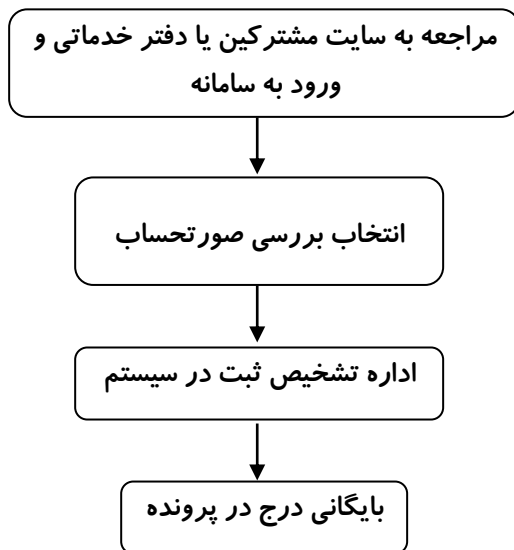


۱- عنوان خدمت: بررسی صورتحساب		۲- شناسه خدمت: ۵۰۳۱۴۵۳۱۱۴	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: شرکت آب و فاضلاب بوشهر		
	نام دستگاه مادر: شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور		
۴- مشخصات خدمت	این خدمت برای بررسی صورتحساب استفاده می شود. مراحل انجام این خدمت به شرح ذیل می باشد:		
	شرح خدمت		
	۱- ورود به سامانه مشترکین ۲- انتخاب گزینه بررسی صورتحساب ۳- ثبت درخواست ۴- بررسی درخواست 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		
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت:		
	تواتر		
	تعداد بار مراجعه حضوری		
	هزینه ارائه خدمت (ریال) به		
خدمت گیرندگان			
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		
	مرحله خدمت		
	نوع ارائه		
	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		
در مرحله اطلاع رسانی 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 checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه			
در مرحله اطلاع رسانی خدمت <input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی			
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی			
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 type="checkbox"/> سایر:			

		<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 type="checkbox"/> پیام کوتاه <input checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر 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"/> ذکر ضرورت <input type="checkbox"/> مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی			
<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)		
		<input type="checkbox"/> ذکر ضرورت <input type="checkbox"/> مراجعه حضوری		<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی			
<input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه		<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 type="checkbox"/> پیام کوتاه <input checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر 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"/> ذکر ضرورت <input type="checkbox"/> مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی			
استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دیگر	۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه		
	برخط online	دسته ای (Batch)					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:	استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر	
	برخط online	دسته ای (Batch)					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> دستگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> دستگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:

تلفن:

پست الکترونیک:

واحد مربوط: