

این قسمت توسط دستگاه پر می شود.		فرم درج شکایات توسط مردم		فرم شماره ۱- صفحه ۲ از ۲
مرحله نخست:				
نظر کارشناس : موضوع شماره:		نظر مدیر واحد: موضوع شماره:		نظر نهایی شعبه/نماینده/اداره : موضوع شماره
تاریخ ، نام و امضاء:		تاریخ ، نام و امضاء:		تاریخ ، نام و امضاء بالاترین مقام:
مرحله استانی (واحد اجرایی استانی):				
- اطمینان از درج شکایت در مرحله نخست : <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر - درخواست تجدید نظر به دلیل : <input type="checkbox"/> عدم رضایت شاکی از پاسخ دریافت داشته <input type="checkbox"/> عدم پاسخگویی به شاکی در زمان معین <input type="checkbox"/> هیچکدام - تاریخ درج شکایت: ...../...../.....		نظر نهایی واحد اجرایی استانی : <input type="checkbox"/> وارد <input type="checkbox"/> ناوارد  تاریخ ، نام و امضاء رئیس گروه ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات: تاریخ ارسال پاسخ به شاکی : ...../...../.....		
مرحله استانی (استانداری)				
- اطمینان از درج شکایت در مرحله قبل : <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر - درخواست تجدید نظر به دلیل : <input type="checkbox"/> عدم رضایت شاکی از پاسخ دریافت داشته <input type="checkbox"/> عدم پاسخگویی به شاکی در زمان معین <input type="checkbox"/> هیچکدام - تاریخ درج شکایت : ...../...../.....		نظر نهایی استانداری : <input type="checkbox"/> وارد <input type="checkbox"/> ناوارد  تاریخ ، نام و امضاء مدیر واحد ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات: تاریخ ارسال پاسخ به شاکی : ...../...../.....		
مرحله ملی:				
- اطمینان از درج شکایت در مرحله قبل : <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر - درخواست تجدید نظر به دلیل : <input type="checkbox"/> عدم رضایت شاکی از پاسخ دریافت داشته <input type="checkbox"/> عدم پاسخگویی به شاکی در زمان معین <input type="checkbox"/> هیچکدام - تاریخ درج شکایت : ...../...../.....		نظر نهایی ریاست جمهوری : <input type="checkbox"/> وارد <input type="checkbox"/> ناوارد  تاریخ ارسال شکایت به دفتر ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات دستگاه مربوطه: ...../...../.....		
مرحله دستگاه:				
- اطمینان از درج شکایت در مرحله قبل : <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر - درخواست تجدید نظر به دلیل : <input type="checkbox"/> عدم رضایت شاکی از پاسخ دریافت داشته <input type="checkbox"/> عدم پاسخگویی به شاکی در زمان معین <input type="checkbox"/> هیچکدام - تاریخ دریافت شکایت از نهاد ریاست جمهوری: ...../...../.....		نظر نهایی ریاست جمهوری : <input type="checkbox"/> وارد <input type="checkbox"/> ناوارد  تاریخ ، نام و امضاء مدیر کل دفتر ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات دستگاه : تاریخ ارسال به شاکی و نهاد ریاست جمهوری: ...../...../.....		

کد منحصر به فرد

آدرس پستی شاکی :

تاریخ درج شکایت : ...../...../.....

بسمه تعالی

این قسمت توسط شاکی پرمی شود

فرم درج شکایات توسط مردم

فرم شماره ۱- صفحه ۱ از ۲

<p>ماهیت موضوع: (انتخاب یک گزینه)</p> <p><input type="checkbox"/> شکایت <input type="checkbox"/> درخواست <input type="checkbox"/> پیشنهاد <input type="checkbox"/> گزارش</p>	<p>نوع شکایت: (انتخاب یک گزینه)</p> <p><input type="checkbox"/> در مورد قوانین و مقررات <input type="checkbox"/> در مورد نحوه عملکرد کارکنان</p> <p>نحوه درج شکایت (انتخاب یک گزینه)</p> <p><input type="checkbox"/> بصورت گروهی <input type="checkbox"/> بصورت فردی</p>	<p>مرحله درج شکایت:</p> <p><input type="checkbox"/> شعبه نمایندگی اداره <input type="checkbox"/> واحد اجرایی استانی <input type="checkbox"/> استانداری <input type="checkbox"/> نهاد ریاست جمهوری <input type="checkbox"/> دفتر ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات دستگاه</p>	<p>موضوع شکایت: (انتخاب یک گزینه)</p> <p><input type="checkbox"/> ۱- رشوه <input type="checkbox"/> ۲- تبعیض و پارتی بازی <input type="checkbox"/> ۳- رفتار نامناسب کارکنان <input type="checkbox"/> ۴- تأخیر در انجام کار یا عدم انجام کار <input type="checkbox"/> ۵- عدم اطلاع رسانی مناسب به مردم <input type="checkbox"/> ۶- خدمات ضعیف و نامطلوب <input type="checkbox"/> ۷- عدم حضور به موقع کارکنان و نبود فرد جایگزین</p> <p><input type="checkbox"/> ۸- مشخص نبودن مسئول انجام کار <input type="checkbox"/> ۹- پراکندگی واحدهای مورد مراجعه مردم برای انجام کار مشخص <input type="checkbox"/> ۱۰- طولانی بودن زمان انجام <input type="checkbox"/> ۱۱- عدم توجه به شکایات قبلی <input type="checkbox"/> ۱۲- قوانین و مقررات ناکارآمد و متداخل <input type="checkbox"/> ۱۳- سوءمدیریت و سوءاستفاده از قدرت و تخلف از قوانین و مقررات <input type="checkbox"/> ۱۴- اقدام یا تصمیم غیر منصفانه</p>
--	--	--	---

