

ANEXO N° 2FORMULARIO DE SOLICITUD DE CONCESIÓN  
RADIODIFUSIÓN SONORA AM.

Excelentísima señora  
Presidenta de la República.

IDENTIFICACIÓN DEL PARTICIPANTE

Razón Social	:	_____
Domicilio	:	_____ Pobl. o lugar: _____
Ciudad	:	_____ Comuna: _____ Región: _____
Rut	:	_____ e-mail: _____ Teléfono: _____

DATOS DE LA CONCESIÓN.

Cuatrimestre	:	_____ Año: _____ Tipo de servicio: _____
Inicio de las obras	:	_____ (días) Término de las obras: _____ (días) Inicio servicio: _____ (días).
Localidad solicitada	:	_____
Frecuencia solicitada	:	_____ kHz. Tipo de emisión: _____
Potencia solicitada	:	Diurna _____ watt. Nocturna _____ watt.

UBICACIÓN DE LAS INSTALACIONES

<b>PLANTA TRANSMISORA.</b>		
Domicilio	:	_____
Ciudad	:	_____ Comuna: _____ Región: _____
Latitud sur	:	___ ° ___ ' ___ " Longitud oeste: ___ ° ___ ' ___ " Datum: _____
<b>ESTUDIO PRINCIPAL.</b>		
Domicilio	:	_____ Pobl. o lugar: _____
Ciudad	:	_____ Comuna: _____ Región: _____
Latitud sur	:	___ ° ___ ' ___ " Longitud oeste: ___ ° ___ ' ___ " Datum: _____
<b>ESTUDIO ALTERNATIVO 1.</b>		
Domicilio	:	_____ Pobl. o lugar: _____
Ciudad	:	_____ Comuna: _____ Región: _____
Latitud sur	:	___ ° ___ ' ___ " Longitud oeste: ___ ° ___ ' ___ " Datum: _____
<b>ESTUDIO ALTERNATIVO 2.</b>		
Domicilio	:	_____ Pobl. o lugar: _____
Ciudad	:	_____ Comuna: _____ Región: _____
Latitud sur	:	___ ° ___ ' ___ " Longitud oeste: ___ ° ___ ' ___ " Datum: _____

Nota: en caso de que la concesión considere más de dos estudios alternativos, agregarlos dentro del cuadro.

\_\_\_\_\_  
Nombre:  
Rut:  
Representante legal.

\_\_\_\_\_  
Nombre:  
Rut:  
Representante legal.