

بسمه تعالى

فرم شناسنامه خدمت دستگاه احرایی

١ خواص

۱- عنوان خدمت: صدور یا تمدید پروانه بهداشتی تاسیس سرخانه مواد پروتئینی		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۱۲۵۵۱۱۸۱	
نام دستگاه اجرایی: سازمان دامپزشکی کشور			
نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی			
تصویر یا تمدید پروانه بهداشتی تاسیس سرخانه مواد پروتئینی		شرح خدمت	
<input checked="" type="checkbox"/> صاحبان واحدهای دامداری صنعتی و صنایع وابسته <input checked="" type="checkbox"/> مصرف کنندگان فرآورده های دامی		<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)	نوع خدمت
<input type="checkbox"/> تصدی گری <input checked="" type="checkbox"/> روسایی <input checked="" type="checkbox"/> شهری		<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> ملی	ماهیت خدمت
<input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی		<input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> مالیات <input checked="" type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> آموزش	سطح خدمت
<input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> بازنیستگی <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> رفاهی <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر		<input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> تنشیخیص دستگاه <input type="checkbox"/> ... <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص	رویداد مرتبط با:
		<input type="checkbox"/> نحوه آغاز خدمت <input type="checkbox"/> مدارک لازم برای انجام خدمت	نحوه آغاز خدمت
		<input type="checkbox"/> قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آین نامه های اجرایی مرتبط	قوانین و مقررات بالادستی
<input type="checkbox"/> ۱۰۰۰ خدمت گیرنده در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		آمار تعداد خدمت گیرندها	
<input type="checkbox"/> حدود یک ماه <input type="checkbox"/> ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		متوجه مدت زمان ارایه خدمت:	
<input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه		تواتر	
<input type="checkbox"/> ۱		تعداد بار مراجعت حضوری	
<input type="checkbox"/> پرداخت بصورت الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندها نامه مصوبه دولت درخصوص تعریفه ها به شماره ۱۱۹۸۱/ت/۴۷۷۸ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸ (به حساب شماره ۲۱۷۳۸۳۹۰۰۰۰۸ با نام ملی شعبه خجسته کد ۷۹۹ بنام تمرکز وجوه درآمد حاصل از خدمات بهداشتی و درمانی سازمان دامپزشکی کشور)- ۴۹۵۰، با	

