

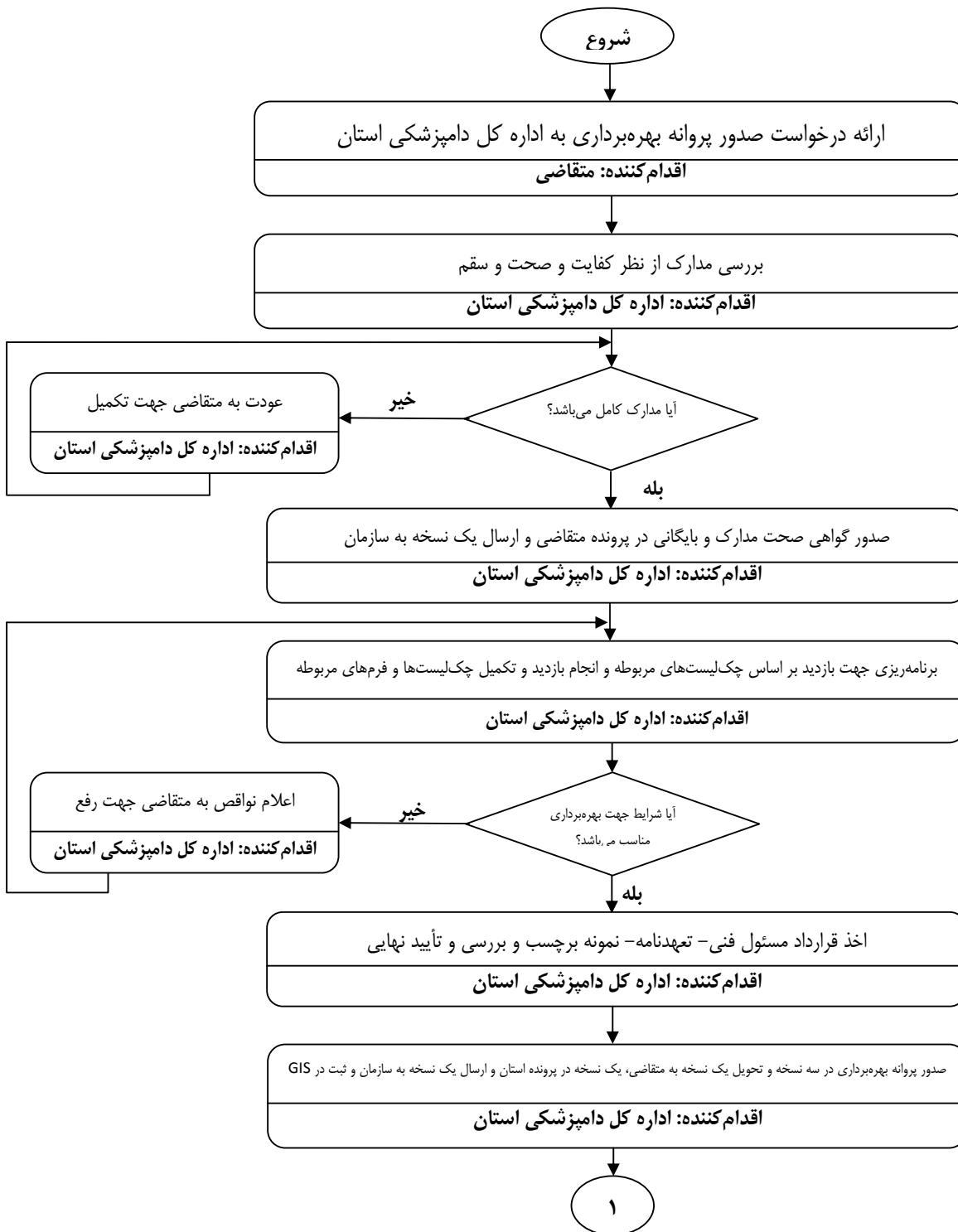
## فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

