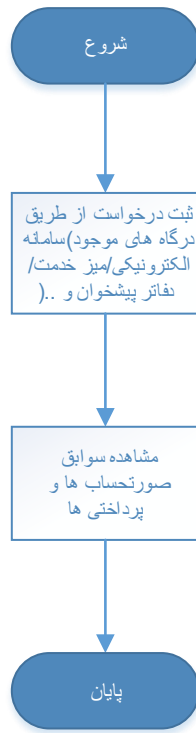




فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: مشاهده سوابق صورت حساب ها و پرداختی های مشترکین آب و فاضلاب		۲- شناسه خدمت: ۱۵۰۳۱۴۵۳۱۱۶	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: شرکت های آب و فاضلاب استانی		
	نام دستگاه مادر: شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت این فرآیند برای ارائه خدمت مشاهده سوابق صورت حساب ها و پرداختی های مشترکین آب و فاضلاب انشعاب موجود با رعایت مفاد بند 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 (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)	
	ماهیت خدمت	<input type="checkbox"/> حاکمیتی <input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری	
	سطح خدمت	<input checked="" 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 <input checked="" type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر	
	نحوه آغاز خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	شماره اشتراک/پرونده محل مورد تقاضا	
	قوانین و مقررات بالادستی	آیین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعرفه های آب و فاضلاب تعرفه های ابلاغی سالیانه ۵۰۰ هزار خدمت در سال	
	آمار تعداد خدمت گیرندگان	متوسط مدت زمان ارائه خدمت: تواتر تعداد بار مراجعه حضوری	
	۵- جزئیات خدمت	هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان <input type="checkbox"/> بدون هزینه <input type="checkbox"/> پرداخت بصورت الکترونیک	
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن https://www.nww.ir/moshahedesavabegh		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه خدمات مشترکین		
	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
	در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه
مراجعه به دستگاه:	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> ضرورت مراجعه حضوری

	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) <input type="checkbox"/>		در مرحله درخواست خدمت	
		<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/>	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) <input type="checkbox"/>		مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
		<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری		
	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) <input type="checkbox"/>		در مرحله ارائه خدمت	
		<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/>	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای)	نام سامانه های دیگر		فیلدهای موردتبادل		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	استعلام الکترونیکی	استعلام غیر الکترونیکی
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای موردتبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی
					برخط <input type="checkbox"/> online <input type="checkbox"/> دستهای (Batch) <input type="checkbox"/>
۹- عناوین فرآیندهای خدمت	۱- ثبت درخواست از طریق درگاههای موجود (پرتال، دفاتر پیشخوان، سامانه های تلفنی و ...)				
	۲- مشاهده سوابق صورت حساب ها و پرداختی ها				



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