

۱- عنوان خدمت : جمع آوری یا ادغام انشعاب		۲- شناسه خدمت : ۱۵۰۳۱۴۵۳۱۱۲	
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		
	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"/> تصدی گری	
	سطح خدمت	<input 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 checked="" type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص	
		<input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: بر اساس بند ۴۱-۴ آئین نامه عملیاتی	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	درخواست الکترونیکی مشترک و حسب مورد تصویر کارت ملی (برای مشترکینی که نقص مدرک دارند).	
	قوانین و مقررات بالا دستی	قوانین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعرفه های آب و فاضلاب قوانین جاری	
	آمار تعداد خدمت گیرندگان	۴۰۰ فقره جهت خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال	
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت	۵ روز	
تواتر	<input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه حسب مورد در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
تعداد بار مراجعه حضوری	۱ بار		

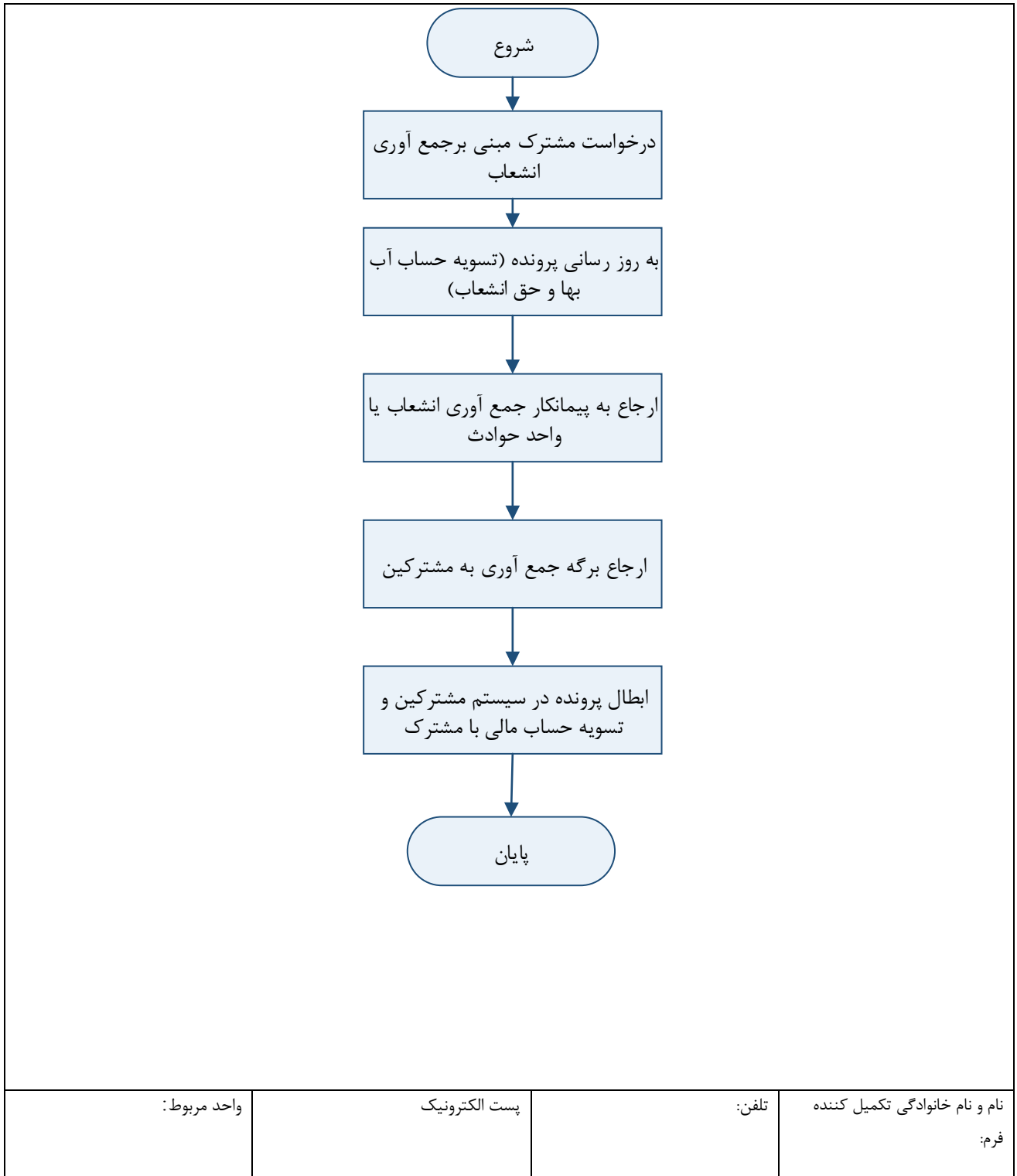
هزینه ارائه خدمت (ریال به خدمت گیرندگان	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های بانکی)	پرداخت به صورت الکترونیک
	بر اساس تعرفه مصوب	۰۱۰۱۶۸۷۵۱۳۰۰۴ صادرات مرکزی	<input checked="" type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
<p>آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه و یا بخشی از آن https://es.hww.ir</p>			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		سامانه جامع خدمات الکترونیک شرکت آب و فاضلاب استان همدان	
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"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پیام کوتاه <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 type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال دستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input 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)	

ذکر ضرورت
مراجعه حضوری

مراجعه به دستگاه:
 ملی
 استانی
 شهرستانی

			<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		
	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر	مراجعه حضوری ذکر ضرورت			
	<input type="checkbox"/> ایترنتی(مانند درگاه استان) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر(با ذکر نحوه دسترسی)		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت(فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
		ذکر ضرورت	<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		
	<input type="checkbox"/> ایترنتی(مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" 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"/> تلفن همراه(برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال دستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله ارائه خدمت	
	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: به دلیل ماهیت فرایند	مراجعه حضوری ذکر ضرورت	<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		
	<input type="checkbox"/> استعلام غیرالکترونیکی	<input type="checkbox"/> استعلام الکترونیکی	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دیگر	۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	سامانه جامع امور مشترکین	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	کارکرد کننتور	

<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- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت						۹- عنوان فرایندهای خدمت		
۲-								
۳-								
۴-								
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت <u>فرایند در صفحه بعد ترسیم شده است.</u>								



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