

## فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

### ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: صدور شناسه و شناسنامه دام		۲- شناسه خدمت	
		( این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: تشکلهای دامپروری		
	نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی - معاونت امور دام		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	نوع خدمت		
	بهره برداران (دامداران)	نوع مخاطبین	<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)
	<input type="checkbox"/> تصدی گری		<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی
	<input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی	<input type="checkbox"/> شهری	<input checked="" type="checkbox"/> استانی
	<input type="checkbox"/> ملی	<input type="checkbox"/> منطقه ای	
	<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 type="checkbox"/> وفات	<input type="checkbox"/> سایر
	<input type="checkbox"/> تاسیسات شهری	<input type="checkbox"/> بیمه	<input type="checkbox"/> ازدواج
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			
افراد حقیقی: شناسنامه، کارت ملی، کارت پایان خدمت یا معافیت دائم (عکس- تصویر آخرین مدرک تحصیلی) افراد حقوقی: ثبت شرکت، مدارک موسسین شرکت، اساسنامه شرکت (جهت متقاضیان حقوقی)، آگهی تاسیس یا آخرین تغییرات درخواست کتبی متقاضی - ارائه اطلاعات شجره ای دام توسط متقاضی			
قوانین و مقررات بالادستی			
ماده ۱۰ قانون نظام جامع دامپروری			
۵- جزییات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان		
	خدمت گیرندگان در: ماه فصل سال		
	متوسط مدت زمان ارایه خدمت:		
	تواتر		
	<input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه بار در: ماه فصل سال		
تعداد بار مراجعه حضوری			
با یک بار مراجعه کلیه خدمات انجام می شود.			
هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان			
پرداخت بصورت الکترونیک	شماره حساب (های) بانکی	مبلغ (مبالغ)	
<input type="checkbox"/>	ندارد	ندارد	
<input type="checkbox"/>	-		
<input type="checkbox"/>		...	
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن بصورت استانی			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:			
مراحل خدمت			
نوع ارائه		در مرحله اطلاع رسانی خدمت	
<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	
رسانه ارتباطی خدمت			

۳- ارائه دهنده خدمت

۴- مشخصات خدمت

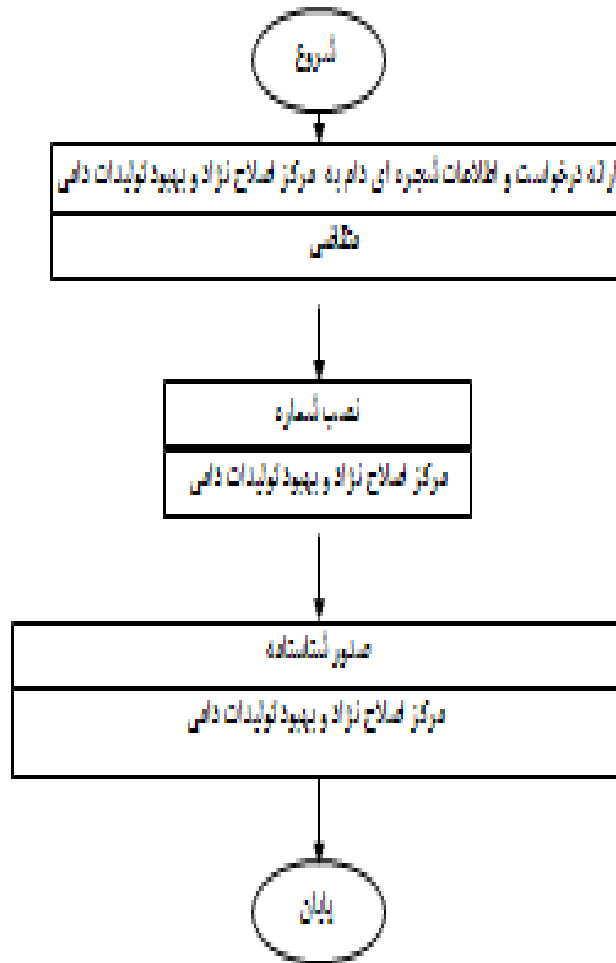
۵- جزییات خدمت

۶- نحوه دسترسی به خدمت

				<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی		در مرحله درخواست خدمت	
مراجعه به دستگاه: <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> سایر: ممکن است متقاضی به اینترنت دسترسی نداشته باشد و حضورا کسب اطلاع نماید		دیگر ضرورت مراجعه حضوری			
		<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"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: (پایلوت استان کرمانشاه) <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)				در مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
مراجعه به دستگاه: ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی		<input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:		دیگر ضرورت مراجعه حضوری			
		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input 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 <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		در مرحله ارائه خدمت	
				دیگر ضرورت مراجعه حضوری			
		<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"/> 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	
مراجعه به دستگاه: ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر: دریافت پروانه / مجوز		دیگر ضرورت مراجعه حضوری			
نام سامانه های دیگر		فیلهای مورد تبادل		استعلام الکترونیکی برخط online دستهای (Batch)		استعلام غیر الکترونیکی	
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه							



### فرآیند خدمت صدور شناسه و شناسنامه دام



واحد مربوط: واحد برنامه ریزی معاونت تولیدات دامی	پست الکترونیک: ftmhasghari@gmail.com	تلفن: ۴۳۰۵۹۰۰۰	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: فاطمه اصغری
---	---	-------------------	--