

بسمه تعالیٰ
فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱۳۰۳۱۹۸۰۱۰۲ - شناسه خدمت:

۱- عنوان خدمت: دریافت گزارش خاموشی های برق

نام دستگاه اجرایی: شرکتهای توزیع نیروی برق		۱- مشخصات خدمت ردیفه نام						
نام دستگاه مادر: توانیر								
گزارش خاموشی های برق از نوع برنامه ریزی نشده و اتفاقی در این خدمت قابل دریافت می باشد.		شرح خدمت						
<input checked="" type="checkbox"/> کلیه ذینفعان حقیقی و حقوقی 		<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)	نوع خدمت					
<input checked="" type="checkbox"/> روستایی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> ملی		ماهیت خدمت						
<input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> بیمه		سطح خدمت						
<input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input checked="" type="checkbox"/> سایر		رویداد مرتبط با:						
<input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص		نحوه آغاز خدمت						
<input type="checkbox"/> سایر: ...		تشخیص دستگاه						
		مدارک لازم برای انجام خدمت						
برنامه پنجم، برنامه ششم، نقشه راه توسعه دولت الکترونیک و ...		قوانين و مقررات بالادستی						
<input type="checkbox"/> ۲۰۰۰ خدمت گیرنده در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		آمار تعداد خدمت گیرندها						
<input type="checkbox"/> یک بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		متوسط مدت زمان ارایه خدمت:						
<input type="checkbox"/> پرداخت بصورت الکترونیک		تواتر						
<input type="checkbox"/> شماره حساب (های) بانکی		تعداد بار مراجعه حضوری						
<input type="checkbox"/> مبلغ(مبالغ)		هزینه ارایه خدمت(ریال) به خدمت گیرندها						
<input type="checkbox"/> <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:		-						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 2px;">رسانه ارتباطی خدمت</th> <th style="text-align: left; padding: 2px;">نوع ارائه</th> <th style="text-align: left; padding: 2px;">مراحل خدمت</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 2px;"> <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر(بازدگر نحوه دسترسی) </td> <td style="padding: 2px;"> <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی </td> <td style="padding: 2px;">-</td> </tr> </tbody> </table>		رسانه ارتباطی خدمت	نوع ارائه	مراحل خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر(بازدگر نحوه دسترسی)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	-	-
رسانه ارتباطی خدمت	نوع ارائه	مراحل خدمت						
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر(بازدگر نحوه دسترسی)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	-						
<input type="checkbox"/> مراجعته به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<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:	<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی 	۵- نموده دسترسی به خدمات ردیفه نام				

۱- ثبت خاموشی	۱۰۰
-۲	۱۰۱
-۳	۱۰۲
....	۱۰۳

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت

اقلام اطلاعاتی وروדי:

■ شماره ملی

■ شماره تلفن همراه

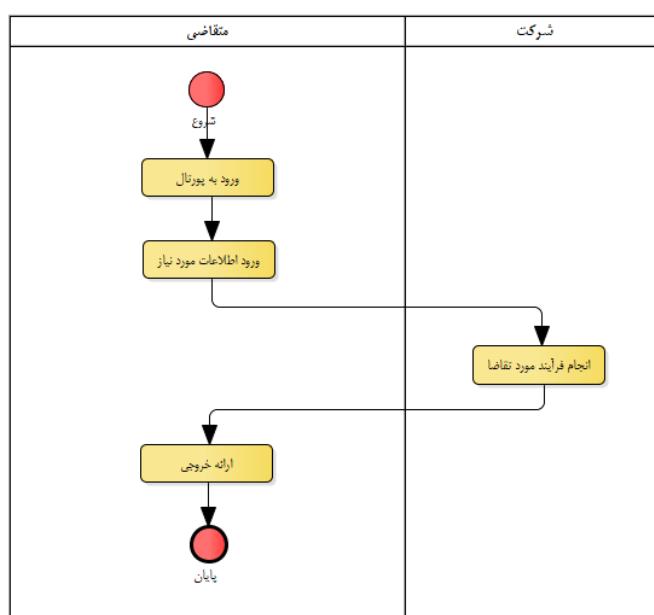
■ نام شهرستان

■ تاریخ

اقلام خروجی:

■ گزارش خاموشی های برق (بدون برنامه ریزی)

نمودار فعالیت:



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