

فرم شکایت یا درخواست مردمی (فرم شماره یک - ویژه اشخاص حقیقی)

مشخصات اشخاص حقیقی

۱- نام و نام خانوادگی:	۲- نام پدر:	۳- شماره شناسنامه:
۴- کد ملی:	۵- محل صدور:	۶- تاریخ تولد: روز ماه سال
	استان: شهرستان:	
۴-۱ کد پستی:	۸- شغل:	۹- محل اشتغال:
۷- میزان تحصیلات:		۱۰- آدرس محل اشتغال:
۱۱- آدرس محل سکونت:		تلفن:

- نام واحد سازمانی مورد شکایت :

- آیا در رابطه با شکایت یا درخواست خود مدارکی دارید؟ بلی خیر برگ ضمیمه شده است

- آیا در مراجع دیگر نیز اقدام به شکایت یا درخواست نموده اید؟ بلی خیر نام مرجع:

- نتیجه شکایت یا درخواست برگ ضمیمه شده است.

- آیا سابقه طرح شکایت یا درخواست از این دستگاه را داشته اید؟ بله خیر

- آیا شکایت یا درخواست شما پیرامون موضوع قبلی مجدداً تکرار شده است: بله خیر

- آیا از نحوه پاسخگویی دستگاه در مورد شکایت یا درخواست قبلی خویش راضی هستید؟ بلی خیر

تاریخ درج شکایت یا درخواست در مرحله قبل: روز ماه سال

خلاصه موضوع:

این قسمت توسط شاکی یا متقاضی تکمیل می شود

تاریخ : امضاء یا اثر انگشت

هموطن گرامی توجه فرمایید: طرح شکایت در مراجع بالاتر منوط به عدم پاسخگویی در موعد مقرر یا عدم رضایت از پاسخ در مراجع پایین تر است. در صورتی که شکایت یا درخواست، ابتدا در مراجع بالاتر مطرح شود، برای رسیدگی به مراجع ذیربط ارجاع خواهد شد.

ماهیت موضوع	موضوع شکایت	موضوع درخواست
<input type="checkbox"/> شکایت <input type="checkbox"/> درخواست	<input type="checkbox"/> تخلفات اداری کارکنان <input type="checkbox"/> اشکالات مدیریتی <input type="checkbox"/> نقص شرح وظایف، قوانین و مقررات <input type="checkbox"/> فساد اداری <input type="checkbox"/> عدم وجود یا کمبود امکانات و خدمات عمومی	<input type="checkbox"/> کمک و مساعدت <input type="checkbox"/> امور آموزشی و فرهنگی <input type="checkbox"/> اشتغال <input type="checkbox"/> امور عمومی <input type="checkbox"/> امور خصوصی
مصادیق شکایت		مصادیق درخواست
<input type="checkbox"/> بر خورد نامناسب با ارباب رجوع <input type="checkbox"/> تبعیض و اعمال سلیقه شخصی <input type="checkbox"/> نقض یا عدم اجرای قوانین و مقررات <input type="checkbox"/> تأخیر یا عدم انجام وظایف قانونی <input type="checkbox"/> ارائه خدمات نامناسب <input type="checkbox"/> عدم حضور مسئول مربوط در محل کار <input type="checkbox"/> عدم راهنمایی مناسب <input type="checkbox"/> عدم توانایی یا سوء مدیریت	<input type="checkbox"/> عدم اطلاع رسانی صحیح و به موقع <input type="checkbox"/> نقص یا اشکالات موجود در قوانین <input type="checkbox"/> نامناسب بودن روش های اجرایی <input type="checkbox"/> درخواست یا دریافت رشوه <input type="checkbox"/> سوء استفاده از موقعیت شغلی <input type="checkbox"/> عدم وجود امکانات رفاهی مناسب <input type="checkbox"/> سایر موارد	<input type="checkbox"/> وام و تسهیلات بانکی <input type="checkbox"/> کمک مالی بلاعوض <input type="checkbox"/> اشتغال به کار <input type="checkbox"/> امکانات برای ایجاد اشتغال <input type="checkbox"/> امور پرسنلی <input type="checkbox"/> بازگشت به کار <input type="checkbox"/> از کار افتادگی و بازنشستگی <input type="checkbox"/> احتساب سنوات (بیمه و غیره)
آیا شکایت یا درخواست شاکی یا متقاضی در مرحله قبل طرح شده است: <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر علت درخواست تجدید نظر: <input type="checkbox"/> عدم رضایت شاکی یا متقاضی از پاسخ دریافت داشته <input type="checkbox"/> عدم پاسخگویی به شاکی یا متقاضی در زمان معین تاریخ درج شکایت یا درخواست قبلی / /		
نظریه کارشناسی: نظریه: <input type="checkbox"/> قابل اقدام <input type="checkbox"/> غیر قابل اقدام علت یا استناد قانونی:		
تاریخ:	نام و نام خانوادگی:	امضاء
نظر مسئول بازرسی و پاسخگویی به شکایات:		
تاریخ:	نام و نام خانوادگی:	امضاء
نظر ریاست پارک علم و فناوری استان مرکزی:		
تاریخ ارسال پاسخ به شاکی یا متقاضی و سایر مراجع ذیربط / /		

این قسمت توسط دستگاه ذیربط تکمیل میگردد

فرم شکایت یا درخواست مردمی (فرم شماره یک - ویژه اشخاص حقوقی)

مشخصات اشخاص حقوقی

۱- نام شرکت:	۲- شماره ثبت:	۳- زمینه اصلی فعالیت:
۴- نام و نام خانوادگی مدی عامل:	کد ملی:	تلفن:
۵- آدرس پستی شرکت:	کد پستی:	تلفن:
۶- آدرس پست الکترونیکی شرکت:	دورنگار:	

- نام واحد سازمانی مورد شکایت :

- آیا در رابطه با شکایت یا درخواست خود مدارکی دارید؟ بلی خیر برگ ضمیمه شده است
- آیا در مراجع دیگر نیز اقدام به شکایت یا درخواست نموده اید؟ بلی خیر نام مرجع:
- نتیجه شکایت یا درخواست برگ ضمیمه شده است.
- آیا سابقه طرح شکایت یا درخواست از این دستگاه را داشته اید؟ بلی خیر
- آیا شکایت یا درخواست شما پیرامون موضوع قبلی مجدداً تکرار شده است: بلی خیر
- آیا از نحوه پاسخگویی دستگاه در مورد شکایت یا درخواست قبلی خویش راضی هستید؟ بلی خیر
- تاریخ درج شکایت یا درخواست در مرحله قبل: روز ماه سال

خلاصه موضوع:

این قسمت توسط شاکی یا متقاضی تکمیل می شود

امضاء یا اثر انگشت

تاریخ :

هموطن گرامی توجه فرمایید: طرح شکایت در مراجع بالاتر منوط به عدم پاسخگویی در موعد مقرر یا عدم رضایت از پاسخ در مراجع پایین تر است. در صورتی که شکایت یا درخواست، ابتدا در مراجع بالاتر مطرح شود، برای رسیدگی به مراجع ذیربط ارجاع خواهد شد.

موضوع درخواست	موضوع شکایت	ماهیت موضوع
<input type="checkbox"/> کمک و مساعدت <input type="checkbox"/> امور آموزشی و فرهنگی <input type="checkbox"/> اشتغال <input type="checkbox"/> امور عمومی <input type="checkbox"/> امور خصوصی	<input type="checkbox"/> تخلفات اداری کارکنان <input type="checkbox"/> اشکالات مدیریتی <input type="checkbox"/> نقص شرح وظایف، قوانین و مقررات <input type="checkbox"/> فساد اداری <input type="checkbox"/> عدم وجود یا کمبود امکانات و خدمات عمومی	<input type="checkbox"/> شکایت <input type="checkbox"/> درخواست
مصادیق در خواست		
<input type="checkbox"/> افزایش حقوق <input type="checkbox"/> اصلاح قوانین و مقررات <input type="checkbox"/> زمین و مسکن (خرید، رهن، اجاره) <input type="checkbox"/> تسهیلات عمومی و صدور مجوزها	<input type="checkbox"/> وام و تسهیلات بانکی <input type="checkbox"/> کمک مالی بلاعوض <input type="checkbox"/> اشتغال به کار <input type="checkbox"/> امکانات برای ایجاد اشتغال <input type="checkbox"/> امور پرسنلی <input type="checkbox"/> بازگشت به کار <input type="checkbox"/> از کار افتادگی و بازنشستگی <input type="checkbox"/> احتساب سنوات (بیمه و غیره)	<input type="checkbox"/> عدم اطلاع رسانی صحیح و به موقع <input type="checkbox"/> نقص یا اشکالات موجود در قوانین <input type="checkbox"/> نامناسب بودن روش های اجرایی <input type="checkbox"/> درخواست یا دریافت رشوه <input type="checkbox"/> سوء استفاده از موقعیت شغلی <input type="checkbox"/> عدم وجود امکانات رفاهی مناسب <input type="checkbox"/> سایر موارد
مصادیق شکایت		
<input type="checkbox"/> برخورد نامناسب با ارباب رجوع <input type="checkbox"/> تبعیض و اعمال سلیقه شخصی <input type="checkbox"/> نقض یا عدم اجرای قوانین و مقررات <input type="checkbox"/> تأخیر یا عدم انجام وظایف قانونی <input type="checkbox"/> ارائه خدمات نامناسب <input type="checkbox"/> عدم حضور مسئول مربوط در محل کار <input type="checkbox"/> عدم راهنمایی مناسب <input type="checkbox"/> عدم توانایی یا سوء مدیریت		
آیا شکایت یا درخواست شاکی یا متقاضی در مرحله قبل طرح شده است: <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر علت درخواست تجدید نظر: <input type="checkbox"/> عدم رضایت شاکی یا متقاضی از پاسخ دریافت داشته <input type="checkbox"/> عدم پاسخگویی به شاکی یا متقاضی در زمان معین تاریخ درج شکایت یا درخواست قبلی / /		
نظریه کارشناسی: نظریه: <input type="checkbox"/> قابل اقدام <input type="checkbox"/> غیر قابل اقدام علت یا استناد قانونی:		
امضاء	نام و نام خانوادگی:	تاریخ:
نظر مسئول بازرسی و پاسخگویی به شکایات:		
امضاء	نام و نام خانوادگی:	تاریخ:
نظر ریاست پارک علم و فناوری استان مرکزی:		
تاریخ ارسال پاسخ به شاکی یا متقاضی و سایر مراجع ذیربط / /		

این قسمت توسط دستگاه ذیربط تکمیل میگردد