

۱- عنوان خدمت: قطع موقت و وصل انشعاب		۲- شناسه خدمت: ۱۵۰۳۱۴۵۳۱۱۱	
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		
شرح خدمت	قطع و وصل انشعاب آب / فاضلاب به درخواست مشترک		
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
رویداد مرتبط با:	<input type="checkbox"/> تولد	<input type="checkbox"/> آموزش	<input type="checkbox"/> سلامت
	<input type="checkbox"/> ثابت مالکیت	<input type="checkbox"/> تامین اجتماعی	<input type="checkbox"/> کسب و کار
	<input 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	<input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> سایر
نحوه آغاز خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت		
	<input checked="" type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص		
	<input checked="" type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص		
	<input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه		
	<input checked="" type="checkbox"/> سایر: بر اساس بند ۳۹-۴ آئین نامه عملیاتی		
مدارک لازم برای انجام خدمت	درخواست الکترونیکی مشترک		
قوانین و مقررات بالا دستی	آئین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعرفه های آب و فاضلاب. قوانین و مقررات جاری.		
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	۸ روز		
تواتر	<input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه		
	حسب مورد در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
تعداد بار مراجعه حضوری	--		
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ (مبالغ)		شماره حساب (های بانکی)
	بر اساس تعرفه مصوب		پرداخت به صورت الکترونیک
			<input checked="" type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

۴- مشخصات خدمت

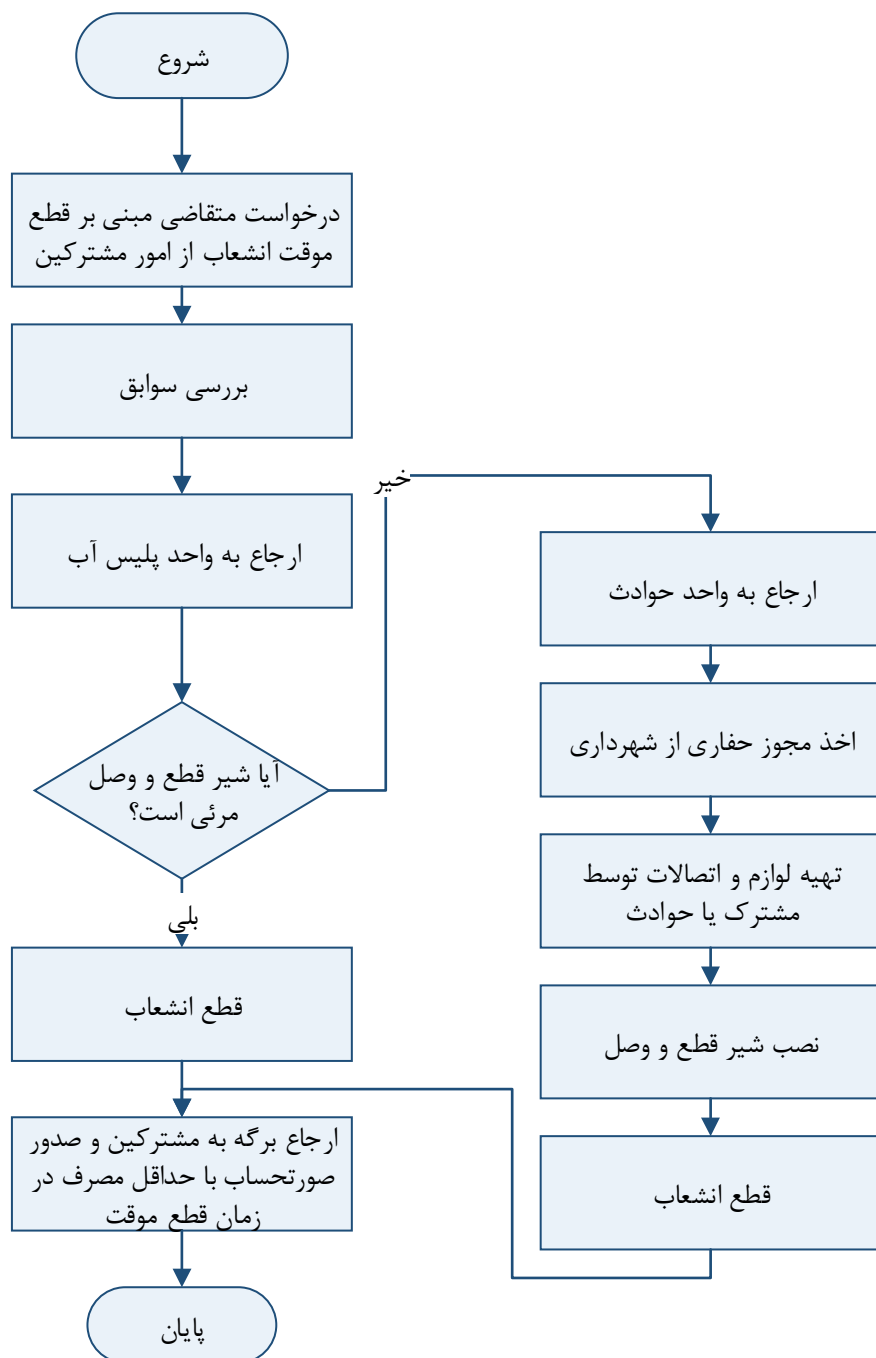
۵- جزئیات خدمت

						
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"/> تلفن همراه(برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	
		<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر: مراجعه حضوری	
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"/> غیرالکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری		<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:	
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی				<input type="checkbox"/> اینترنتی(مانند درگاه استان) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	
		<input type="checkbox"/> اینترنتی(مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر(با ذکر نحوه دسترسی)					