آدرس، دقیقه و مستقیمه خدمت در ویگاه در صورت الکترونیک، یومن: همه با بخشن از آن

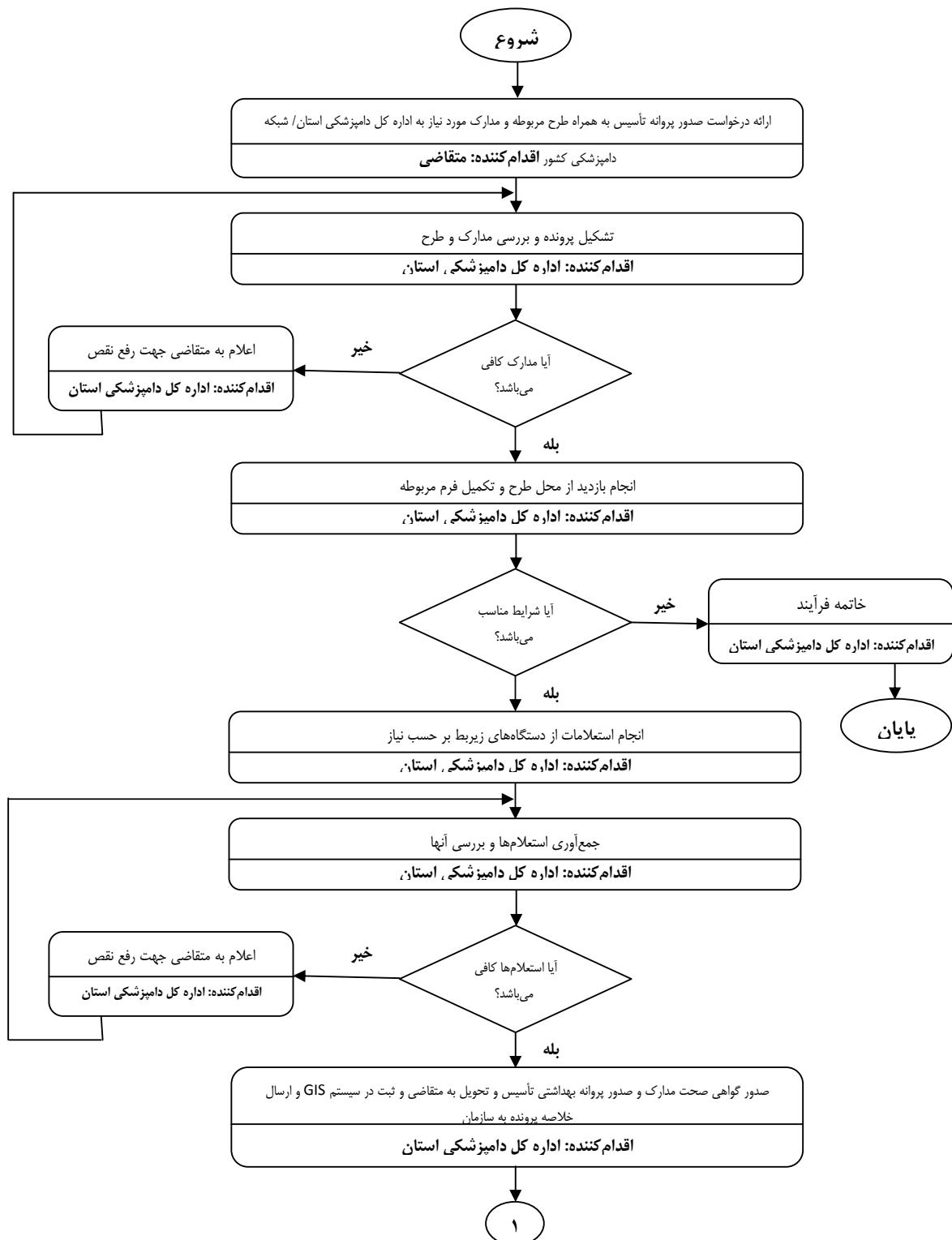
Certivo ir

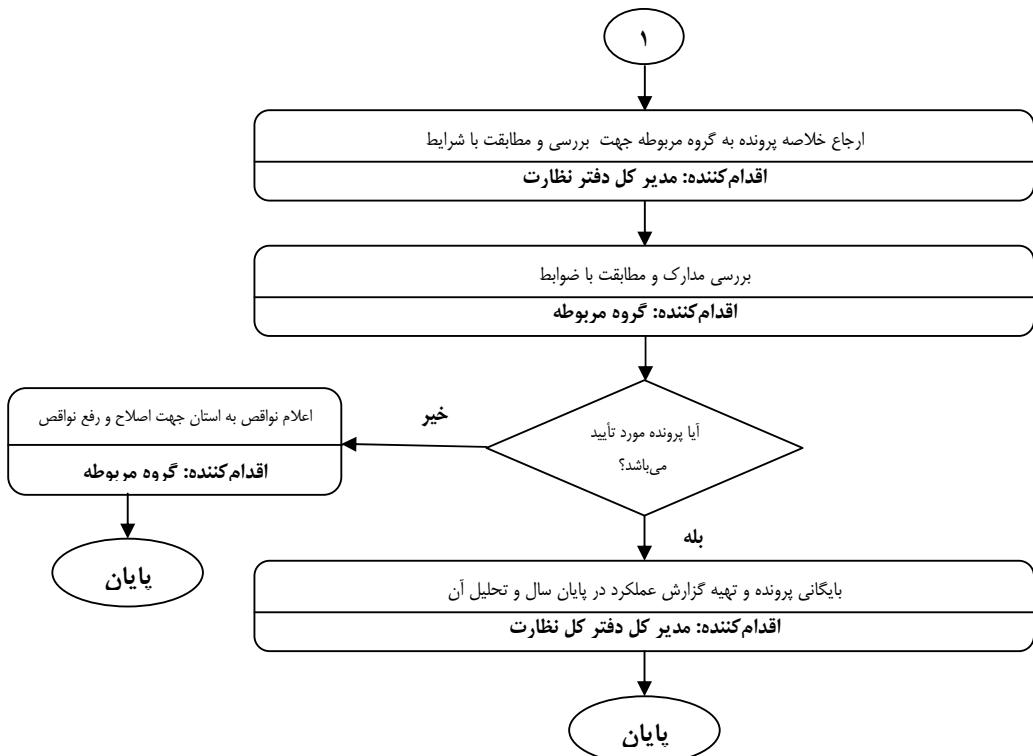
www.ivo.ir

مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> ایترنٹی (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 checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر(بازگردنحوه دسترسی)
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	غیرالکترونیکی	<input type="checkbox"/> مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input 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 type="checkbox"/> سایر:



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	تلفن:	پست الکترونیک:	واحد مریوط:
-------------------------------------	-------	----------------	-------------





## فرم شماره یک

## لیست اطلاعات مجوزهای حقیقی، حقوقی و دولتی در وزارتخاره / سازمان .....

ردیف	عنوان مجوز	نوع مجوز	مستندات قانونی (مصطفویه، بخششانمه، آیین نامه)	مدارک مورد نیاز	هزینه (ریال)	متقاضی مجوز	فرآیند صدرور مجوز	فرآیند مراجع ناظر	زمان تقریبی فرآیند مجوز (روز / ساعت)	فرآیند موجود	
										غیر الکترونیکی	الکترونیکی
۱	پروانه بهداشتی (تأسیس/بهره برداری)	۶۰	قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط	۳ سال	نامه مصوبه دولت درخصوص تعرفه ها به شماره ۱۱۸۱/۱۹۸۱/۳۷۷۸۲ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸	*	*	*	یک ماه	*	*
۲		۴۷	قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط		نامه مصوبه دولت درخصوص تعرفه ها به شماره ۱۱۸۱/۱۹۸۱/۳۷۷۸۲ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸	*	*	*	یک ماه	*	*
۳		۴۷	قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط		نامه مصوبه دولت درخصوص تعرفه ها به شماره ۱۱۸۱/۱۹۸۱/۳۷۷۸۲ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸	*	*	*	یک ماه	*	*
۴		۴۷	قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط		نامه مصوبه دولت درخصوص تعرفه ها به شماره ۱۱۸۱/۱۹۸۱/۳۷۷۸۲ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸	*	*	*		*	*

\*اگر مراحل مجوز دارای فرآیند مشترک با دیگر دستگاه ها و نیازمند تبادل داده با آنها است، فرم شماره ۲ نیز تکمیل شود