

بسمه تعالی

ضمیمه ۱

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: حمایت از بهینه سازی مصرف سوخت در واحدهای مرغداری		۲- شناسه خدمت (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: معاونت امور تولیدات دامی		
	نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت بازگشت ۲۵ درصد هزینه انجام شده در راستای بهینه سازی مصرف سوخت در واحدهای مرغداری		
	نوع خدمت	☐ خدمت به شهروندان (G2C) ☒ خدمت به کسب و کار (G2B) ☐ خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)	
	ماهیت خدمت	☒ تصدی گری ☐ حاکمیتی	
	سطح خدمت	☐ ملی ☐ منطقه ای ☐ استانی ☐ شهری ☐ روستایی	
	رویداد مرتبط با:	☐ تولد ☐ آموزش ☐ سلامت ☐ مالیات ☒ کسب و کار ☐ تامین اجتماعی ☐ ثبت مالکیت ☐ تاسیسات شهری ☐ بیمه ☐ ازدواج ☐ بازنشستگی ☐ مدارک و گواهینامه ها ☐ وفات ☐ سایر	
	نحوه آغاز خدمت	☒ تقاضای گیرنده خدمت ☐ فرارسیدن زمانی مشخص ☐ رخداد رویدادی مشخص	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	تشخیص دستگاه ☐ سایر: ...	
	قوانین و مقررات بالادستی	قانون هدفمندی یارانه ها	
	آمار تعداد خدمت گیرندگان	... خدمت گیرندگان در: ☐ ماه ☐ فصل ☐ سال	
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت:		
۵- جزئیات خدمت	تواتر	☒ یکبار برای همیشه ... بار در: ☐ ماه ☐ فصل ☐ 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	☐ الکترونیکی ☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐ پست الکترونیک ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	☐ تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ ارسال پستی ☐ پیام کوتاه

۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه	فیلدهای مورد تبادل				استعلام الکترونیکی		استعلام غیر الکترونیکی			
			نام سامانه های دیگر					مبلغ		استعلام الکترونیکی	اگر استعلام غیرالکترونیکی	

		دیگر	موردتبادل	(در صورت پرداخت هزینه)	برخط: online	دستای (Batch)	است، استعلام توسط:
عنوان: فرایندهای خدمت	۱-		فرم انجام کار		☐	☐	☒ دستگاه ☐ مراجعه کننده
	۲-				☐	☐	☐ دستگاه ☐ مراجعه کننده
	۳-				☐	☐	☐ دستگاه ☐ مراجعه کننده
							
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت							
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: فاطمه اصغری		تلفن: ۴۳۰۵۹۰۰۰		پست الکترونیک: ftmhasghari@gmail.com		واحد مربوط: دفتر بر نامه ریزی	