

<b>۱- عنوان خدمت: قطع موقت انشعاب</b> ۲- شناسه خدمت: ۱۵۰۳۱۴۵۳۱۱۱	
نام دستگاه اجرایی: شرکت آب و فاضلاب مازندران نام دستگاه مادر: شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور	
این خدمت برای قطع موقت انشعاب استفاده می شود. ۱- اعلام لیست موارد قطع توسط مسئول نظارت ۲- اقدام به قطع موقت ۳- صورتجلسه قطع موقت ۴- بایگانی درج در پرونده	
شرح خدمت	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	متقاضیان یا مشترکین آب و فاضلاب مازندران
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 checked="" 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"/> ثبت مالکیت <input checked="" type="checkbox"/> تأسیسات 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"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	<input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص
مدارک لازم برای انجام خدمت مدارک اداره قطع آیین نامه عملیاتی و شرایط عمومی تعرفه های آب و فاضلاب تعرفه های ابلاغی سالیانه	
آمار تعداد خدمت گیرندگان ۶۰۰۰۰ خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال متوسط مدت زمان ارائه خدمت: تا ۱۰ روز تواتر معمولاً یکبار در سال تعداد بار مراجعه حضوری مراجعه حضوری ندارد هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک <input type="checkbox"/>	
آدرس دقیق و مستقیم خدمت: <a href="https://www.abfa-mazandaran.ir">https://www.abfa-mazandaran.ir</a>	
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه امور مشترکین آب و فاضلاب مازندران	
مراحل خدمت در مرحله اطلاع رسانی خدمت	نوع ارائه <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی
در مرحله اطلاع رسانی خدمت (تاریخچه اطلاع رسانی دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	رسانه ارتباطی 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)
در مرحله ارائه خدمت	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:
نام سامانه های دیگر سایر سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل مبلغ (در صورت پرداخت هزینه) فیلدهای مورد تبادل نام سامانه های دستگاه دیگر
نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دیگر <input type="checkbox"/>
نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دیگر <input type="checkbox"/>
نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دیگر <input type="checkbox"/>

در مرحله درخواست خدمت در مرحله اطلاع رسانی خدمت در مرحله ارائه خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> دفتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
در مرحله اطلاع رسانی خدمت (تاریخچه اطلاع رسانی دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:
نام سامانه های دیگر سایر سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل مبلغ (در صورت پرداخت هزینه) فیلدهای مورد تبادل نام سامانه های دستگاه دیگر	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:
نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دیگر <input type="checkbox"/>	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:
نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دیگر <input type="checkbox"/>	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:
نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دیگر <input type="checkbox"/>	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:

عنوان فرایندهای خدمت ۹- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت
اعلام لیست موارد قطع توسط مسئول نظارت یا اداره تشخیص و یا سایر قسمتهای مرتبط اقدام به قطع موقت و تنظیم صورتجلسه قطع موقت اداره تشخیص ثبت در سیستم بایگانی درج در پرونده
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: _____ تلفن: _____ پست الکترونیک: _____ واحد مربوطه: _____