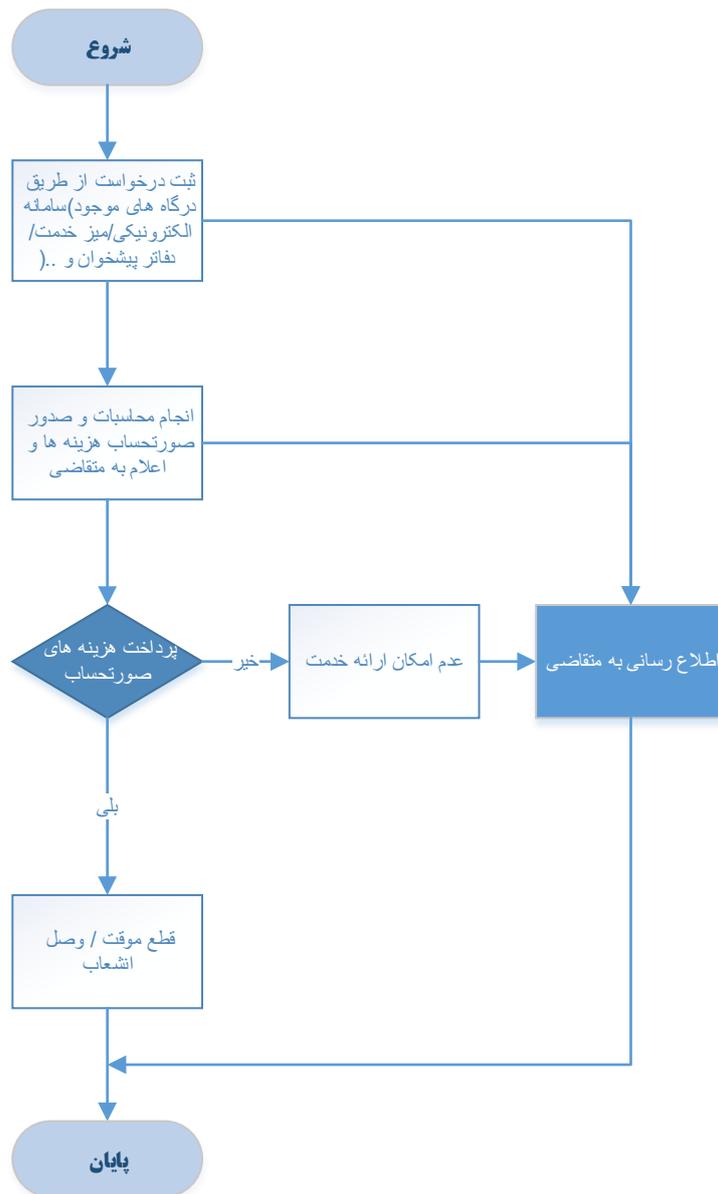




## فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: <b>قطع موقت و وصل انشعاب آب</b>		۲- شناسه خدمت: <b>۱۵۰۳۱۴۵۳۱۱۱</b>	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: <b>شرکت های آب و فاضلاب شهری و روستایی</b>		
	نام دستگاه مادر: <b>شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور</b>		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت این فرآیند برای ارائه خدمت قطع موقت و وصل انشعاب آب موجود با رعایت مفاد بند ۳۹-۴ و ۴۰-۴ 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 type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)	
	ماهیت خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری <input type="checkbox"/> حاکمیتی	
	سطح خدمت	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهری <input checked="" 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"/> ثابت مالکیت	
	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	<b>شماره اشتراک/پرونده ملک مورد تقاضا</b> <b>مدارک هویتی مالک</b> <b>اسناد مثبت مالکیت</b> <b>درخواست قطع موقت (به همراه تعهد عدم وجود استفاده کننده دیگر) یا وصل انشعاب</b>	
	قوانین و مقررات بالادستی	<b>آیین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعرفه های آب و فاضلاب</b> <b>تعرفه ها و دستورالعمل های ابلاغی</b>	
	۵- جزئیات خدمت	<b>متوسط ۵ هزار خدمت در سال</b> <b>متوسط مدت زمان ارائه خدمت: ۳ روز</b> <b>تواتر</b> یکبار برای همیشه (بنا به ضرورت) یکبار در: ماه فصل سال <b>تعداد بار مراجعه حضوری</b> -----	
	هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	<b>مبلغ (مبالغ)</b> <b>بر اساس تعرفه های ابلاغی</b> شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		
	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"/> غیرالکترونیکی <input type="checkbox"/> ذکر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدرک نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی





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