

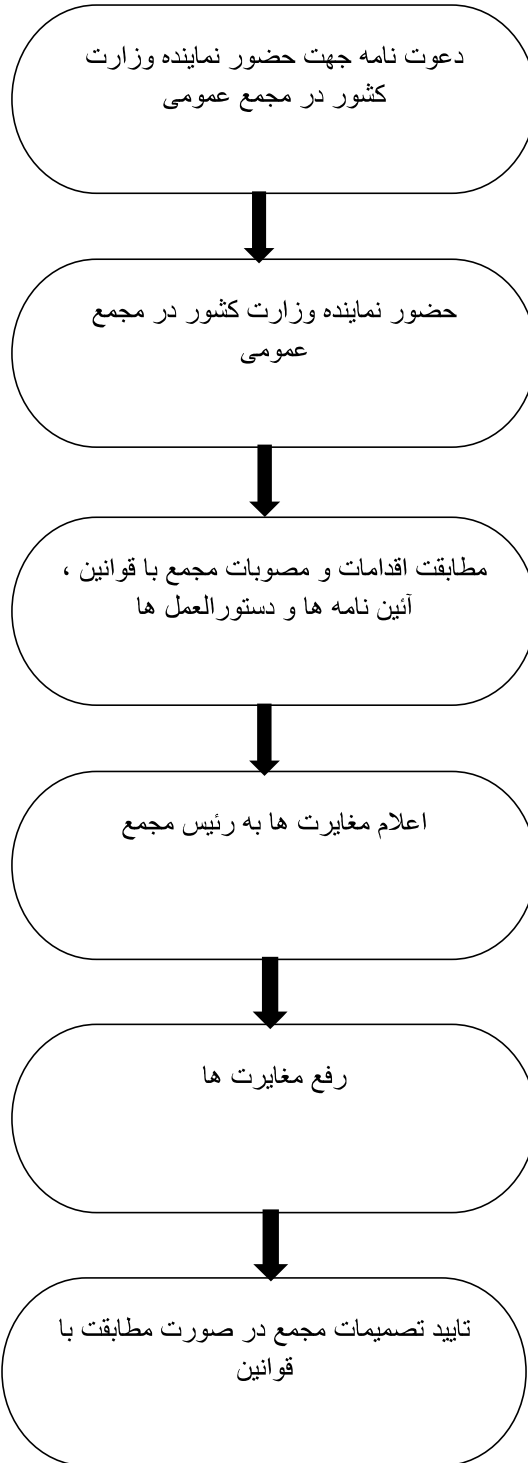
فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: نظارت و حل مشکلات تشکلهای صنفی و سیاسی		۲- شناسه خدمت : (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: استانداری		
	نام دستگاه مادر: وزارت کشور		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	تشکل ها و احزاب سیاسی		
	نوع خدمت		
	<input type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)		
	ماهیت خدمت		
	<input type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری		
	سطح خدمت		
	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input 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 type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <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		
نحوه آغاز خدمت			
<input 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			
- اساسنامه تشکل			
قوانین و مقررات بالادستی			
قانون نحوه فعالیت احزاب			
۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان		
	نام مشخص خدمت گیرندگان: <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال نامعلوم		
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت:		
	<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
	تواتر		
تعداد بار مراجعه حضوری			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان			
مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک			
...			
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:		
	مراحل خدمت		
	نوع ارائه		
	رسانه ارتباطی خدمت <input 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 <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		
غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدرک نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:			
در مرحله اطلاع رسانی خدمت ذکر ضرورت مراجعه حضوری			

		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> ایترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		در مرحله درخواست خدمت	
<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی دگر 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:		مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی			
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> ایترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> ایترنتی (مانند ایترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی دگر ضرورت مراجعه حضوری			
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> ایترنتی (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 <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		در مرحله ارائه خدمت	
<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی دگر ضرورت مراجعه حضوری <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		مراجعه به دستگاه: <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی			
		فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر	
استعلام		استعلام الکترونیکی			
غیر الکترونیکی		برخط online			
		دسته ای (Batch)			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
		استعلام الکترونیکی		نام سامانه های دستگاه دیگر	
اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:		برخط online		نام دستگاه دیگر	
		دسته ای (Batch)		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	
<input type="checkbox"/> دستگاه		<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> دستگاه		<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>			

							<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده
							۱- دعوت نامه جهت حضور نماینده وزارت کشور در مجمع عمومی
							۲- حضور نماینده وزارت کشور در مجمع عمومی
							۳- مطابقت اقدامات و مصوبات مجمع با قوانین ، آئین نامه ها و دستورالعمل ها
							۴ - اعلام مغایرت ها به رئیس مجمع
							۵ - رفع مغایرت ها
							۶ - تایید تصمیمات مجمع در صورت مطابقت با قوانین

نظارت بر مجامع عمومی تشکلهای صنفی و سیاسی



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:

تلفن:

پست الکترونیک:

واحد مربوط: