

1 - NOTA DE PRESENTACIÓN

AL DIRECTORIO DEL ENTE NACIONAL DE COMUNICACIONES:

Por medio de la presente solicito la adjudicación directa de una licencia para la prestación de un servicio de comunicación audiovisual de frecuencia modulada, bajo la titularidad de _____
(Razón Social –conforme la constancia de inscripción ante la autoridad competente), C.U.I.T. N° _____,
para la localidad de _____ **(Debe coincidir con aquella declarada en el Formulario Requerimientos Técnicos - Planta Transmisora),** provincia de _____ en el marco del régimen especial para emisoras de muy baja potencia, establecido por el artículo 49 de la Ley N° 26.522.

Así también se comunican los siguientes Datos de Contacto:

DOMICILIO REAL:

Calle: _____

Altura: _____

Piso y Departamento: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Código Postal: _____

TELÉFONOS

Teléfono Fijo: _____

Teléfono Celular: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

Saludo atentamente,

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
(Representante Legal/Apoderado)*

*(REPRESENTANTE LEGAL: Debe acreditarlo con el acta de designación de autoridades, con mandato vigente, acompañada.
APODERADO: acompañar copia del instrumento pertinente que acredite la personería suficiente)

2 - “DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA CON FINES DE LUCRO PETICIONANTE”

RAZON SOCIAL: _____
(conforme surge de la constancia de inscripción ante la autoridad competente)

SEDE SOCIAL:

Calle: _____ Altura: _____
 Piso/Departamento/Oficina: _____ Localidad: _____
 Provincia: _____ Código Postal: _____
 C.U.I.T. N°: _____

ACOMPAÑAR A LA PRESENTE SOLICITUD:

- ESTATUTO/CONTRATO SOCIAL
- CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE
- ACTA DE DESIGNACIÓN DE AUTORIDADES CON MANDATO VIGENTE A LA FECHA DE PRESENTACIÓN

NOMINA DE SOCIOS

(Los datos aquí declarados deben surgir de la documentación societaria debidamente inscripta)

APELLIDO(S)	NOMBRE(S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN SOCIETARIA

DEBERÁ ADJUNTARSE UNA PLANILLA N° 3 “DATOS Y CONDICIONES PERSONALES – DECLARACIÓN JURADA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES” POR CADA SOCIO DECLARADO EN LA “NÓMINA DE SOCIOS”)

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
(Representante Legal/Apoderado)

3 - “DATOS Y CONDICIONES PERSONALES- DECLARACIÓN JURADA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES”

Apellido/s: _____
Nombre/s: _____
Documento De Identidad (Tipo Y Número): _____
C.U.I.T. / C.U.I.L. N°: _____
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): _____
Lugar de nacimiento (Localidad/provincia/país): _____
Nacionalidad: _____
Fecha de naturalización⁽¹⁾: _____
País de residencia los últimos cinco (5) Años: _____
Estado civil: _____
Apellido(S) del/de la conyuge: _____
Nombre(S) del/de la cónyuge: _____
Documento de Identidad Del/de La Cónyuge (Tipo Y Número): _____

(1) En el caso de NATURALIZACIÓN, adjuntar la documentación respaldatoria.

DECLARACIÓN JURADA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:

A LOS FINES DE LA OBTENCIÓN DE UNA LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL DE FRECUENCIA MODULADA DE MUY BAJA POTENCIA, DECLARO BAJO JURAMENTO, NO ENCONTRARME INCURSO EN LAS INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 24, INCISOS a), b), c), f), h), e i), 25, INCISOS b) y d), 26, 45 y 46 DE LA LEY N° 26.522.

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

(La presente Declaración Jurada de Inhabilidades e Incompatibilidades, únicamente puede ser suscripta por la persona física socia de la persona jurídica con fines de lucro peticionante)

3 - SITUACIÓN PATRIMONIAL y EQUIPAMIENTO

ESTADOS CONTABLES DE: _____
AL: / /20

Listado y valuación de bienes y deudas que integran el patrimonio neto del solicitante (expresados en pesos).

ACTIVO	
CONCEPTO	VALUACIÓN
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____

PASIVO	
CONCEPTO	VALUACIÓN
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____

Patrimonio Neto (Activo – Pasivo): PESOS _____ (\$ _____)*

Total de la inversión realizada o a realizarse en la instalación y/o funcionamiento de la emisora:

INVERSIÓN REALIZADA	\$ _____
INVERSIÓN a REALIZAR	\$ _____
TOTAL EQUIPAMIENTO	\$ _____

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
(Representante Legal/Apoderado)

* Se entenderá como capacidad patrimonial suficiente, la acreditación de un patrimonio neto equivalente, al menos UNA (1) vez , el monto total de la inversión realizada y a realizar (Total Equipamiento)

5 - DECLARACIÓN JURADA SOBRE SITUACIÓN FISCAL, PREVISIONAL, SINDICAL Y FRENTE A ENTIDADES GESTORAS DE DERECHO Y ORIGEN DE LOS FONDOS

