

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: <b>تغییر نام</b>		۲- شناسه خدمت (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: <b>شرکت گاز استان خراسان شمالی - واحد مشترکین</b>		
	نام دستگاه مادر: <b>شرکت ملی گاز ایران</b>		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت <b>تغییر نام قبض گاز متقاضی به نام مالک جدید</b>		
	نوع خدمت <input checked="" type="checkbox"/> مت به شهروندان (G۲C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G۲B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G۲G)		
	ماهیت خدمت <input type="checkbox"/> حاکمیتی <input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری		
	سطح خدمت <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت		
	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 <b>اصل و تصویر سند یا قولنامه و کارت ملی ، آخرین قبض گاز پرداختی ، حضور مالک جدید یا نماینده قانونی</b>		
	قوانین و مقررات بالادستی <b>بند ۱۲ - ۲ مجموعه مقررات و شرایط استفاده از گاز طبیعی</b>		
	آمار تعداد خدمت گیرندگان خدمت گیرندگان در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <b>متوسط آمار ماهیانه : ۹۰ مورد تغییر نام</b>		
	۵- خزیات خدمت	متوسط مدت زمان ارائه خدمت: <b>روزانه</b>	
تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یکبار بار در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال			
تعداد بار مراجعه حضوری <b>یکبار</b>			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک			
۲۰/۰۰۰ ریال محاسبه هزینه روی قبوض صادره بعدی <input type="checkbox"/>			
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
	www.		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: <a href="https://nigc-nkgc.ir">/https://nigc-nkgc.ir</a>		
	مراحل خدمت		
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	نوع ارائه		رسانه ارتباطی خدمت
	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> سایر (شبکه های اجتماعی)		<input type="checkbox"/> ایترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:
	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی		

		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (سامانه ارزیابی عملکرد)		در مرحله درخواست خدمت	
غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: حضور در کلاس آموزشی و یا دریافت مشاوره		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	
اینترنتی (سامانه مدیریت ارزیابی) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
		ذکر ضرورت مراجعه حضوری			
		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)		در مرحله ارائه خدمت	
غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/>		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: نشستهای تخصصی بررسی مستندات و		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	
نام سامانه های دیگر		فیلهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر	
استعلام غیر الکترونیکی		استعلام الکترونیکی به خط online دسته ای (Batch)		نام دستگاه های دیگر	
<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 استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:		استعلام الکترونیکی به خط online دسته ای (Batch)		نام دستگاه های دیگر	
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
نام دستگاه های دیگر		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)		نام سامانه های دستگاه دیگر	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

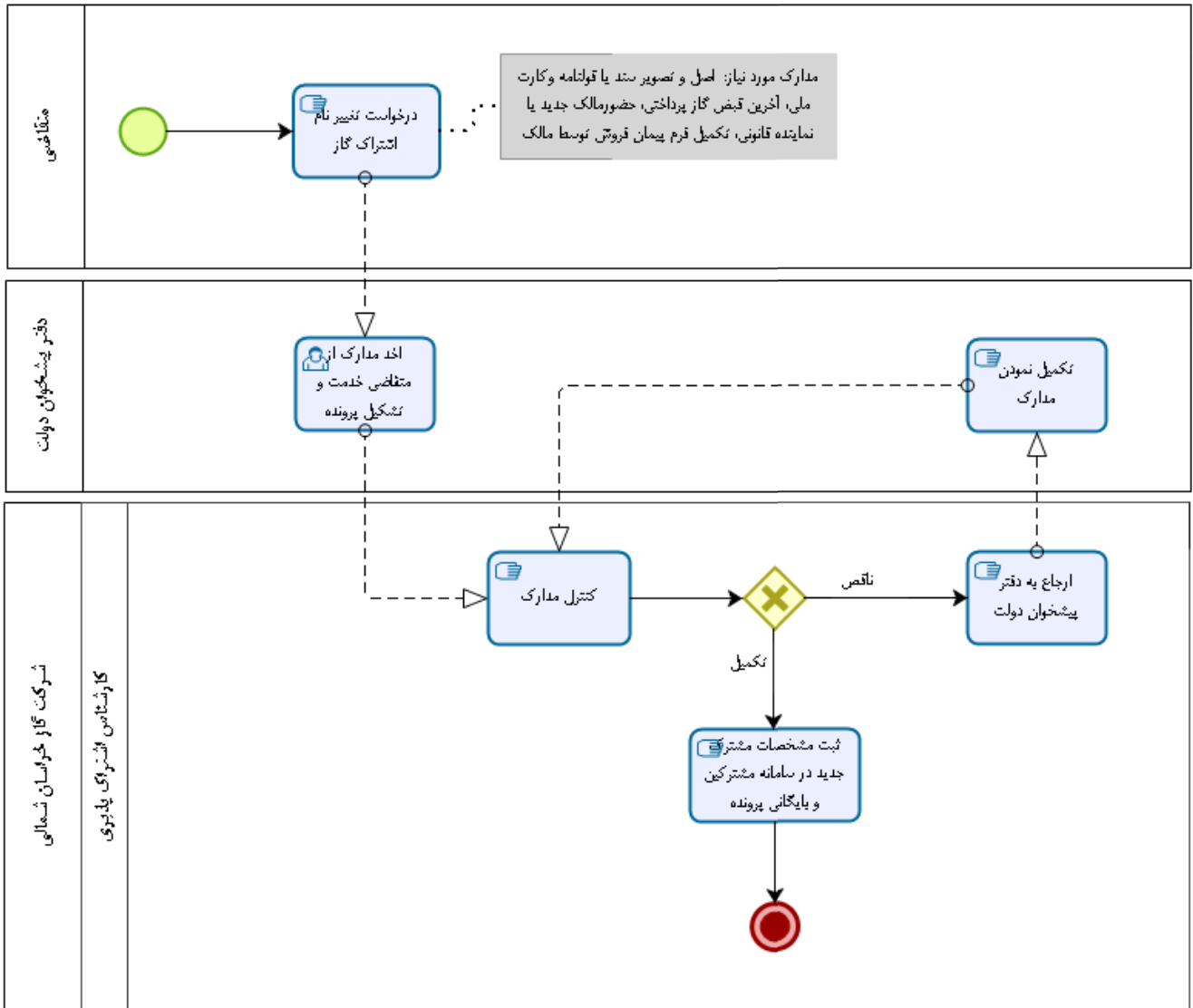
۷- ارتباط متبادله سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه

۸- ارتباط متبادله سایر دستگاههای دیگر

							<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
							<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
													۱-
													۲-
													۳-
													...

۹- عناوین  
فرایندهای خدمت

فرآیند درخواست تغییر نام مشترک جزء



نام و نام خانوادگی تکمیل کنندۀ فرم:	تلفن:	پست الکترونیکی:	واحد مربوط:
-------------------------------------	-------	-----------------	-------------

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.