

۱- عنوان خدمت: تغییر مکان وسایل اندازه گیری		۲- شناسه خدمت: ۱۵۰۳۱۴۵۳۱۰۷	
نام دستگاه اجرایی: شرکت آب و فاضلاب بوشهر		نام دستگاه مادر: شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور	
شرح خدمت		این خدمت برای تغییر مکان وسایل اندازه گیری استفاده می شود. مراحل انجام این خدمت به شرح ذیل می باشد: ۱- ورود به سامانه مشترکین توسط مشترک و یا اقدام توسط قاری ۲- ثبت درخواست ۳- بررسی و ارزیابی ۴- انجام محاسبات و صدور فیش	
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)	
ماهیت خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری	
سطح خدمت		<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" 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"/> 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	
نحوه آغاز خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	
مدارک لازم برای انجام خدمت		پایانکار یا مستندات ملک یا آپارتمان	
قوانین و مقررات بالادستی		آیین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعرفه های آب و فاضلاب تعرفه های ابلاغی سالیانه	
آمار تعداد خدمت گیرندگان		۱۵۰۰۰ خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال	
متوسط مدت زمان ارائه خدمت:		از ۳ تا ۱۰ روز	
تواتر		<input checked="" type="checkbox"/> معمولاً یکبار برای همیشه	
تعداد بار مراجعه حضوری		مراجعه حضوری ندارد	
هزینه ارائه خدمت (ریال) به		مبلغ (مبالغ)	
خدمت گیرندگان		بستگی به حجم و مکان، متغیر است	
آدرس دقیق و مستقیم خدمت:		https://moshtarakin.abfa-bushehr.ir/	
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	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input 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)	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/> حضوری <input type="checkbox"/> غیر حضوری	
مراجعه به دستگاه:		<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:	
مراجعه به دستگاه:		<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	

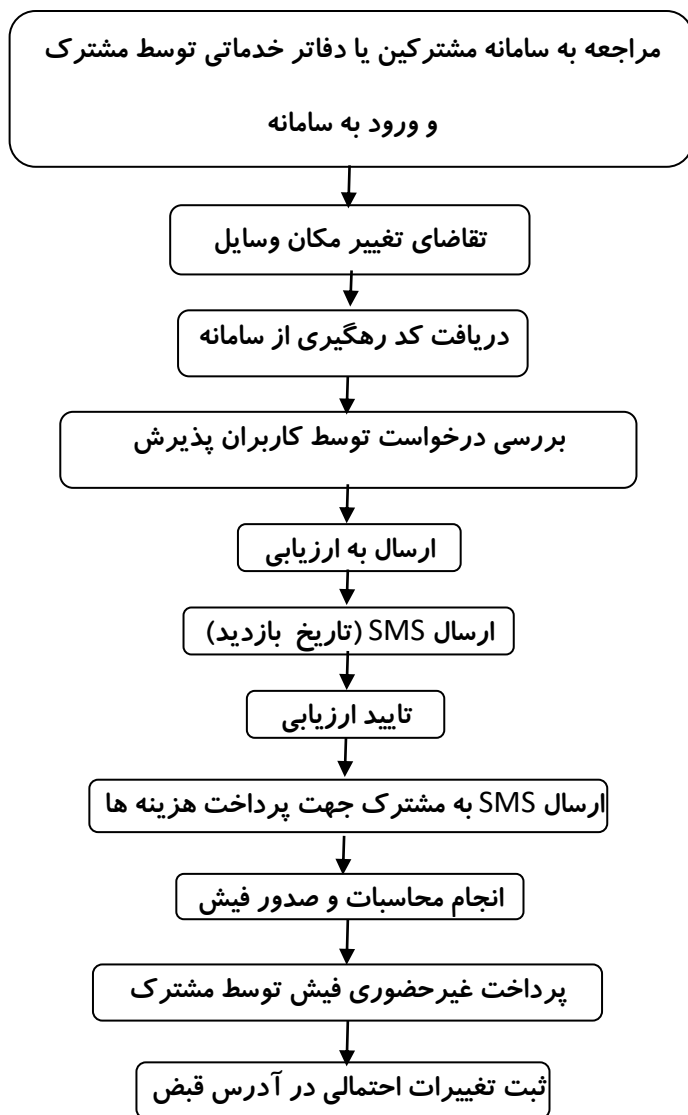
۳- ارائه دهنده خدمت

۴- مشخصات خدمت

۵- جزئیات خدمت

۶- نحوه دسترسی به خدمت

		<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 checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" 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"/> ذکر ضرورت <input type="checkbox"/> مراجعه حضوری		<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		
		<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"/> 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"/>
استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	
	برخط online	دسته ای (Batch)				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده			۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:

تلفن:

پست الکترونیک:

واحد مربوط: