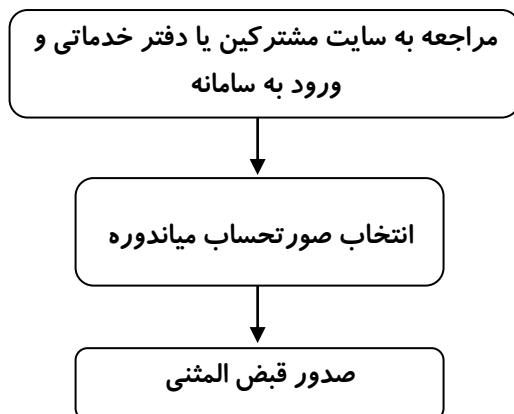


۱- عنوان خدمت: صورتحساب میان دوره		۲- شناسه خدمت: ۱۵۰۳۱۴۵۳۱۱۳	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: شرکت آب و فاضلاب بوشهر		
	نام دستگاه مادر: شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور		
۴- مشخصات خدمت	این خدمت برای صورتحساب میان دوره استفاده می شود. مراحل انجام این خدمت به شرح ذیل می باشد:		
	شرح خدمت		
	۱- ورود به سامانه مشترکین ۲- انتخاب گزینه صورتحساب میان دوره ۳- ثبت درخواست ۴- صدور قبض المثنی ۵- دریافت کدرهگیری		
	نوع خدمت		
	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)		
	مقاضیان یا مشترکین آب و فاضلاب بوشهر تصدی گری		
	ماهیت خدمت		
	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی		
	سطح خدمت		
	<input type="checkbox"/> ملی <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"/> ثابت 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		
رویداد مرتبط با:			
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			
آئین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعرفه های آب و فاضلاب تعرفه های ابلاغی سالیانه			
۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان		
	۴۵۰۰۰ خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
	متوسط مدت زمان ارایه خدمت: ۱۰ دقیقه		
	تواتر		
	<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه یک بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
	تعداد بار مراجعه حضوری		
<input type="checkbox"/> مراجعه حضوری ندارد هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان			
شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک <input type="checkbox"/>			
مبلغ (مبالغ) --			
آدرس دقیق و مستقیم خدمت: https://moshtarakin.abfa-bushehr.ir/			
۶- نحوه دسترسی به خدمت	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه امور مشترکین آب و فاضلاب بوشهر		
	مراحل خدمت نوع ارائه رسانه ارتباطی خدمت		
	<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"/> غیرالکترونیکی در مرحله اطلاع رسانی خدمت ذکر ضرورت مراجعه حضوری جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدرک نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:		
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی			

		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input checked="" type="checkbox"/> دفتر پیشخوان شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر 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		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری			
<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)				<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
				<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری			
		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input checked="" type="checkbox"/> دفتر پیشخوان شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر 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"/> شهری		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری			
نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل		استعلام الکترونیکی برخط online دسته ای (Batch)		استعلام غیر الکترونیکی	
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
نام سامانه های دستگاه دیگر		فیلدهای مورد تبادل		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)		استعلام الکترونیکی برخط online دسته ای (Batch)	
نام دستگاه دیگر		فیلدهای مورد تبادل		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	
نام دستگاه دیگر		فیلدهای مورد تبادل		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	

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

۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:

تلفن:

پست الکترونیک:

واحد مربوط: