

**R E P U B L I C A D E C H I L E**  
**MINISTERIO DE TRANSPORTES Y TELECOMUNICACIONES**  
**SUBSECRETARIA DE TELECOMUNICACIONES**

**SOLICITUD DE LICENCIA TEMPORAL PARA RADIOAFICIONADOS EXTRANJEROS**  
**FOREIGN AMATEUR RADIO TEMPORAL LICENSE APPLICATION**

**NOMBRE COMPLETO:** \_\_\_\_\_  
FULL NAME

**DIRECCION:** \_\_\_\_\_  
ADDRESS

**INDICATIVO:** \_\_\_\_\_ **PAIS:** \_\_\_\_\_  
CALLSIGN COUNTRY

FECHA  
**LICENCIA N°** \_\_\_\_\_ **CLASE:** \_\_\_\_\_ **EXPIRACION:** \_\_\_\_\_  
LICENSE N° CLASS EXPIRATION DATE

**LUGAR DE OPERACIÓN:** \_\_\_\_\_  
INTENDED PLACES OF OPERATION

**DIRECCION EN CHILE:** \_\_\_\_\_  
ADDRESS IN CHILE

**FECHA DE OPERACIÓN:** \_\_\_\_\_  
DATE OF OPERATION

**DECLARO CONOCER Y ACEPTAR EN TODAS SUS PARTES LAS DISPOSICIONES Y  
REGLAMENTO DEL SERVICIO DE RADIOAFICIONADOS DE CHILE.**

I DECLARE TO KNOW AND TO ACCEPT IN FULL THE RULES AND REGULATIONS OF  
THE CHILEAN AMATEUR RADIO SERVICE.

**FECHA:** \_\_\_\_\_  
DATE

**FIRMA:** \_\_\_\_\_  
SIGNATURE

**SE DEBE ACOMPAÑAR FOTOCOPIA DE LA LICENCIA ACTUAL Y DEL PASAPORTE  
(PAGINA DONDE APARECE LA FOTO Y LOS DATOS PERSONALES)**

SHOULD ENCLOSE PHOTOCOPY OF THE ACTUAL LICENSE AND PASSPORT (PAGE  
WHERE IS SHOWN PICTURE AND PERSONAL DATA)