

بسمه تعالی

ضمیمه ۱

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: بازنگری و نظارت بر آراء صادره هیات های رسیدگی به تخلفات اداری		۲- شناسه خدمت (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی:			
	نام دستگاه مادر:			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت اجرای ماده ۲۲ قانون رسیدگی به تخلفات اداری و ماده ۳۵ آیین نامه اجرایی آن			
	نوع خدمت	<input type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)	نمایندگان وزراء و روسای سازمان ها و اعضای هیات های رسیدگی به تخلفات اداری	
			<input type="checkbox"/> تصدی گری <input type="checkbox"/> روستایی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> استانی	
	ماهیت خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی		
	سطح خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> ملی	<input type="checkbox"/> منطقه ای	<input type="checkbox"/> استانی
	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 checked="" type="checkbox"/> سایر	
	نحوه آغاز خدمت	<input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت	<input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص	<input checked="" type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص
		<input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه	<input checked="" type="checkbox"/> سایر: صدور آراء توسط هیات ها	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	یک نسخه رای صادره		
	قوانین و مقررات بالادستی	قانون رسیدگی به تخلفات اداری		
۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	۵۲ دستگاه مشمول خدمت گیرندگان در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت:	هر رای ۵ دقیقه		
	تواتر	<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه متوسط ۲۰۰۰۰ بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
	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	
	در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input 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)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه

است، استعلام توسط:	دستیابی دستیابی (Batch)	online برخط	(در صورت پرداخت هزینه)	موردتبادل	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"/>					
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
۱- دریافت آراء							۹- عناوین فرایندهای خدمت
۲- بررسی							
۳- اعلام ایرادات بر رفع نقض							
.....							
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت							
واحد مربوط: امور سلامت اداری و صیانت از حقوق مردم		پست الکترونیک:		تلفن: ۸۵۳۵۲۱۲۸		نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: ابراهیم خان زاده	