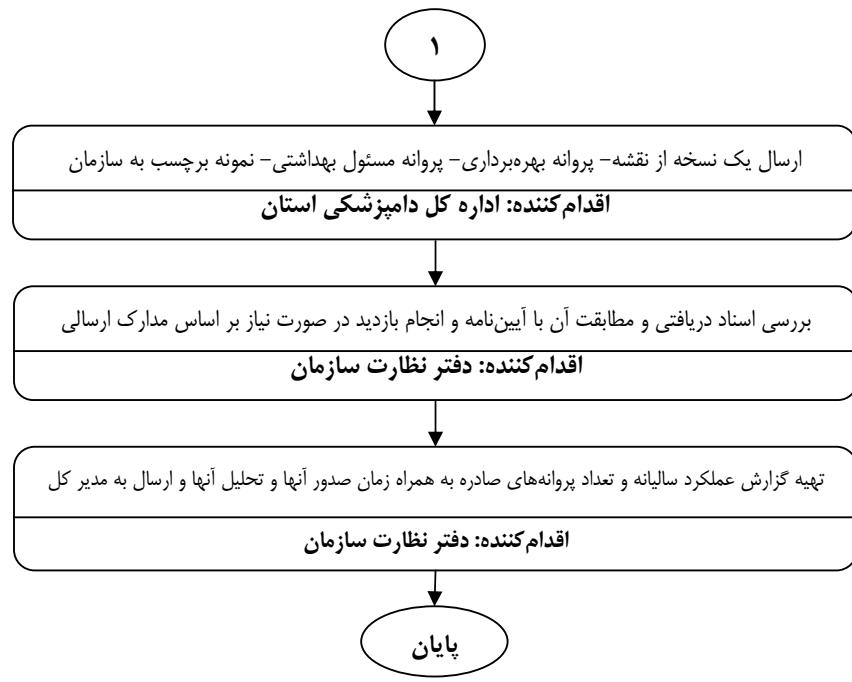
ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: صدور یا تمدید پروانه بهداشتی توسعه کارخانه کرک و مو کشی دام		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۱۲۵۵۱۱۶۷								
<p>نام دستگاه اجرایی: سازمان دامپزشکی کشور</p> <p>نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی</p>										
<p>شرح خدمت</p> <p>نوع خدمت</p> <p>ماهیت خدمت</p> <p>سطح خدمت</p> <p>رویداد مرتبط با:</p> <p>نحوه آغاز خدمت</p> <p>مدارک لازم برای انجام خدمت</p> <p>قوانين و مقررات بالادستی</p> <p>آمار تعداد خدمت گیرندگان</p> <p>متوسط مدت زمان ارایه خدمت:</p> <p>تواتر</p> <p>تعداد بار مراجعه حضوری</p> <p>هزینه ارایه خدمت(ریال) به خدمت گیرندگان</p> <p>آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن</p>										
<p>تصدی گری</p> <p>حاکمیتی</p> <p>ملی</p> <p>منطقه ای</p> <p>استانی</p> <p>شهری</p> <p>روستایی</p> <p>خدمت به شهروندان (G2C)</p> <p>خدمت به کسب و کار (G2B)</p> <p>خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)</p> <p>صادر یا تمدید پروانه بهداشتی توسعه کارخانه کرک و مو کشی دام</p> <p>صاجان واحدهای دامداری صنعتی و صنایع وابسته</p> <p>- صادر یا تمدید پروانه بهداشتی توسعه کارخانه کرک و مو کشی دام</p> <p>- مصرف کنندگان فرآورده های دامی</p> <p>- مدارک و گواهینامه ها</p> <p>تولد</p> <p>آموزش</p> <p>سلامت</p> <p>مالیات</p> <p>کسب و کار</p> <p>تامین اجتماعی</p> <p>بیمه</p> <p>ازدواج</p> <p>بازنشستگی</p> <p>مدارک و گواهینامه ها</p> <p>وفات</p> <p> TAS سایر</p> <p>... سایر:</p> <p> تشخیص دستگاه</p> <p> فرارسیدن زمانی مشخص</p> <p> رخداد رویدادی مشخص</p> <p> مدارک مربوط به پروانه بهداشتی توسعه</p> <p> قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط</p> <p> ۱۰۰۰ خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال</p> <p> حدود یک ماه</p> <p> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال</p> <p> ۱ بار در: <input type="checkbox"/></p> <p> مبلغ(مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک</p> <p> نامه مصوبه دولت درخصوص تعریف ها به شماره ۱۱۹۸۱/ت/۴۷۷۹۸ (تاریخ ۱۳۹۱/۱/۲۸) به حساب شماره ۲۱۷۳۸۳۹۰۰۰۸ (به شعبه خجسته کد ۷۹۹) بنام تمرکز وجوه درآمد حاصل از خدمات بهداشتی و درمانی سازمان دامپزشکی کشور - ۴۹۵۰ ریال</p>										
<p>Cert.ivo.ir</p> <p>نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:</p> <p>WWW.ivo.ir</p>										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>نوع ارائه</th> <th>مراحل خدمت</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی)  <input type="checkbox"/> ارسال پستی  <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس  <input type="checkbox"/> پیام کوتاه  <input type="checkbox"/> سایر(بازگردنحوه دسترسی)         </td> <td>الکترونیکی</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> مراجعة به دستگاه:  <input type="checkbox"/> ملی  <input type="checkbox"/> استانی  <input type="checkbox"/> شهرستانی         </td> <td> <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:       </td> <td>غیرالکترونیکی</td> </tr> </tbody> </table>				نوع ارائه	مراحل خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر(بازگردنحوه دسترسی)	الکترونیکی	<input type="checkbox"/> مراجعة 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:	غیرالکترونیکی
نوع ارائه	مراحل خدمت									
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر(بازگردنحوه دسترسی)	الکترونیکی									
<input type="checkbox"/> مراجعة 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:	غیرالکترونیکی								



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 مجهز	
										غیر الکترونیکی	الکترونیکی
۱	بروانه بهداشتی (تأسیس/بهره برداری)	۶۰	قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط	۳ سال	نامه مصوبه دولت درخصوص تعریف ها به شماره ۱۱۸۱/۱۹۸۱/۷۷۹۸۲ از ۱۳۹۱/۱/۲۸	*	*	*	یک ماه	*	*
۲		۴۷	قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط		نامه مصوبه دولت درخصوص تعریف ها به شماره ۱۱۸۱/۱۹۸۱/۷۷۹۸۲ از ۱۳۹۱/۱/۲۸	*	*	*	یک ماه	*	*
۳		۴۶	قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط		نامه مصوبه دولت درخصوص تعریف ها به شماره ۱۱۸۱/۱۹۸۱/۷۷۹۸۲ از ۱۳۹۱/۱/۲۸	*	*	*	یک ماه	*	*
۴		۴۵	قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط		نامه مصوبه دولت درخصوص تعریف ها به شماره ۱۱۸۱/۱۹۸۱/۷۷۹۸۲ از 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