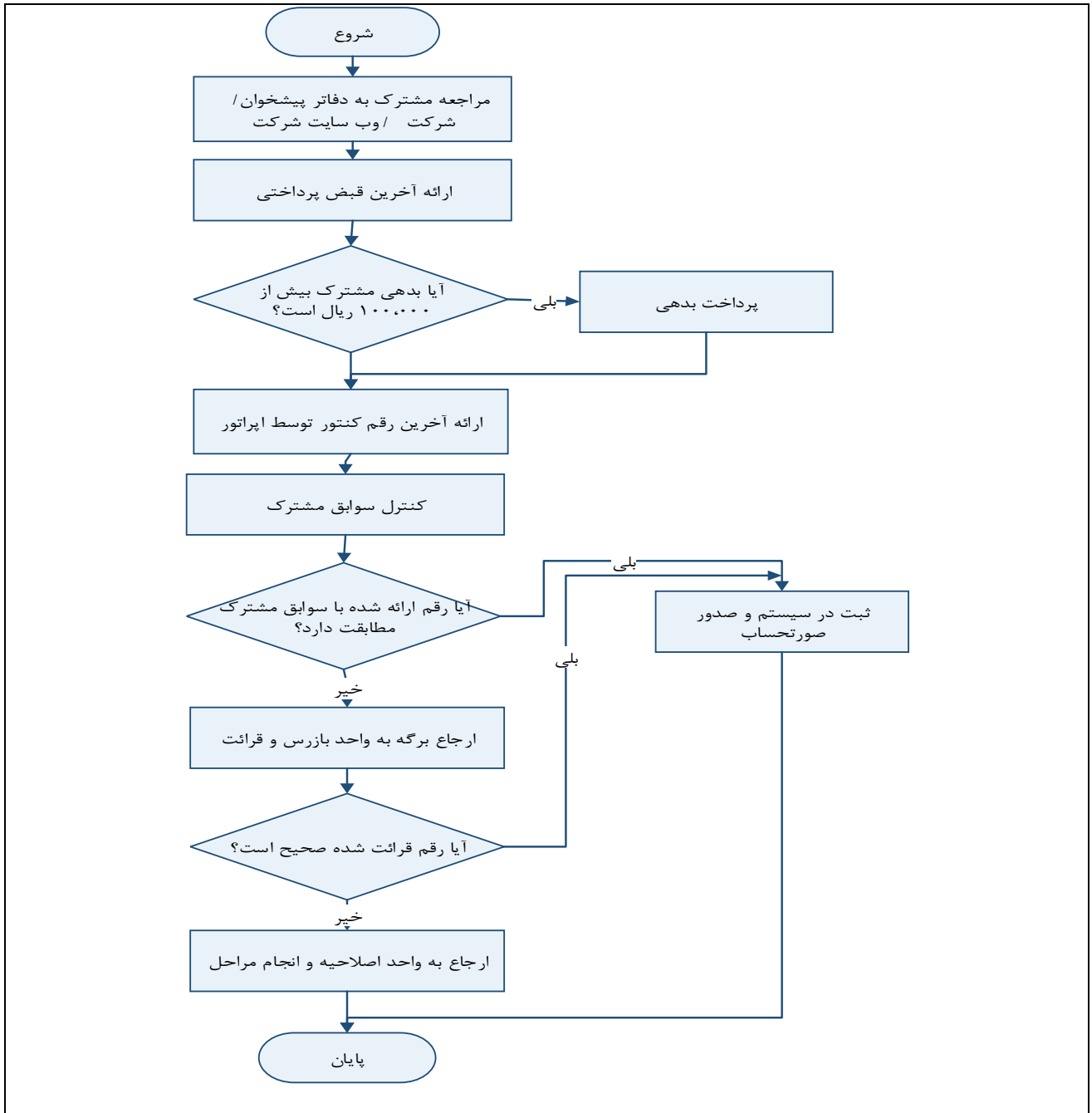


۱- عنوان خدمت: صورت حساب میان دوره		۲- شناسه خدمت : ۱۵۰۳۱۴۵۳۱۱۴		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: شرکت آب و فاضلاب استان همدان (سهامی خاص)			
	نام دستگاه مادر: شرکت مادر تخصصی مهندسی آب و فاضلاب کشور			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت			
	ارائه صورت حساب قبل از پایان سیکل براساس شماره مصرف کنتور اعلام شده توسط مشترک. جزئیات به شرح ذیل			
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ورود مشترک در وب سایت شرکت/ مراجعه به دفاتر پیشخوان دولت ▪ وارد نمودن شماره کنتور و صدور تسویه حساب در بخش آب بها ▪ کنترل اینکه بدهی مشترک بیش از بیش از یکصد هزار ریال در بخش آب بها می باشد یا خیر ▪ چاپ فرم تسویه حساب 			
	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 (G2G)		
	ماهیت خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی		
	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 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		
	مدارک لازم برای انجام خدمت	<input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر:		
	قوانین و مقررات بالا دستی	<input type="checkbox"/> درخواست الکترونیکی مشترک <input type="checkbox"/> آئین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعرفه های آب و فاضلاب. قوانین و مقررات جاری.		
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان		
		سه هزار فقره جهت خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
متوسط مدت زمان ارائه خدمت ۱۰ روز				
تواتر	<input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> حسب درخواست در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال			

تعداد بار مراجعه حضوری		---	
هزینه ارائه خدمت (ریال به خدمت گیرندگان	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های بانکی)	پرداخت به صورت الکترونیک
	بر اساس تعرفه مصوب	۰۱۰۶۸۷۵۱۴۰۰۲ صادرات مرکزی	<input checked="" type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه و 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"/> غیر الکترونیکی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> بود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	
در مرحله درخواست 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 checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری با 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"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> بود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	

<input type="checkbox"/>	<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 استعمال غیرالکترونیکی است، استعمال توسط:	استعمال الکترونیکی		مبلغ(در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دیگر	نام دستگاه دیگر		
	دسته ای	برخط Online						
							<input type="checkbox"/> دستگاه	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> دستگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> دستگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>					
۱- صورتحساب میاندوره						۹- عنوان فرایندهای خدمت		
۲-								
۳-								
.....								
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت								
<u>فرایند در صفحه بعد ترسیم شده است.</u>								



واحد مربوط: معاونت خدمات مشترکین و درآمد	پست الکترونیک abdollahzadeh@hww.ir	تلفن:	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: سعید عبدالله زاده
--	---------------------------------------	-------	--