

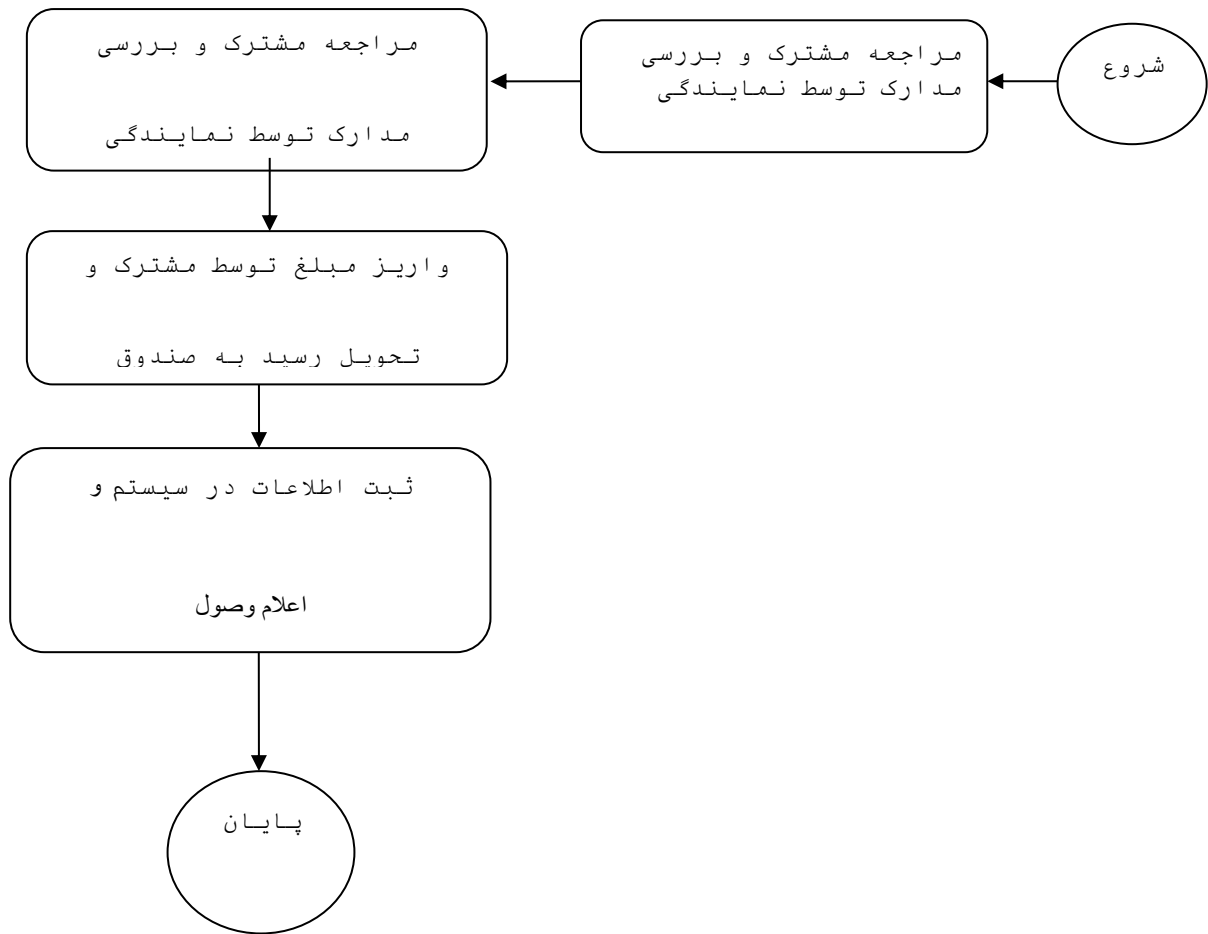
بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: اشتراک خویش فرمایی با صندوق		۲- شناسه خدمت: ۱۹۰۲۱۹۵۱۱۰۱ (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
۳- ارائه دهنده خدمت:	نام دستگاه اجرایی: صندوق بازنشستگی کشوری		
	نام دستگاه مادر: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت شاغلین کسورپرداز مشمول صندوق بازنشستگی کشوری که پس از قطع رابطه استخدامی (باز خریدی، استعفا، اخراج، مرخصی بدون حقوق) متقاضی ادامه اشتراک با صندوق بازنشستگی کشوری می باشند.		
	نوع خدمت <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input 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 type="checkbox"/> تصدی گری		
	سطح خدمت <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" 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"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input checked="" type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input checked="" type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر		
	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 ۱. حکم قطع رابطه استخدامی ۲. آخرین حکم کارگزینی قبل از قطع رابطه استخدامی ۳. فرم قرارداد خویش فرمایی فی مابین مشترک و صندوق ۴. فرم درخواست ادامه اشتراک		
	قوانین و مقررات بالادستی ۱. بند "ب" ماده ۱۲۷ قانون برنامه سوم توسعه (در خصوص کارکنان وزارت راه و شهرسازی) ۲. بند "ب" ماده ۳۸ قانون بودجه سالهای ۱۳۷۹-۱۳۸۰ ۳. بند الف ماده ۴۷ قانون برنامه چهارم توسعه ۴. ماده ۳۰ قانون برنامه پنجم توسعه ۵. بند الف ماده ۶ قانون احکام دائمی کشور		
	آمار تعداد خدمت گیرندگان ۳۰۰۳ خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال متوسط مدت زمان ارائه خدمت: ساعات ارائه خدمت: شنبه تا چهارشنبه ۸ تا ۱۶ ساعات مراجعه متقاضی: شنبه تا چهارشنبه ۸ تا ۱۶		
	۵- جزئیات خدمت	تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input checked="" type="checkbox"/> . . . بار در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال	
تعداد بار مراجعه حضوری حداقل ۲ بار مراجعه حضوری ضروری می باشد.			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان			
مبلغ (مبالغ)		شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک
...			<input type="checkbox"/>
۶- نحوه	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		

