

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

۱ - عنوان خدمت : صدور ، تمدید موافقت اصولی مراکز و موسسات غیر دولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی		۲- شناسه خدمت : 13011052108 (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود).	
3- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی : سازمان بهزیستی کشور		
	نام دستگاه مادر : وزارت تعاون ، کار و رفاه اجتماعی		
4- مشخصات خدمت	شرح خدمت		تاسیس مراکز غیردولتی
	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 دولتی G2G
	ماهیت خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input 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"/> روستایی
	رویداد مرتبط با :		<input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> اشتغال <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت
	نحوه آغاز خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input checked="" type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر
			<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> انجام یک رویداد مشخص <input type="checkbox"/> سایر
	مدارک لازم برای انجام خدمت		مدارک مورد نیاز برای اشخاص حقیقی و حقوقی متقاضی دریافت موافقت اصولی الف - اشخاص حقیقی ۱- فرم درخواست تکمیل شده موافقت اصولی ۲- تصویر برابر اصل شده تمامی صفحات شناسنامه ۳- تصویر برابر اصل شده کارت ملی ۴- دو قطعه عکس پرسنلی ۵- تصویر برابر اصل شده کارت پایان خدمت یا معافیت دائم ۶- اصل گواهی عدم سوء پیشینه کیفری ۷- اصل گواهی عدم اعتیاد ۸- تصویر برابر اصل شده مدرک تحصیلی مطابق با دستورالعمل تخصصی ۹- تصویر مدارک دیگری که برای هر نوع فعالیت تخصصی سازمان بهزیستی در دستورالعمل های تخصصی ابلاغی مشخص شده است. ب - اشخاص حقوقی ۱- فرم درخواست تکمیل شده موافقت اصولی ۲- پروانه تأسیس معتبر از سازمان بهزیستی یا سایر مراجع ذیصلاح ۳- آگهی تاسیس ثبت شده در اداره ثبت شرکت ها و مؤسسات غیرتجاری ۴- درج موضوع تأسیس مرکز در اهداف اساسنامه ۵- آخرین آگهی تغییرات اساسنامه در روزنامه رسمی کشور ۶- تصویر برابر اصل شده مدرک تحصیلی مرتبط، متعلق به یک نفر از اعضای هیأت مدیره و مطابق با دستورالعمل تخصصی

۵- جزئیات خدمت

قوانین و مقررات مربوط		آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخش از مقررات مالی دولت و دستورالعملهای معاونت های تخصصی	
آمار تعداد خدمت گیرندگان (روز-ماه-سال)		متغیر	
مدت زمان ارایه خدمت :		۳ ماه	
تواتر		<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه	
تعداد بار مراجعه حضوری		حداقل ۳ بار	
هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ به ریال	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک
	رایگان	-	-

۶- نحوه دسترسی به خدمت

آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن			
مرحله خدمت			
نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت		
<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<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 اتوماسیون اداری	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	در مرحله اطلاع در سانی خدمت رسانی
<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدارک سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب	
<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی (مهدهای کودک)	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان : <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	در مرحله درخواست خدمت
<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی (سایر مراکز غیردولتی)	جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدارک سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب	

<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان : <input type="checkbox"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی (مهدهای کودک)		در مرحله پیگیری خدمت
<input type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر		<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی (سایر مراکز غیردولتی)		
<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی (مهدهای کودک)		۷- مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)
دریافت اصل مجوز		<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی (سایر مراکز غیردولتی)		<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی (سایر مراکز غیردولتی)		
نام سامانه های دیگر	فیلهای مورد تبادل		اعلام الکترونیکی		۸- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی در	
	نام سامانه های دیگر	فیلهای مورد تبادل	اعلام الکترونیکی	اعلام الکترونیکی		
سامانه اطلاعات مراکز و موسسات غیردولتی (ارمغان)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
۹- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی در دستگاههای دیگر (با ذکر نام سامانه یا بانک)	نام سامانه های دیگر		اعلام الکترونیکی		اگر اعلام غیرالکترونیکی است : <input checked="" type="checkbox"/> اعلام توسط خود دستگاه انجام می شود <input checked="" type="checkbox"/> اعلام توسط خود مراجعه کننده انجام می شود.	
	نام سامانه های دیگر	فیلهای مورد تبادل	اعلام الکترونیکی	اعلام الکترونیکی		
	سازمان ثبت احوال کشور	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	وزارت بهداشت	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	وزارت علوم	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	نیروی انتظامی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
وزارت اطلاعات		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
۱۰- عناوین						
مراجعه متقاضی حقیقی / حقوقی به سامانه صدور مجوز و بارگذاری مدارک						
انجام مکاتبات لازم با مراجع درون و برون سازمانی جهت تکمیل پرونده متقاضی توسط بهزیستی شهرستان						
ارسال پرونده تکمیل شده متقاضی به دبیرخانه کمیسیون استان						

انجام استعلامات لازم از حراست / گزینش / معاونت های تخصصی توسط دبیرخانه کمیسیون استان

طرح پرونده متقاضی در کمیسیون استان در صورت موافقت دفاتر و معاونت های مربوطه

صدور موافقت اصولی

مراحل صدور موافقت اصولی



