

### فرم شکایت با درخواست برده می

م ۱۳۳ (۲-۱۳۸۵) سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور  
فرم شماره (۲) - صفحه یک

مشخصات اشخاص حقیقی		
۱- نام و نام خانوادگی	۲- نام پدر	۳- شماره شناسنامه
۴- کد ملی	۵- محل صدور استان	۶- تاریخ تولد
۷- کد پستی	شهرستان	روز - ماه - سال
۸- میزان تحصیلات	۹- محل اشتغال	
۱۰- مدرسه محل اشتغال	تلفن	
۱۱- مدرسه محل سکونت	کد پستی	تلفن
۱۲- وضعیت خاصی <input type="checkbox"/> خانواده شهید <input type="checkbox"/> جانباز <input type="checkbox"/> آزاده <input type="checkbox"/> رزمنده <input type="checkbox"/> روشنفکر <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> معلول <input type="checkbox"/> سرپرست <input type="checkbox"/> یتیم <input type="checkbox"/> روحانی <input type="checkbox"/> تحت پوشش مرکز اندازی		
مشخصات اشخاص حقوقی		
۱- نام شرکت	۲- شماره ثبت	۳- زمینه اصلی فعالیت
۴- نام و نام خانوادگی مدیر عامل	کد ملی	تلفن
۵- مدرسه پستی شرکت	کد پستی	تلفن
۶- مدرسه پست الکترونیکی شرکت	دورنگار	
<p>نام دستگاه یا واحد سازمانی مورد شکایت:</p> <p>آیا در رابطه با شکایت با درخواست خود مدارکی دارید؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>آیا در مراجع دیگر نیز اقدام به شکایت یا درخواست نموده‌اید؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>نتیجه شکایت یا درخواست ..... برگ ضمیمه شده است.</p> <p>آیا سابقه طرح شکایت یا درخواست از این دستگاه را داشته‌اید؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>آیا شکایت یا درخواست شما پیرامون موضوع قبلی مجدداً تکرار شده است؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>آیا از نحوه پاسخگویی دستگاه در مورد شکایت یا درخواست قبلی خوش راسی هستید؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>تاریخ درج شکایت یا درخواست در مرحله قبل:</p> <p><input type="checkbox"/> فرمانداری <input type="checkbox"/> واحد اجرایی استان <input type="checkbox"/> استانداری <input type="checkbox"/> وزارتخانه یا سازمان</p>		
خلاصه موضوع		
تاریخ امداد یا اعتراض		
شماره ثبت		
<p>هموطن گرامی توجه فرمایید: طرح شکایت در مراجع بالاتر منوط به عدم پاسخگویی در مورد مطرح یا عدم رضایت از پاسخ دریافتی در مراجع پایین‌تر است.                      در صورتی که شکایت یا درخواست ابتدا در مراجع بالاتر مطرح شود، برای رسیدگی به مراجع ذیربط ارجاع خواهد شد.</p>		

این قسمت توسط شاکی یا متقاضی تکمیل می‌شود

ماهیت موضوع	موضوع شکایات	موضوع درخواست	مرحله درج شکایات یا درخواست
<input type="checkbox"/> شکایت	<input type="checkbox"/> ۱) تخلفات اداری کارکنان	<input type="checkbox"/> ۱) کمک و مساعدت	<input type="checkbox"/> فرمانداری
<input type="checkbox"/> درخواست	<input type="checkbox"/> ۲) اشکالات مدیریت	<input type="checkbox"/> ۲) امور فرهنگی، آموزشی و فرهنگی	<input type="checkbox"/> واحد اجرایی استانی
<input type="checkbox"/> پیشنهاد	<input type="checkbox"/> ۳) نقش شرح وظایف، قوانین و مقررات	<input type="checkbox"/> ۳) اشغال	<input type="checkbox"/> استانداری
<input type="checkbox"/> گزارش	<input type="checkbox"/> ۴) فساد اداری	<input type="checkbox"/> ۴) امور عمومی	<input type="checkbox"/> دستگاه ذی ربط
	<input type="checkbox"/> ۵) عدم وجود یا کمبود امکانات و خدمات عمومی	<input type="checkbox"/> ۵) امور خصوصی	<input type="checkbox"/> نهاد ریاست جمهوری
مصادیق شکایات		مصادیق درخواست	
<input type="checkbox"/> ۱-۱) طرح شکایت، گزارش، رجوع	<input type="checkbox"/> ۱-۲) عدم توانایی، असमर्थیت	<input type="checkbox"/> ۱-۱) نام و نام خانوادگی شاکی	<input type="checkbox"/> ۱-۲) بازگشت به کار
<input type="checkbox"/> ۱-۱) تمییز و امیال برابر شخصی	<input type="checkbox"/> ۱-۲) عدم اطلاع رسمی صحیح و به موقع	<input type="checkbox"/> ۱-۱) کتبات، نام خانوادگی	<input type="checkbox"/> ۱-۲) انتقال کارکنان و بازنگری
<input type="checkbox"/> ۱-۱) تمییز یا عدم اجرای قوانین و مقررات	<input type="checkbox"/> ۱-۲) نقص یا اشکالات موجود در قوانین	<input type="checkbox"/> ۱-۱) شماره گزارش جهت پوشش مراکز شکایتی	<input type="checkbox"/> ۱-۲) احکامات، موقوفات، بیمه و غیره
<input type="checkbox"/> ۱-۱) تمییز یا عدم انجام و تأیید قانون	<input type="checkbox"/> ۱-۲) شکایت، بیان روش های اجرایی	<input type="checkbox"/> ۱-۲) نام و نام خانوادگی و نام پدر	<input type="checkbox"/> ۱-۲) گزارش حقوقی
<input type="checkbox"/> ۱-۱) سایر مزایا خدمات شکایت	<input type="checkbox"/> ۱-۲) درخواست یا دریافت رشوه	<input type="checkbox"/> ۱-۲) شماره پیگیری، پیغام، شکایت، شماره و ...	<input type="checkbox"/> ۱-۲) اصلاح قوانین و مقررات
<input type="checkbox"/> ۱-۱) عدم حضور مسئول مربوطه در محل کار	<input type="checkbox"/> ۱-۲) تقلبات یا تزلزل در معاملات عمومی	<input type="checkbox"/> ۱-۲) آخرین درآمد جاری	<input type="checkbox"/> ۱-۲) زمین و مسکن (خرید، رهن، اجاره)
<input type="checkbox"/> ۱-۱) عدم رعایتی خاص	<input type="checkbox"/> ۱-۲) سوء استفاده از موقعیت شغلی	<input type="checkbox"/> ۱-۲) شماره اشتغال به کار	<input type="checkbox"/> ۱-۲) خودرو، شهریه و ...
<input type="checkbox"/> ۱-۱) عدم تطبیق در گروها و مراتب فوقانی	<input type="checkbox"/> ۱-۲) عدم وجود امکانات رفاهی مناسب برای	<input type="checkbox"/> ۱-۲) اشکالات برای ایجاد اشتغال	<input type="checkbox"/> ۱-۲) سایر مسکن و غیره
	<input type="checkbox"/> ۱-۲) نام، رجوع	<input type="checkbox"/> ۱-۲) نام پدر	<input type="checkbox"/> ۱-۲) سایر مدارک
<p>تظنیر به کارکنان:</p> <p>آیا قبلاً شکایت در خواست پیشنهاد یا گزارش شاکی با متقاضی در مرحله اول طرح شده است: <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>طرح شکایت در خواست پیشنهاد یا گزارش شاکی با متقاضی از پاسخ دریافت داشته</p> <p>عدم رعایت شاکی یا متقاضی از پاسخ دریافت داشته</p> <p>عدم پاسخگویی به شاکی یا متقاضی در زمان مقرر</p> <p>تاریخ درج شکایت یا درخواست: _____ / _____ / _____</p> <p>نشانی: قابل اقدام <input type="checkbox"/> غیر قابل اقدام <input type="checkbox"/></p> <p>محل یا استان قانونی: _____</p>			
تاریخ:		نام و نام خانوادگی: <input type="text"/>	
تظنیر به مسئول واحد:			
تاریخ:		نام و نام خانوادگی: <input type="text"/>	
تظنیر به مدیر ذی ربط:			
تاریخ:		نام و نام خانوادگی: <input type="text"/>	
تاریخ ارسال پاسخ به شاکی یا متقاضی و سایر مراجع ذی ربط: _____ / _____ / _____			

این قسمت توسط دستگاه ذی ربط تکمیل می گردد