

Nro. de **Usuario**:

DATOS DEL USUARIO

Nombre de Fantasía:		Frecuencia:	
Domicilio de la radio:		Localidad:	
Provincia:		Cód. Postal:	
Razón Social:	CUIT:	Cond. I.V.A:	
Integrada por:	DNI:		
Integrada por:	DNI:		
Integrada por:	DNI:		
Integrada por:	DNI:		
Domicilio fiscal / real:		Localidad:	
Provincia:		Cód. Postal:	
E-mail:		Teléfonos:	
Domicilio electrónico:			

DATOS DE LA EMISORA

Emite:	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Fecha de inicio de Emisión:					
Tipo de Emisora:	Comercial:	Comercial (sin fines de lucro)	* No Comercial					
* Emisora no comercial: es aquella emisora que no comercializa ningún tipo de publicidad, canje o venta de espacios como así tampoco retransmite señales comerciales. Nos comprometemos a dar aviso a las autoridades de AADI-CAPIF en caso de modificar esta condición.								
Categoría (Ver anexo I)	AM	I <input type="checkbox"/>	II <input type="checkbox"/>	III <input type="checkbox"/>	IV <input type="checkbox"/>	V <input type="checkbox"/>	VI <input type="checkbox"/>	VII <input type="checkbox"/>
	FM	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>
Licencia y/o Expediente:			PPP / Reinscripción:					
Señal Distintiva:			Nro. Concurso público:					
Canal:			Frecuencia Pretendida:					
Emisión en Internet:			No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	http: //www.			

DATOS DE EMISION MUSICAL

Sistema Automatizado:	Operador:
E-mail:	Teléfono:

FIRMA

El que suscribe, _____, en su carácter de _____, afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, y que esta Declaración se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener.

Lugar y fecha:

Firma y Sello: