

موضوع شکایت: (انتخاب يك گزینه)	مرحله درج شکایت :	نوع شکایت : (انتخاب يك گزینه)	ماهیت موضوع : (انتخاب يك گزینه)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- مشخص نبودن مسئول انجام کار</li> <li>- پراکندگی واحدهای مورد مراجعه مردم برای انجام کار مشخص</li> <li>- طولانی بودن زمان انجام کار</li> <li>- عدم توجه به شکایات قبلی</li> <li>- قوانین و مقررات ناکارآمد و متداخل</li> <li>- سوءمدیریت و سوءاستفاده از قدرت و تخلف از قوانین و مقررات</li> <li>- اقدام یا تصمیم غیرمنصفانه</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- رشوه</li> <li>- تبعیض و پارتی بازی</li> <li>- رفتار نامناسب کارکنان</li> <li>- تاخیر در انجام کار / عدم انجام کار</li> <li>- عدم اطلاع رسانی مناسب به مردم</li> <li>- خدمات ضعیف و نامطلوب</li> <li>- عدم حضور به موقع کارکنان و نبود فرد جایگزین</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- در مورد قوانین و مقررات</li> <li>- در مورد نحوه عملکرد کارکنان</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شکایت</li> <li>- درخواست</li> <li>- پیشنهاد</li> <li>- گزارش</li> </ul>
		نحوه درج شکایت: (انتخاب يك گزینه)	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- بصورت گروهی</li> <li>- بصورت فردی</li> </ul>	

## مشخصات شاکی :

اشخاص حقیقی :	شماره شناسنامه :	کد ملی :	میزان تحصیلات :	سن :
نام و نام خانوادگی :	آدرس دقیق محل سکونت یا محل کار :			تلفن تماس :

اشخاص حقوقی :	شماره ثبت :	کد ملی :	زمینه اصلی فعالیت :
نام شرکت :			تلفن تماس :
نام و نام خانوادگی مدیر عامل :			کد پستی :
آدرس پستی شرکت :			دورنگار :
پست الکترونیک شرکت :			

آیا در مراجع دیگر نیز اقدام به طرح شکایت نموده اید؟  بلی  خیر

(در صورت مثبت بودن پاسخ) کدام مرجع/مراجع : نتیجه حاصله:

آیا 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

استناد قانونی شما در شکایت :

نام واحد سازمانی و فرد مورد شکایت واقع شده در این دستگاه :  
آدرس محل کار و استقرار فرد مورد شکایت (در صورت اطلاع) :

شرح مختصر موضوع (شکایت / درخواست / پیشنهاد / گزارش) :

محل ارجاع شکوائیه / درخواست توسط مدیر دستگاه جهت بررسی اولیه :

نظر کارشناس (مسئول پاسخگویی به شکایات دستگاه) :  
آیا شکوائیه / درخواست فوق قبلامطرح و مورد رسیدگی لازم قرار گرفته است ؟  
علت درخواست تجدید نظر :  
 عدم رضایت شاکي یا متقاضی از پاسخ دریافت داشته  
 عدم پاسخگویی به شاکي یا متقاضی در زمان معین

<input type="checkbox"/> قابل اقدام	<input type="checkbox"/> قابل اقدام
<input type="checkbox"/> غیر قابل اقدام	<input type="checkbox"/> بلی
<input type="checkbox"/> خیر	

نظر مدیر واحد ( رئیس امور مالیاتی ذیربط ) :

نظر مدیر کل دستگاه :

طی نامه شماره ..... مورخ ..... پاسخ به شاکي / متقاضی / مراجع ذیربط ارسال گردید .