



۱- عنوان خدمت: رسیدگی به پیشنهادات حوزه آب و فاضلاب		۲- شناسه خدمت ۱۵۰۳۱۹۴۹۰۰۰	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: شرکت آب و فاضلاب استان گلستان		
	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 checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" 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 اعدای 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 دستورالعمل نظام پذیرش پیشنهادات شرکت مهندسی		
	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			
۵- جزئیات خدمت	هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک		
	بدون هزینه		
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن https://www.nww.ir/residegipishnehadat		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: ۱۰.۷۵.۷۷.۳۸:۶۵۰۹۵		
	مراحل خدمت نوع ارائه		
	در مرحله اطلاع رسانی خدمت <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه		

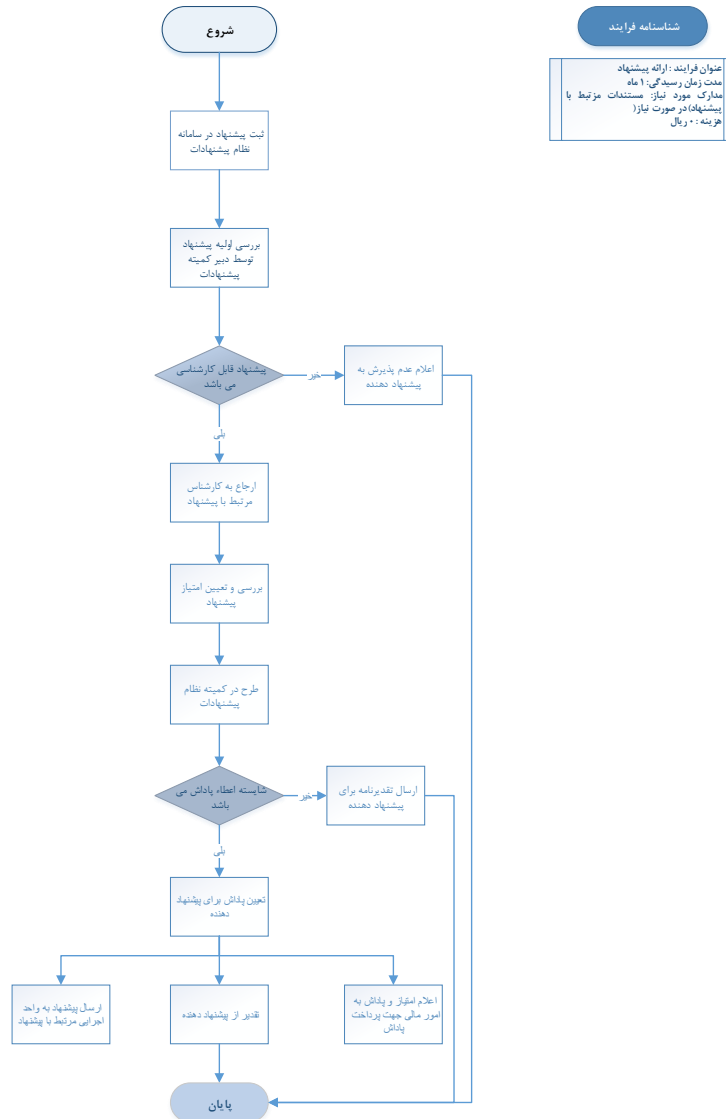
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	غیرالکترونیکی		
		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input checked="" type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)			<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله درخواست خدمت	
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	غیرالکترونیکی		
		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)			<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input checked="" type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)			<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله ارائه خدمت	
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	غیرالکترونیکی		
استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی	فیلدهای موردتبادل			نام سامانه های دیگر		
	برخط online	کلید فیلدهای مرتبط با منابع انسانی			سامانه منابع انسانی شرکت مهندسی		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:		استعلام الکترونیکی	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای موردتبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	
		برخط online					
		دستهای (Batch)					

۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای
اطلاعاتی) در دستگاه

۸- ارتباط خدمت
با سایر

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: عصمت کاویانی	تلفن: ۰۱۷۳۲۱۵۸۴۰۱-۳	پست الکترونیک:	واحد مربوط: مشترکین
---	------------------------	----------------	------------------------