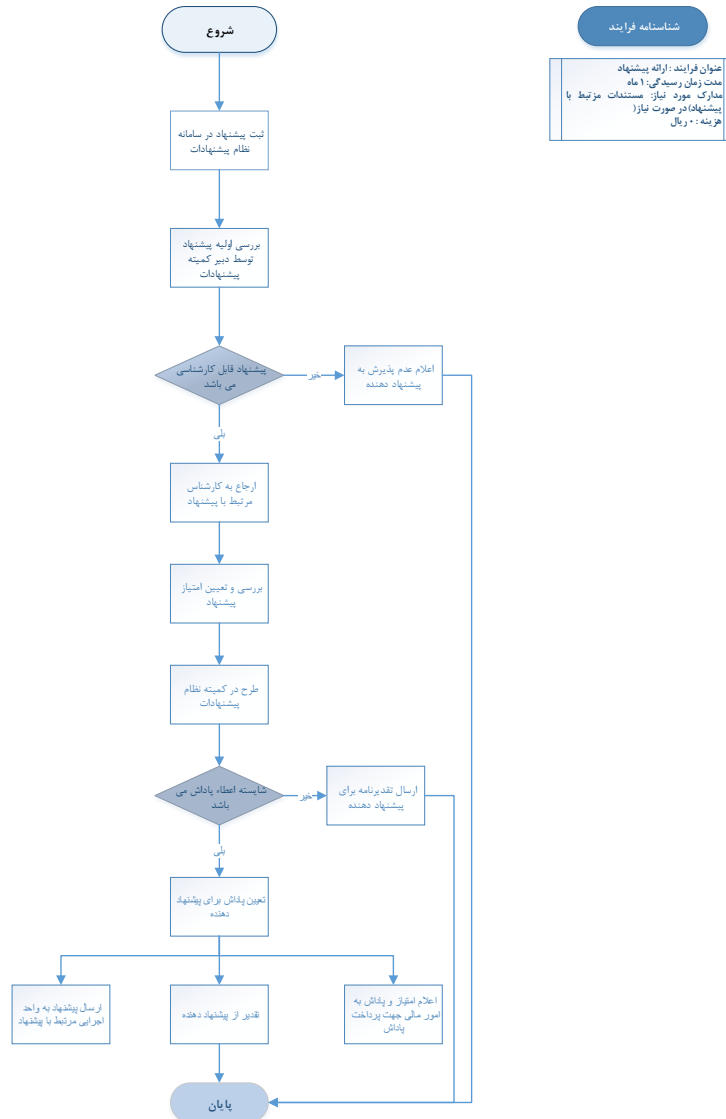




۱- عنوان خدمت: رسیدگی به پیشنهادات حوزه آب و فاضلاب		۲- شناسه خدمت ۱۵۰۳۱۹۴۹۰۰۰		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: شرکتهای آب و فاضلاب شهری و روستایی			
	نام دستگاه مادر: شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت پذیرش و بررسی پیشنهاد از سوی ذینفعان درون و برون سازمانی جهت بهبود و اصلاح فرایندها در ارایه خدمات به آحاد جامعه			
	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 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 مستندات مورد نیاز به منظور بررسی و تایید صحت اعادی پیشنهاد دهنده			
	قوانین و مقررات بالادستی مصوبه شماره ۱۳/۴۳۰ ط مورخ ۱۳۷۹/۱۲/۱۵ شورای عالی اداری بخش نامه شماره ۱۹۰۰/۱۹۵۹۴ مورخ ۱۳۸۱/۱۰/۲۴ سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور			
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان ۱۰۰ هزار خدمت گیرنده در سال		
		متوسط مدت زمان ارایه خدمت: میانگین یک ماه جهت بررسی پیشنهاد		
تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه (بنا به ضرورت) <input type="checkbox"/> یک بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال				
تعداد بار مراجعه حضوری غیر حضوری انجام می گردد				
هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان بدون هزینه				
پرداخت بصورت الکترونیک <input type="checkbox"/> <input 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			
	Pishnahad.nww.ir			
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه نظام پیشنهادات			
	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه	

دستگاه <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
مراجعه کننده <input type="checkbox"/>							
۱- ثبت پیشنهاد، تخصیص کد پیگیری/کارتابل							۹-صناوین فرآیندهای خدمت
۲- بررسی اولیه و ارسال برای کارشناسی							
۳- ارسال نظر کارشناسان برای کارگروه های تخصصی نظام پیشنهادها							
۴- در صورت تایید کارگروه ارسال پیشنهاد برای پیش بینی هزینه و جاری سازی، اقدامات لازم و اطلاع رسانی به پیشنهاد دهنده							
۵- در صورت عدم تایید اطلاع رسانی به پیشنهاد دهنده							

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت



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