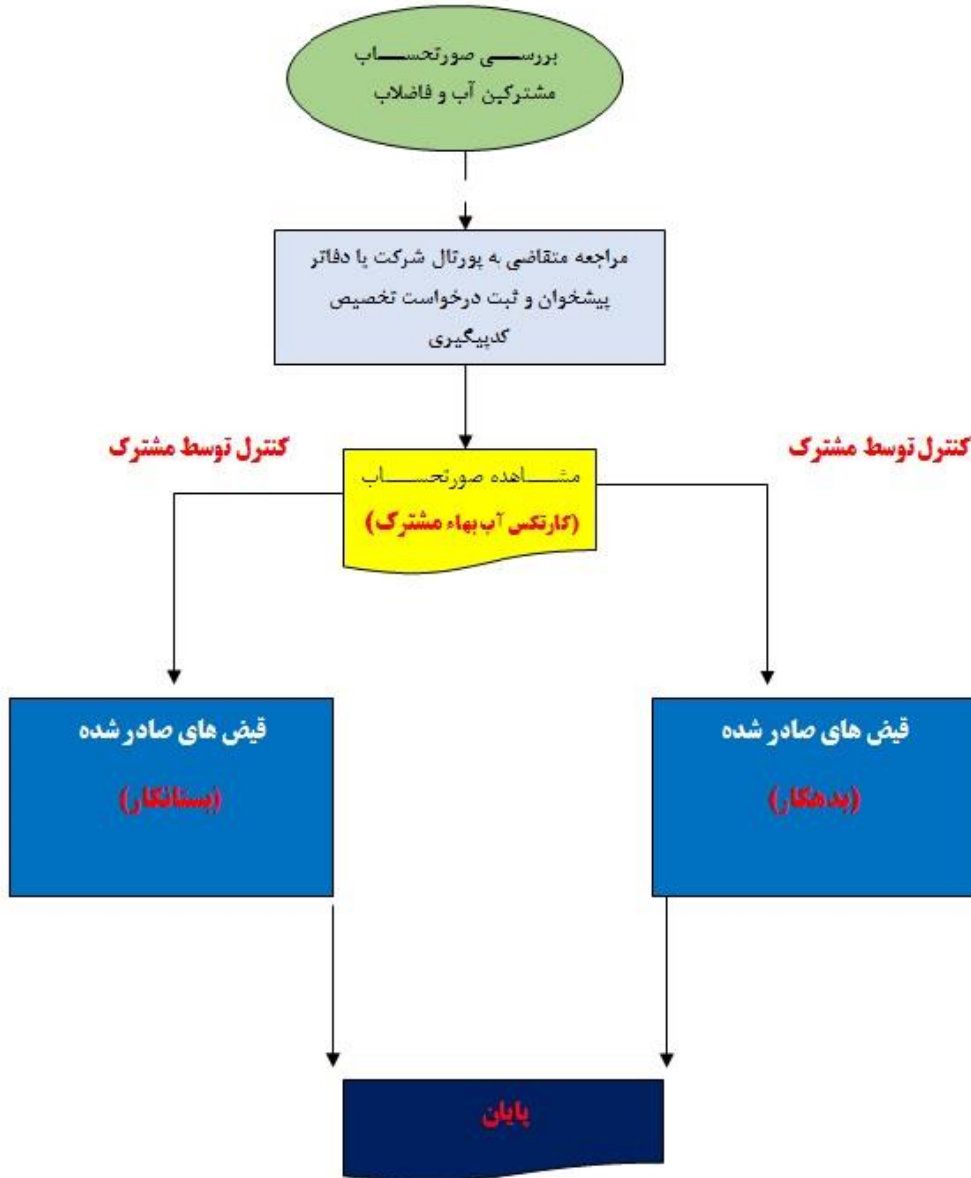
۱- عنوان خدمت: درخواست بررسی صورتحساب مشترکین آب و فاضلاب		۲- شناسه خدمت: ۱۵۰۳۱۴۵۳۱۱۴		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: شرکت آب و فاضلاب استان آذربایجان شرقی			
	نام دستگاه مادر: شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت این فرآیند برای ارائه خدمت بررسی صورتحساب مشترکین آب و فاضلاب با رعایت مفاد بند ۳۰-۴ و ۳۱-۴ آیین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعرفه های آب و فاضلاب صورت می پذیرد.			
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G۲C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G۲B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G۲G)		
	ماهیت خدمت	<input type="checkbox"/> حاکمیتی <input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری		
	سطح خدمت	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی		
	رویداد مرتبط با:	<input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت		
	نحوه آغاز خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...		
	مدارک لازم برای انجام خدمت	شماره فعلی کنتور و شماره شناسایی محل مورد درخواست - صورتحساب ملک مورد درخواست جهت بررسی - شناسه قبض محل مورد درخواست		
	قوانین و مقررات بالادستی	آیین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعرفه های آب و فاضلاب تعرفه های ابلاغی سالیانه ۳۰ هزار خدمت در سال ۱ روز		
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان		
		متوسط مدت زمان ارائه خدمت:		
تواتر		<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه (بنا به ضرورت) بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
تعداد بار مراجعه حضوری	نیازی به مراجعه نیست			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی		
		پرداخت بصورت الکترونیک		
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن http://abfaazarbaijan.ir/Intro/4/index.html			
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: میز خدمت الکترونیکی			
	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت	
	در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	

مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی		جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدرک نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی			
		اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input checked="" type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)				<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله درخواست خدمت		
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی		جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدرک نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی			
		اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> اینترانتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) <input type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)		
				دگر ضرورت مراجعه حضوری		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی			
		اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input checked="" type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)				<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله ارائه خدمت		
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی		جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدرک نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی			
استعلام الکترونیکی		استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل			نام سامانه های دیگر		۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:		استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر		۸- ارتباط خدمت با سایر
		برخط online (Batch)							

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

- | | |
|--------------------|---|
| م- عناوین واریزهای | ۱- ثبت درخواست از طریق درگاههای موجود (پرتال، دفاتر پیشخوان، سامانه های تلفنی و ...) ، تخصیص کد پیگیری و بررسی مدارک |
| | ۲- ارزیابی انشعاب و بررسی صورتحساب های صادره |
| | ۳- انجام اصلاحات صورتحساب در صورت نیاز |
| | ۴- اطلاع رسانی به درخواست کننده در تمامی مراحل از طریق سامانه الکترونیکی شامل : (پورتال) جهت پیگیری |

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: سمیرا احمدپور	تلفن: ۰۴۱۳۳۳۱۸۸۷۱	پست الکترونیک: ahmadpour-s@abfaazarbaijan.ir	واحد مربوط: فن آوری اطلاعات
--	----------------------	---	--------------------------------