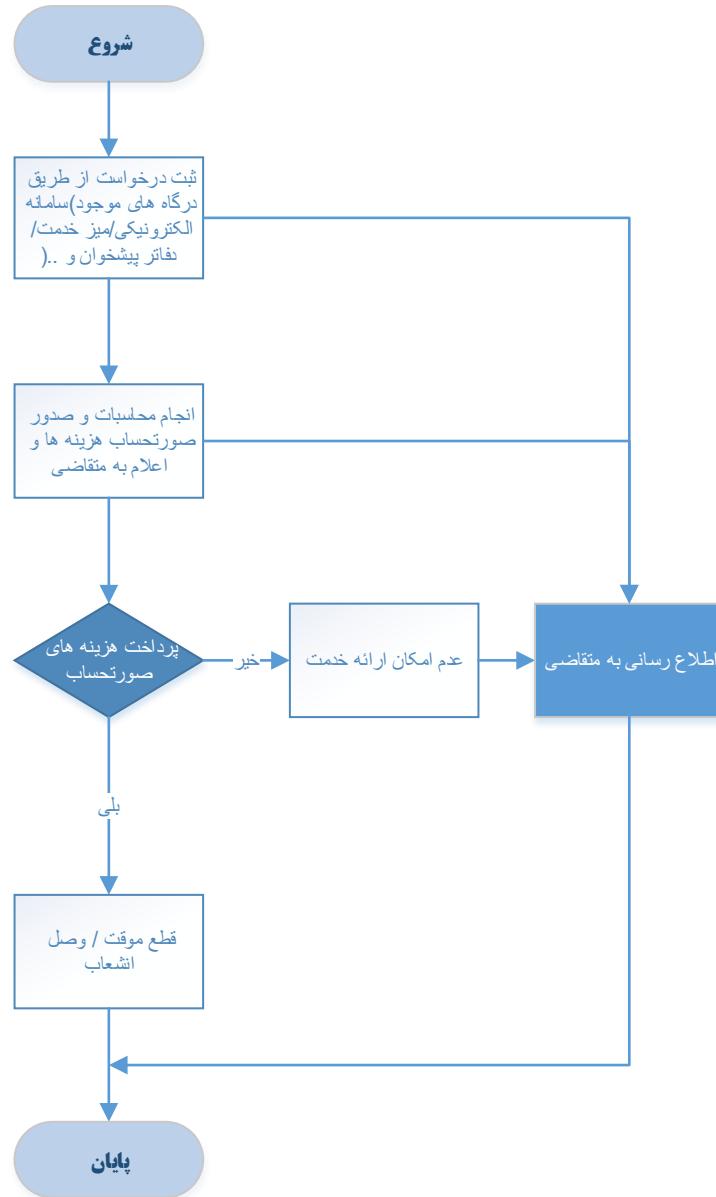




فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

1- عنوان خدمت: وصل مجدد انشعاب آب		2- شناسه خدمت: 15033587000
نام دستگاه اجرایی: شرکت آب و فاضلاب استان مرکزی		نام دستگاه خدمت: ۳- آرایه
نام دستگاه مادر: شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور		نام دستگاه خدمت: ۴- مشخصات خدمت
این فرآیند برای ارائه خدمت قطع موقت و وصل انشعاب موجود با رعایت مفاد بند ۳۹-۴ و ۴۰-۴ آیین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعریفه های آب و فاضلاب صورت می پذیرد.		شرح خدمت
کلیه مشترکین 		<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)
تصدی گری <input checked="" type="checkbox"/>		ماهیت خدمت
<input type="checkbox"/> روزتایی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> ملی		سطح خدمت
<input checked="" type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> مسلامت <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> تولد <input checked="" type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بازنیستگی <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر		رویداد مرتبط با:
<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص		نحوه آغاز خدمت
<input type="checkbox"/> سایر: ...		تشخیص دستگاه
شماره اشتراک/پرونده ملک مورد تقاضا مدارک هویتی مالک اسناد مثبته مالکیت		مدارک لازم برای انجام خدمت
درخواست قطع موقت(به همراه تعهد عدم وجود استفاده کننده دیگر) یا وصل انشعاب آیین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعریفه های آب و فاضلاب تعارفه ها و دستور العمل های ابلاغی		قوانين و مقررات بالادستی
متوسط 2500 خدمت در سال		آمار تعداد خدمت گیرندگان
2 روز		مت渥سط مدت زمان ارایه خدمت:
یکبار برای همیشه (با ضرورت) یکبار در: ماه فصل سال		تواتر
یکبار		تعداد بار مراجعه حضوری
پرداخت بصورت الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		هزینه ارایه خدمت(ریال) به خدمت گیرندگان
شماره حساب (های) بانکی <input type="checkbox"/>		
بر اساس تعارفه های ابلاغی		
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
https://sahel.abfamarkazi.ir		
سامانه خدمات مشترکین		نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:
<input type="checkbox"/> رسانه ارتباطی خدمت		مراحل خدمت
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر(بازگر نحوه دسترسی)		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی
مراجعةه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی
جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		



واحد مربوط : معاونت خدمات مشترکین	پست الکترونیک : moshtarakin@abfamarkazi.ir	تلفن : 086-38122281	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم : مجتبی محمدی
---	--	-------------------------------	--