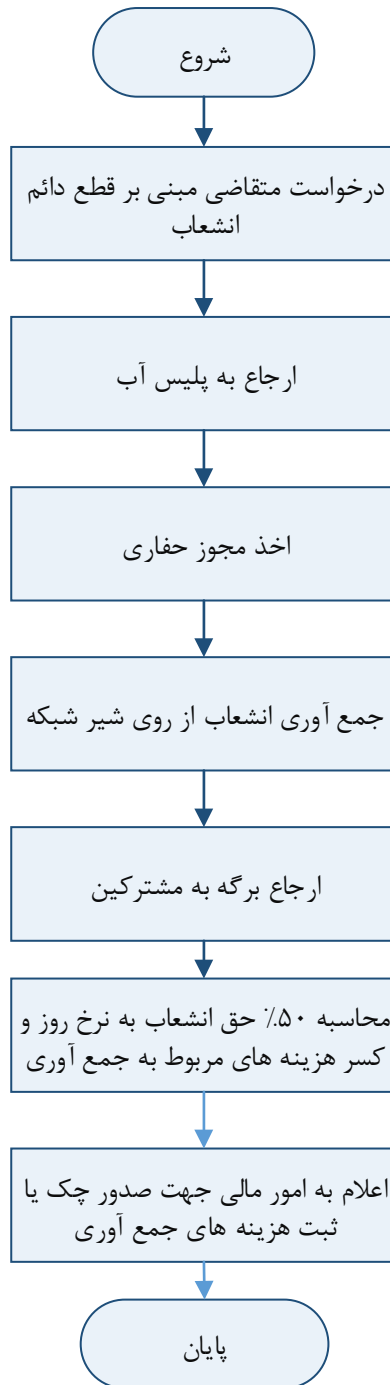
<p>به دلیل ماهیت فرایند</p>	<p>ذکر ضرورت مراجعه حضوری</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی</p>	
<p><input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی)</p> <p><input type="checkbox"/> ارسال دستی</p> <p><input type="checkbox"/> پیام کوتاه</p>	<p><input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه)</p> <p><input type="checkbox"/> پست الکترونیک</p> <p><input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس</p> <p><input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان</p> <p>شماره قرارداد واگذاری با دفاتر پیشخوان:</p> <p><input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان</p> <p><input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)</p>	<p><input type="checkbox"/> الکترونیکی</p>	<p>در مرحله ارائه خدمت</p>
<p>مراجعه به دستگاه:</p> <p><input type="checkbox"/> ملی</p> <p><input type="checkbox"/> استانی</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی</p>	<p><input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد</p> <p><input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک</p> <p><input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> سایر: به دلیل ماهیت فرایند</p>	<p>ذکر ضرورت مراجعه حضوری</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی</p>
<p>استعلام غیرالکترونیکی</p>	<p>استعلام الکترونیکی</p> <p>برخط Online</p> <p>دسته ای Batch</p>		<p>نام سامانه های دیگر</p> <p>فیلدهای مورد تبادل</p> <p>سامانه جامع امور مشترکین</p>
<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p>	
<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	
<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	
<p>نام دستگاه دیگر</p> <p>نام سامانه های دیگر</p> <p>فیلدهای مورد تبادل</p> <p>مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)</p>	<p>استعلام الکترونیکی</p> <p>برخط Online</p> <p>دسته ای</p>		<p>نام دستگاه دیگر</p> <p>فیلدهای مورد تبادل</p> <p>مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)</p>
<p>اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:</p> <p><input type="checkbox"/> دستگاه</p> <p><input type="checkbox"/> مراجعه کننده</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر</p>

<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						۹- عنوان فرایندهای خدمت
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
۱- قطع موقت و وصل انشعاب								
۲-								
۳-								
.....								

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت



فرایند قطع دائم انشعاب



سیستم مدیریت کیفیت

ش.ف: ۱۰۸۰۱-۱۹ ف-خ ف

شرکت آب و فاضلاب استان همدان

ش.ت: ۱

فرم جمع آوری موقت انشعاب

تاریخ: / /

مسئول محترم وصول در آمد

باسلام ، بدینوسیله به اطلاع می رساند که انشعاب مشترک به نام

به شماره اشتراک و آدرس

از شیر شبکه / شیر انشعاب در تاریخ / / به

طور موقت جمع آوری و تحویل مشترک گردید.

شماره بدنه کنتور کارکرد کنتور

نوع کنتور وضعیت کنتور سالم خراب

مبلغ خسارت

پلیس آب / حوادث و اتفاقات ناحیه ۲/۱

امضاء

تسویه حساب آب بها به مبلغ تا تاریخ / /

انجام شد و گزارش فوق در سیستم ثبت گردید .

مسئول وصول در آمد

امضاء

نسخه دوم : تحویل مشترک

نسخه اول: بایگانی در پلیس آب