مرحله خدمت		نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:			
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> ارسال پستی
	غیرالکترونیکی <input type="checkbox"/>	دیگر ضرورت مراجعه حضوری <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:	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
در مرحله درخواست خدمت	الکترونیکی <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> ارسال پستی
	غیرالکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	دیگر ضرورت مراجعه حضوری <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: مراجعه مشترک و تنظیم فرم و قرارداد خویش فرمائی	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
	غیرالکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	دیگر ضرورت مراجعه حضوری بررسی مدارک توسط نمایندگان و اعلام مبلغ کسور خویش فرمائی	
در مرحله ارائه خدمت	الکترونیکی <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> ارسال پستی

<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری		<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: اعلام وصول کسور واریز شده توسط خویش فرما		مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	
نام سامانه های دیگر		فیلدهای موردتبادل		استعلام الکترونیکی		استعلام غیر الکترونیکی	
سیستم مالی		صدور سند واریز وجه		برخط online		دسته ای (Batch)	
سیستم درآمد و هزینه		واریز کسور و ثبت در سیستم		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
سیستم شاغلین		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
نام دستگاه دیگر		نام سامانه های دستگاه دیگر		فیلدهای موردتبادل		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	
دستگاههای اجرایی محل خدمت		پرونده استخدامی		استعلام الکترونیکی		اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:	
<input type="checkbox"/> دستگاه مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>		برخط online		<input type="checkbox"/> دستگاه مراجعه کننده	
<input type="checkbox"/> دستگاه مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>		دسته ای (Batch)		<input type="checkbox"/> دستگاه مراجعه کننده	
<input type="checkbox"/> دستگاه مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> دستگاه مراجعه کننده	
۱- تکمیل فرم درخواست ادامه اشتراک توسط ذینفع و ثبت آن در دبیرخانه واحدهای اجرایی صندوق							
۲- ارسال نامه درخواست پرونده استخدامی مشترک از دستگاه اجرایی محل خدمت							
۳- بررسی کارشناسی پرونده استخدامی درخصوص سنوات خدمت رسمی و غیررسمی							
۴- عقد قرارداد خویش فرمایی با رعایت مفاد بخشنامه شماره ۲۵۰/۱۲۵۶۷ تاریخ ۱۳۸۵/۱۰/۳۰ و بخشنامه شماره ۱۰۱ و اصلاحیه مرتبط با آن							
۵- انجام محاسبات لازم جهت پرداخت کسور و اعلام کتبی به مشترک							
۶- واریز مبلغ توسط مشترک و تحویل رسید به صندوق							
۷- ثبت اطلاعات در سیستم و اعلام وصول							
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر							
۷- ارتباط متبادله با سامانهها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه							



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