Sra. Pamela Gidi Masias Fecha: XX de XXXXX de 2020

Subsecretaria de Telecomunicaciones

Amunátegui N° 139, Santiago, RM

**SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN**

Se solicita certificación para el producto con las siguientes características que se mencionan en la tabla, señalada a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.1 | Tipo de equipo: |  | Nombre test report y N° hoja donde aparece |
| 1.2 | Marca: |  | Nombre test report y N° hoja donde aparece |
| 1.3 | Modelo: |  | Nombre test report y N° hoja donde aparece |
| 1.4 | Fabricante: |  | Nombre test report y N° hoja donde aparece |
| 1.5 | Tecnología o modulación |  | Nombre test report y N° hoja donde aparece |
| 1.6 | Frecuencias\*: |  | Nombre test report y N° hoja donde aparece |
| 1.7 | Ganancia de antena (dBi): |  | Nombre test report y N° hoja donde aparece |
| 1.8 | Potencia máxima radiada (EIRP)\*\*: |  | Nombre test report y N° hoja donde aparece |
| 1.9 | Módulos (Opcional) |  | Nombre test report y N° hoja donde aparece |

Nombre de la empresa a la que se debe enviar la Certificación:

Correo Electrónico:

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

Nombre de Representante