

بسمه تعالی

ضمیمه ۱

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: مجوز صادرات و واردات انواع دام زنده مولد و منابع و مواد		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														
	نوع خدمت		<input 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 checked="" type="checkbox"/> تصدی گری												
	سطح خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> شهرستانی												
	رویداد مرتبط با:		<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"/> ثبت مالکیت												
	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		<p><b>افراد حقیقی:</b> شناسنامه، کارت ملی، کارت پایان خدمت یا معافیت دائم (عکس- تصویر آخرین مدرک تحصیلی) - کارت بازرگانی</p> <p><b>افراد حقوقی:</b> ثبت شرکت، مدارک موسسین شرکت، اساسنامه شرکت (جهت متقاضیان حقوقی)، آگهی تاسیس یا آخرین تغییرات - کارت بازرگانی</p> <p>درخواست کتبی واردات - ارائه اصل پروفرما - ارائه گواهی سلامت - تأییدیه فنی مرکز اصلاح نژاد دام</p>												
	قوانین و مقررات بالادستی		ماده ۱۰ قانون نظام جامع دامپروری												
	آمار تعداد خدمت گیرندگان		خدمت گیرندگان در: ماه فصل سال												
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت:														
۵- جزئیات خدمت	تواتر		یکبار برای همیشه <input checked="" type="checkbox"/> بار در: ماه فصل سال												
	تعداد بار مراجعه حضوری		ارائه درخواست - دریافت مجوز												
	هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		<table border="1"> <tr> <td>مبلغ (مبالغ)</td> <td>شماره حساب (های) بانکی</td> <td>پرداخت بصورت الکترونیک</td> </tr> <tr> <td>ندارد</td> <td>ندارد</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>-</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک	ندارد	ندارد	<input type="checkbox"/>		-	<input type="checkbox"/>	...		<input type="checkbox"/>
	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک												
	ندارد	ندارد	<input type="checkbox"/>												
	-	<input type="checkbox"/>													
...		<input type="checkbox"/>													
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن بصورت استانی		www.abc.org.ir													
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:															
۶- نحوه دسترسی به	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت												

	<input checked="" 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)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		
مراجعه به دستگاه: <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input 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	دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	در مرحله اطلاع رسانی خدمت	
	<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"/> دفتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفتر پیشخوان: (پایلوت استان کرمانشاه) <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<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 checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:	دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		
	<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 type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
	دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر 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"/> دفتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> الکترونیکی	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	دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		
استعلام	استعلام الکترونیکی	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دیگر		



واحد مربوط: دفتر بر نامه ریزی	پست الکترونیک: ftmhasghari@gmail.com	تلفن: ۴۳۰۵۹۰۰۰	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: فاطمه اصغری
----------------------------------	---	-------------------	--