

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

| | | | |
|--|--|---|---|
| ۱- عنوان خدمت: ثبت شکایات مردمی در حوزه توزیع برق | | ۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۳۱۹۸۶۱۰۱ | |
| ۳- ارائه دهنده خدمت | نام دستگاه اجرایی: شرکتهای توزیع نیروی برق | | |
| | نام دستگاه مادر: توانیر | | |
| ۴- مشخصات خدمت | شرح خدمت | | |
| | در این خدمت متقاضیان می توانند نسبت به ثبت شکایت از هر یک از کارکنان یا خدمات شرکت اقدام نمایند. | | |
| | نوع خدمت | | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G) | | |
| | کلبه ذینفعان حقیقی و حقوقی نوع مخاطبین: <input type="checkbox"/> | | |
| | 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 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 checked="" type="checkbox"/> سایر | | | |
| نحوه آغاز خدمت | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ... | | | |
| مدارک لازم برای انجام خدمت | | | |
| قوانین و مقررات بالادستی | | | |
| برنامه پنجم، برنامه ششم، نقشه راه توسعه دولت الکترونیک و ... | | | |
| ۵- خزیات خدمت | آمار تعداد خدمت گیرندگان | | |
| | ۲۰ خدمت گیرنده در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال | | |
| | متوسط مدت زمان ارائه خدمت: ۱۵ روز | | |
| | تواتر | | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یک بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال | | |
| | تعداد بار مراجعه حضوری | | |
| هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان | | | |
| مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ... | | | |
| 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: | | | |
| ۶- نحوه دسترسی به خدمت | مراحل خدمت | | نوع ارائه |
| | در مرحله اطلاع رسانی خدمت | | <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی |
| رسانه ارتباطی 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 type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) | | جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: | |
| مراجعه به دستگاه: | | در صورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی | |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | در مرحله درخواست خدمت | <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) | |
| | | <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: |
| | مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها) | <input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) | |
| | | <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی | دیگر ضرورت مراجعه حضوری |
| | در مرحله ارائه خدمت | <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) | |
| | | <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: |
| ۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه | نام سامانه های دیگر | | فیلدهای مورد تبادل |
| | سامانه شکایات | شماره ملی - شماره تلفن همراه - نام - نام خانوادگی - موضوع - شرح - پیوست | استعلام الکترونیکی برخط online دسته‌ای (Batch) |
| | | | استعلام الکترونیکی غیر الکترونیکی |
| | | | |
| | | | |
| ۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر | نام دستگاه دیگر | نام سامانه های دستگاه دیگر | فیلدهای مورد تبادل |
| | | | مبلغ (در صورت پرداخت هزینه) |
| | | | استعلام الکترونیکی برخط online دسته‌ای (Batch) |
| | | | اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط: |
| | | | <input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده |
| | | | <input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده |
| | | | <input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده |

۱- عناوین فرایندهای خدمت

۱-

۲-

۳-

....

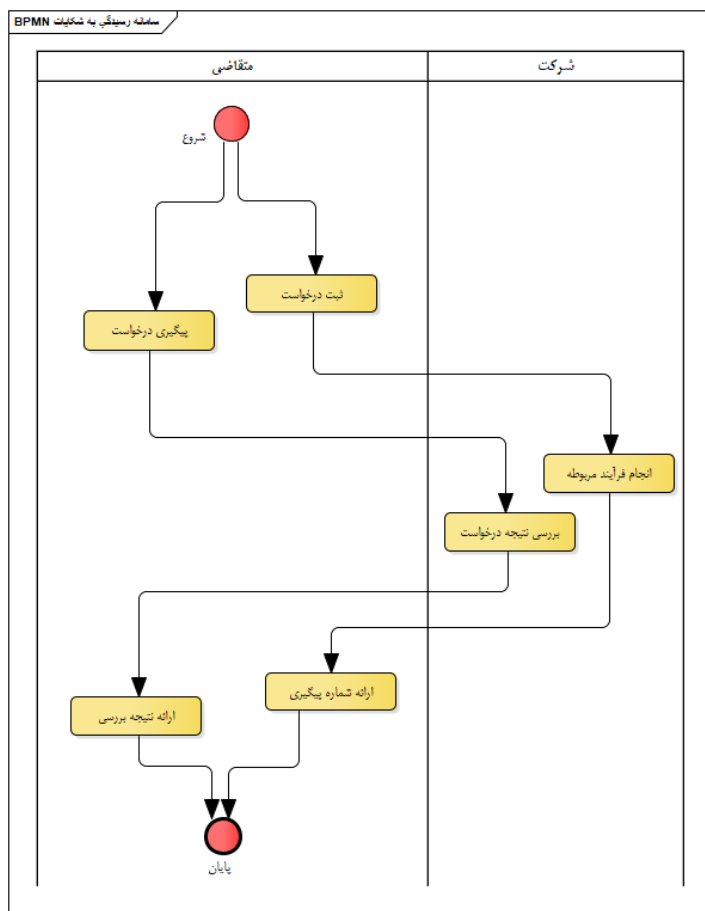
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت

اقدام اطلاعاتی ورودی:

- شماره ملی
- شماره تلفن همراه
- نام
- نام خانوادگی
- موضوع
- شرح
- پیوست

اقدام خروجی:

- شماره رهگیری
- نمودار فعالیت:



واحد مربوط:

پست الکترونیک:

تلفن:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: