Forma NSF 2001-10

DEPARTAMENTO DE RECURSOS NATURALES Y AMBIENTALES
AREA DE RECURSOS VIVIENTES
NEGOCIADO DE SERVICIO FORESTAL
SECCIÓN DE USO DE TERRENOS Y PERMISOS FORESTALES

SOLICITUD DE PERMISO ESPECIAL PARA LAS INSTALACIONES ELECTRÓNICAS DE LOS CO-OCUPANTES

Fecha:_____

Número de Solicitud:_____

Nombre del Solicitante:_____

Dirección Postal:_____

_____

Teléfonos: Residencia:_____ Facsímil:_____

Número de Seguro Social:_____

Copia de la Licencia Vigente de FCC para cada uno de los transmisores, antenas, etc. según aplique:

_____ _____

_____ _____

_____ _____

Fecha de Expedición de la Licencia de FCC:_____

Fecha de Vencimiento de la Licencia de FCC:_____

Copia de Otras Licencias o Autorizaciones Relacionadas:_____

_____

Copia y Número de la Póliza Vigente donde incluye al DRNA como Co-asegurado y cuyo valor es de $100,000.00 por daño personal, $500,000.00 por daños a la propiedad:_____

Nombre del Consesionario que autoriza el uso de sus facilidades:_____

_____

Número de Permiso del Consesionario:_____

Fecha de Vigencia del Permiso del Consesionario:_____

Costo de la Solicitud: **$ 150.00** Número de Recibo:_____

Tipo de pago: ☐ Efectivo ☐ Cheque Certificado ☐ Giro Postal

- **Todo cheque o giro postal debe estar dirigido a nombre del Secretario de Hacienda**

Propósito para la solicitud y uso de las facilidades forestales:

Datos Técnicos para cada transmisor:

Transmisor	(1)	(2)	(3)	(4)
Frecuencia (banda)				
c. Tipo de Emisión (Símbolo FCC/IRAC)				
d. Ciclo de Operación (1) Continuo 24 horas diarias (2) Intermitente- Todos los días				
e. Clase de Estación (Símbolo de FCC/IRAC)				

Descripción y ubicación de la (s) antena (s) a instalarse:

Tipos de Controles Operacionales contemplados

☐ Control Local ☐ Remoto Alámbrico ☐ Otro (Explique)_____
☐ Repetidor Automático ☐ Remoto Radial

Persona a contactar en caso de emergencias, interferencias radiales o para suplir información adicional:

Nombre:_____

Dirección:_____

Teléfono(s):_____

_____
Firma del Solicitante

_____
Fecha de aprobación de la solicitud

_____
Firma de la persona que aprueba la solicitud