• A LOS FINES DE LA OBTENCIÓN DE UNA LICENCIA DE SERVICIOS DE RADIODIFUSIÓN SONORA POR MODULACIÓN DE FRECUENCIA DE MUY BAJA POTENCIA, DECLARO BAJO JURAMENTO, QUE LA PETICIONANTE NO ES DEUDORA MOROSA DE OBLIGACIONES FISCALES, PREVISIONALES, SINDICALES, DE SEGURIDAD SOCIAL O DE ENTIDADES GESTORAS DE DERECHOS, NI DEL GRAVAMEN Y MULTAS INSTITUIDAS POR LAS LEYES Nros. 26.522 y 22.285 (*)

• ASIMISMO DECLARO QUE LOS FONDOS Y VALORES DECLARADOS EN LA MANIFESTACIÓN PATRIMONIAL PROVIENEN DE ACTIVIDADES LICITAS Y SE ORIGINAN EN:

- 1) INGRESOS SOCIETARIOS/
- 2) LEGADO/DONACIÓN.
- 3) VENTA DE BIENES MUEBLES/INMUEBLES
- 4) OTRO ORIGEN, ESPECIFICAR. _____

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
(Representante Legal/Apoderado)

(*) El Ente Nacional de Comunicaciones podrá requerir a las entidades recaudadoras información adicional a fin de verificar los extremos declarados. El área competente, verificará la situación fiscal y previsional, a través de la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS, de acuerdo con la R.G.AFIP N° 4164/2017.

6 - PROPUESTA DE COMUNICACIÓN RADIAL

DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETIVOS COMUNICACIONALES

DESCRIPCIÓN DE LA AUDIENCIA Y LA LOCALIDAD*

DESCRIPCIÓN DE LA AUDIENCIA Y LA LOCALIDAD*

Marcar solo la que corresponde

INFORMATIVA	<input type="checkbox"/>
CULTURAL	<input type="checkbox"/>
RELIGIOSA	<input type="checkbox"/>
RECREATIVA	<input type="checkbox"/>
EDUCATIVA	<input type="checkbox"/>
OTROS (en caso de haber marcado la opción "OTRA" indicar el perfil general de la propuesta):	<input type="checkbox"/>

CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA

*Puede marcar más de una opción

Preservación del idioma nacional y/o de los idiomas de los pueblos originarios	
Preservación del medio ambiente	
Difusión de contenidos educativos formales y no formales	
Preservación y fortalecimiento de los valores culturales de los pueblos originarios	
Promoción de las manifestaciones e iniciativas culturales, artísticas de origen nacional	
Valoración del conocimiento, saberes y prácticas provenientes de diferentes ámbitos: académico, científico, histórico y cotidiano	
Consideración de las diferentes identidades culturales, tales como religiosas, filosóficas, políticas, étnicas, entre otras	
Valoración y reconocimiento del Patrimonio Cultural Nacional	
Promover y desarrollar el respeto por los derechos humanos	

EXPLICITAR EN QUÉ FORMA LOS COMPROMISOS DE PROGRAMACIÓN ESTÁN DESTINADOS A SATISFACER DEMANDAS COMUNICACIONALES DE CARÁCTER SOCIAL

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
(Representante Legal/Apoderado)

8 - ORIGEN Y DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN

En el caso en que lo requiera podrá duplicar esta planilla y completar con los programas restantes.

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

(*) Descripción detallada de la programación, especificando los contenidos de cada programa y la presencia de contenidos prioritarios: informativo, educativo-cultural y de servicio, señalando aquellos espacios o programas que respondan de modo particular a los fines de la emisora. Como parámetros para el análisis de la programación de carácter social, se considera que en la propuesta conste alguno de los siguientes espacios de programación: Espacios de prevención sanitaria; micros educativos; espacios dedicados a problemáticas de grupos vulnerados en sus derechos; difusión de actividades solidarias en la zona, por ejemplo colectas; difusión de actividades culturales o espacios cedidos a organizaciones barriales y comunitarias

(**) El origen y la composición de la producción deberá adecuarse a lo requerido en el artículo 65 de la Ley N°26.522. Marcar con una cruz el origen de la producción (nacional, local o extranjero). Y marcar con una cruz la composición de la producción (propia, coproducción o adquirida).

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
(Representante Legal/Apoderado)

9 - REQUERIMIENTOS TÉCNICOS

DOMICILIO DE PLANTA TRANSMISORA

(Lugar en el que se pretende erigir el mástil soporte del sistema irradiante)

Calle: _____

Altura: _____

Localidad (o Paraje) –debe coincidir con la localidad solicitada en la NOTA DE PRESENTACIÓN-: _____

Provincia: _____

Código Postal: _____

ó (de no ser factible especificarlo conforme los parámetros anteriores. Campos obligatorios)

Ruta: _____

Kilómetro: _____

Localidad (o Paraje) –debe coincidir con la localidad solicitada en la NOTA DE PRESENTACIÓN-: _____

Provincia: _____

Código Postal: _____

COORDENADAS GEOGRÁFICAS (dato obligatorio) _____

(En Grados, Minutos y Segundos): L.S. ____° ____' ____" L.O. ____° ____' ____"

FRECUENCIA PRETENDIDA: _____ MHz.

DOMICILIO DE ESTUDIOS

Calle: _____

Altura: _____

Localidad (o Paraje): _____

Provincia: _____

Código Postal: _____

ó (de no ser factible especificarlo conforme los parámetros anteriores)

Ruta: _____

Kilómetro: _____

Localidad (o Paraje): _____

Provincia: _____

Código Postal: _____

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
(Representante Legal/Apoderado)