

ROZSZERZENIE KONCESJI
- rozpowszechnianie programu drogą kablową

program

radiowy / telewizyjny*

dotyczy zmiany
koncesji nr

Nr wniosku

Data przyjęcia

A. Wnioskodawca

A.1 Nazwa wnioskodawcy

A.1.1 Osoba prawna lub osobowa spółka handlowa

Nazwa w pełnym brzmieniu

A.1.2 Osoba fizyczna

Nazwisko

Imiona

A.2 Adres siedziby osoby prawnej, a w przypadku osoby fizycznej miejsce stałego zamieszkania oraz adres prowadzenia działalności gospodarczej

A.2.1 Adres siedziby osoby prawnej lub miejsce stałego zamieszkania osoby fizycznej

Województwo

Kod pocztowy

Miejscowość

Nr telefonu

Ulica

Nr faksu

Nr domu

Nr lokalu

e-mail

A.3 Planowany termin rozpoczęcia działalności po uzyskaniu decyzji o zmianie koncesji w miesiącach

B. Wykaz nowych sieci kablowych, w których będzie rozpowszechniany program

Całkowita liczba nowych sieci

Lp.	Lokalizacja stacji czołowej			Parametry sieci		Operator sieci kablowej	
	Miejscowość	Adres	Województwo	Liczba abonentów	Nr zaświadczenia Prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej	Nazwa	Adres
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							

Uwaga – w przypadku braku miejsca na formularzu proszę dołączyć dodatkowe dane zgodnie z układem zawartym w formularzu

C. Wykaz dokumentów, które wnioskodawca jest obowiązany załączyć

liczba załączników

C.1 Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o niezaleganiu ze składkami

C.2 Zaświadczenie z urzędu skarbowego o niezaleganiu z podatkami i braku tytułów wykonawczych

C.3 Zaświadczenie z banku, w którym prowadzony jest główny rachunek bieżący, określające wielkość posiadanych środków finansowych oraz zdolność kredytową wnioskodawcy

C.4 Dokument stwierdzający możliwość wykorzystania wnioskowanej sieci kablowej (potwierdzenie intencji zawarcia umowy na świadczenie usług emisyjnych przez operatora sieci kablowej bądź uwierzytelniona kopia umowy na świadczenie takich usług)

C.5 Przedstawienie bazy technicznej umożliwiającej rozszerzenie nadawania programu o nowe sieci

D. Inne dokumenty załączone do formularza

liczba załączników

D.1		
D.2		
D.3		
D.4		
D.5		
D.6		
D.7		
D.8		
D.9		
D.10		

Data wypełnienia wniosku

Podpis

Pieczęć