

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: درخواست رفع خطر از تاسیسات مخاطره آمیز برق		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۳۱۹۷۸۱۰۰		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: توزیع نیروی برق آذربایجان شرقی			
	نام دستگاه مادر: توانبر			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت ثبت گزارش تاسیسات مخاطره آمیز و گردش کار مربوطه برای رسیدگی و رفع آن و اعلام نتیجه در این خدمت انجام می شود. به مواردی مانند شکستگی و یا کج بودن تیرهای شبکه برق، باز بودن درب تابلوهای برق و یا پست ها، نزدیک بودن شبکه های سیمی به ساختمان ها، روغن ریزی از ترانس ها و ... تاسیسات مخاطره آمیز اطلاق می شود.			
	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)			
	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 checked="" type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input checked="" 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			
	قوانین و مقررات بالادستی برنامه پنجم، برنامه ششم، نقشه راه توسعه دولت الکترونیک و ...			
	آمار تعداد خدمت گیرندگان ۲۵۰ خدمت گیرنده در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال			
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت: 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			
۵- جزئیات خدمت	تعداد بار مراجعه حضوری			
	هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان			
	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک	
	...			
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 checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input 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 type="checkbox"/> پیام کوتاه
		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<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:	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
		<input type="checkbox"/> ضرورت <input type="checkbox"/> اجباری		

	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"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی				
		در مرحله ارائه خدمت	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی				
	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<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"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی				
	در مرحله ارائه خدمت	<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"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> غیر 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"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی				
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل		نرم افزار ایمنی شماره ملی - شماره تلفن همراه - نام - نام خانوادگی - شماره تلفن ثابت - شهر - نشانی - پیوست (تصویر محل)			
		استعلام الکترونیکی	استعلام الکترونیکی غیر الکترونیکی				
		برخط online	دستهای (Batch)				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
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	استعلام الکترونیکی غیر الکترونیکی	اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:
					برخط online	دستهای (Batch)	
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

۱-مشاهده لیست مناطق متاثر از خاموشی با برنامه	فرآیندهای خدمت ۱- عناوین
۲-وضعیت رفع خطر از این تاسیسات	
۳-	
....	

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت

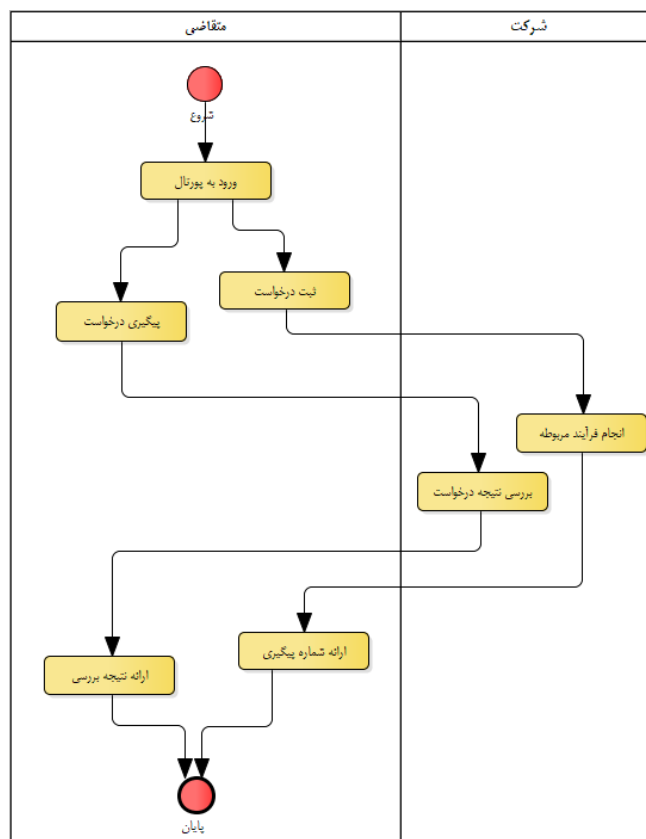
اقلام اطلاعاتی ورودی:

- شماره ملی
- شماره تلفن همراه
- نام
- نام خانوادگی
- شماره تلفن ثابت
- شهر
- نشانی
- پیوست (تصویر محل)

اقلام خروجی:

- نتیجه بررسی و پیگیری درخواست ثبت شده

نمودار فعالیت:



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