مشخصات شاکی: نام اشخاص حقیقی (انتخابی) / حقوقی: شماره شناسنامه: کد ملی: تحصیلات: سن: (انتخابی)

تمایل به پاسخگویی به صورت:

حضوری  
 تلفنی  
 پستی  
 الکترونیکی  
 فاکس  
 دریافت رمز

فردی که در غیاب شاکی می تواند پاسخ را دریافت نماید:  
شماره تلفن:  
آدرس پستی:  
آدرس پست الکترونیکی:  
شماره فاکس:  
شماره رمز ( همان کد منحصر به فرد شکایت است):

آیا در مراجع دیگر نیز اقدام به طرح شکایت نموده اید  بلی  خیر کدام مرجع: نتیجه حاصل:  بلی  خیر  
آیا با سابقه طرح شکایت از این دستگاه را داشته اید؟  بلی  خیر آیا شکایت شما پیرامون موضوع قبلی مجدداً تکرار شده است؟  بلی  خیر  
آیا از نحوه پاسخگویی دستگاه در مورد شکایت قبلی خویش راضی هستید:  بلی  خیر استاد قانونی شما در شکایت:  بلی  خیر

کدام دستگاه، واحد سازمانی و فرد مورد شکایت واقع شده:  
آدرس محل کار فرد یا محل استقرار ایشان (در صورت اطلاع):

تاریخ بروز شکایت: ...../...../..... تاریخ درج شکایت در مرحله نخست: ...../...../..... تاریخ درج شکایت در واحد اجرایی استانی: ...../...../.....  
تاریخ درج شکایت در استانداری: ...../...../..... تاریخ درج شکایت در نهاد ریاست جمهوری: ...../...../..... تاریخ ارسال شکایت به دفتر ارزیابی عملکرد پاسخگویی به شکایات دستگاه: ...../...../.....

<p>شرح شکایت ضمن بیان فهرست مستندات الصاق شده:</p>	<p>به نظر شما چگونه می بایست عمل شود:</p>	<p>آیا پیشنهادی برای جلوگیری از بروز مجدد شکایات مشابه دارید، لطفاً بیان نمایید.</p>
--	---	--

شعبه نمایندگی: اداره ..... حداکثر زمان پاسخگویی ۲۰ روز کاری بعلاوه ۴ روز برای ارسال مراسلات پس از تاریخ درج شکایت به آدرس و تلفن: .....

پاسخگو بالاترین مقام: ..... حد اکثر زمان پاسخگویی ۱۰ روز کاری پس از تاریخ درج شکایت به آدرس و تلفن: .....

واحد اجرایی استانی دستگاه: ..... حد اکثر زمان پاسخگویی ۱۰ روز کاری پس از تاریخ درج شکایت به آدرس و تلفن: .....

پاسخگو: گروه ارزیابی عملکرد و پاسخگو به شکایات: ..... حد اکثر زمان پاسخگویی ۱۰ روز کاری پس از تاریخ درج شکایت به آدرس و تلفن: .....

استانداری استان: ..... حد اکثر زمان پاسخگویی ۱۰ روز کاری پس از تاریخ درج شکایت به آدرس و تلفن: .....

پاسخگو: واحد ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات: ..... حد اکثر زمان پاسخگویی ۱۰ روز کاری پس از تاریخ درج شکایت به آدرس و تلفن: .....

نهاد ریاست جمهوری (مرکز رسیدگی به شکایات مردمی) ارجاع شکایت به صورت هفتگی به دفاتر ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات دستگاه: ..... به آدرس و تلفن: .....

پاسخگو: دفاتر ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات حداکثر پس از ۱۰ روز از دریافت شکایت از نهاد ریاست جمهوری: .....

توجه: طرح مجدد شکایت در مراجع بالاتر منوط به عدم پاسخگویی در مورد مقرر یا عدم رضایت از پاسخ دریافتی در مراجع پایین تر می باشد.

