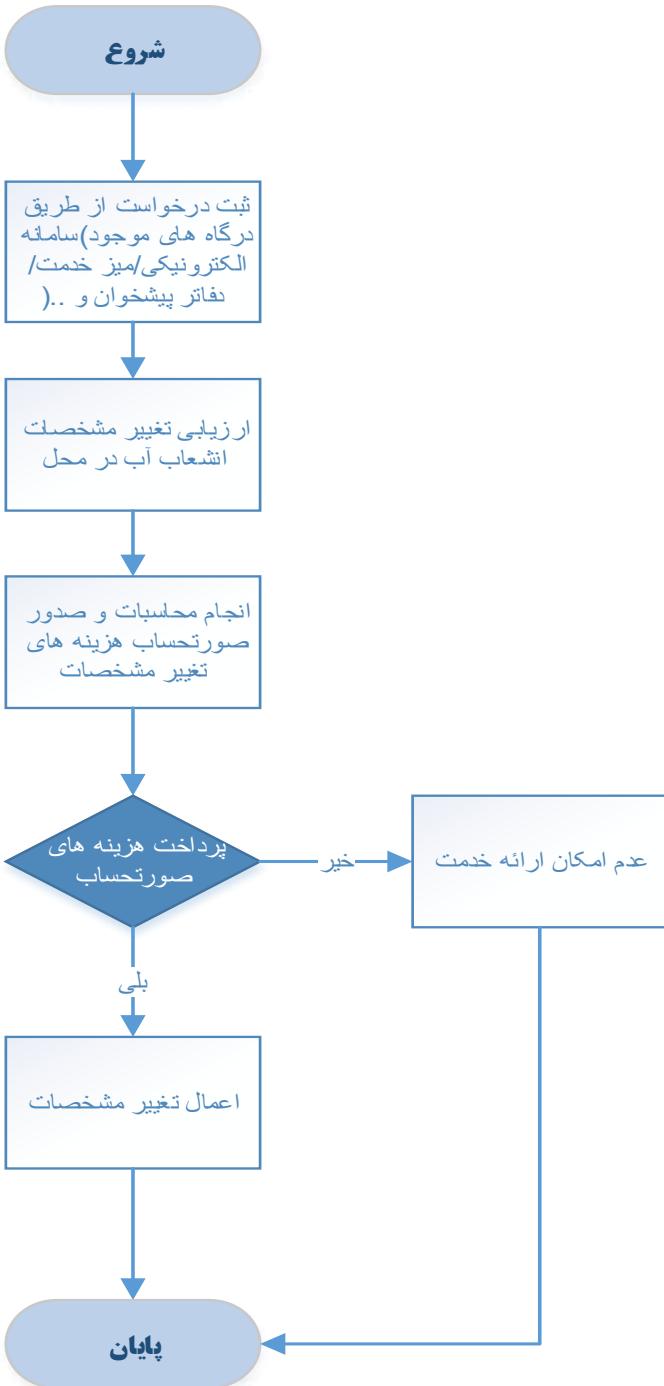




فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱۵۰۳۱۴۵۳۱۰۲		۲- شناسه خدمت :	۱- عنوان خدمت : تغییر مشخصات مشترکین آب و فاضلاب	
		نام دستگاه اجرایی: شرکت آب و فاضلاب شهری اهواز		
		نام دستگاه مادر: شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور		
		این فرآیند برای ارائه خدمت تغییر مشخصات انشعاب موجود با رعایت مفاد بند ۴-۲۹ آیین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعریفهای آب و فاضلاب صورت می‌پذیرد.		
		شرح خدمت		
کلیه مشترکین		خدمت به شهر و روستا (G2C) خدمت به کسب و کار (G2B) خدمت به دیگر دستگاه‌های دولتی (G2G)	نوع خدمت	
		<input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری	ماهیت خدمت	
روستایی	شهری	<input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه‌ای	سطح خدمت	
		<input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تأمین اجتماعی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه‌ها <input type="checkbox"/> بازنیستگی <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر	رویداد مرتبط با:	
		<input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> سایر: ...	تحویه آغاز خدمت	
		<input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه		
		اسناد مثبته مالکیت، مدارک هویتی شماره اشتراک/پرونده ملک مورد تقاضا تسویه بدھی آب بھاء و حقوق اشتراکی آب و فاضلاب آیین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعریفهای آب و فاضلاب تعریفهای و دستورالعمل‌های ابلاغی	مدارک لازم برای انجام خدمت	
		متوجه آغاز خدمت	قوانین و مقررات بالادستی	
		متوسط ۲۰۰۰ هزار خدمت در سال	آمار تعداد خدمت گیرندگان	
		یک روز	متوسط مدت زمان ارایه خدمت:	
		<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> (بنا به ضرورت) <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال	توانر	
		یکبار	تعداد بار مراجعه حضوری	
پرداخت بصورت الکترونیک	شماره حساب (های) بانکی	مبلغ(مبالغ)	هزینه ارایه خدمت(ریال) به خدمت گیرندگان	
<input checked="" type="checkbox"/>	۲۱۷۵۱۶۲۲۱۶۰۰۸	بر اساس تعریفهای ابلاغی		
		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:		
https://www.aww.co.ir		رسانه ارتباطی خدمت	نوع ارائه	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 گویی یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر(بازگردنحوه دسترسی)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	
مراجعه به دستگاه:	جهت احراز اصالت فرد	<input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> برق <input type="checkbox"/> کامپیوٹر <input type="checkbox"/> سایر:	<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	مرحله اکلامی مرحله رسانی
ملی	جهت احراز اصالت مدرک			
استانی	نیود زیرساخت ارتباطی مناسب			
شهرستانی	سایر:			



واحد مربوط : دفتر فناوری اطلاعات	پست الکترونیک : itahvaz@aww.co.ir	تلفن : ۰۶۱۳۴۴۵۰۵۹۹	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم : فاطمه کاووسی قافی
--	---	------------------------------	--