****

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

ЗА ВПИСВАНЕ НА ДОСТАВЧИК НА ЦЕЛИНЕЙНИ МЕДИЙНИ УСЛУГИ ПО ЧЛ. 125 „ж“ ОТ ЗАКОНА ЗА РАДИОТО И ТЕЛЕВИЗИЯТА

ДО

ПРЕДСЕДАТЕЛЯ

НА СЪВЕТА ЗА ЕЛЕКРОННИ МЕДИИ

Попълва се от служебното лице

# Вх. №

**дата:**

Попълва се от заявителя

**ЗАЯВИТЕЛ** (точно наименование на заявителя, съгласно регистрацията му)

**ВИД ЗАЯВИТЕЛ**

[ ] ЕООД

[ ] ООД

[ ] ЕАД

[ ] АД

[ ] СД

[ ] ЕТ

[ ] ППС

[ ] ЮЛНЦ

[ ] ДРУГИ:

**ПЛАТЕЖЕН ДОКУМЕНТ**

[ ]  Приходен касов ордер

[ ]  Платежно нареждане

[ ]  Вносна бележка

[ ]  Телеграфен запис

№ документ: …………… дата: ………………

**ДОКУМЕНТ ЗА РЕГИСТРАЦИЯ**

[ ]  Съдебна регистрация:

№

година:

съд:

[ ]  Регистрация в Агенцията по вписванията

ЕИК:

Такса, съгласно **Тарифа за таксите за радио и телевизионна дейност.** Внася се при подаване на **ЗАЯВЛЕНИЕТО.**

Таксите се внасят в касата или с банков превод по сметката на СЕМ:

**БНБ – ЦУ**,

**IBAN**: BG49 BNBG 9661 3000 1788 01, **BIC**: BNBGBGSD

Таксите се внасят в касата или с банков превод по сметката на СЕМ:

**БНБ – ЦУ**,

**IBAN**: BG49 BNBG 9661 3000 1788 01, **BIC**: BNBGBGSD

Такса, съгласно **Тарифа за таксите за радио и телевизионна дейност.** Внася се при подаване на **ЗАЯВЛЕНИЕТО.**

Таксите се внасят в касата или с банков превод по сметката на СЕМ:

**БНБ – ЦУ**,

**IBAN**: BG49 BNBG 9661 3000 1788 01, **BIC**: BNBGBGSD

Такса, съгласно **Тарифа за таксите за радио и телевизионна дейност.** Внася се при подаване на **ЗАЯВЛЕНИЕТО.**

**ЛИЦЕ ЗА КОНТАКТ** (трите имена, длъжност)

длъжност

**АДРЕС ЗА КОРЕСПОНДЕНЦИЯ**

п.к.

гр./с.

община

обл.

ж.к.

бул./ул.

№

бл.

вх.

ап.

ет.

тел. код

тел.

факс

e-mail

[ ] Съвпада с адреса на управление

към дата:

**АКТУАЛНО СЪСТОЯНИЕ**

**ПРЕДСТАВЛЯВАН ОТ** (трите имена, длъжност)

1.

длъжност

2.

длъжност

3.

длъжност:

**СЕДАЛИЩЕ И АДРЕС НА УПРАВЛЕНИЕ**

п.к.

гр./с.

община

обл.

ж.к.

бул./ул.

№

бл.

вх.

ап.

ет.

тел. код

тел.

факс

e-mail

1. **ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ**
2. **ВИД МЕДИЙНА УСЛУГА ПО ЗАЯВКА**
3. **ОПИСАНИЕ И ОСНОВНИ ПАРАМЕТРИ НА ОСЪЩЕСТВЯВАНИТЕ МЕДИЙНИ УСЛУГИ ПО ЗАЯВКА**

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН /ГОСПОЖО ПРЕДСЕДАТЕЛ,**

Уведомявам Ви, че желая да осъществявам медийни услуги по заявка.

Моля, Съветът за електронни медии да постанови решение, по силата на което да бъда вписан като доставчик на нелинейна медийна услуга в Публичния регистър.

[ ]  Моля да ми бъде издадено удостоверение за вписване в регистъра

**!Задължавам се да представя всички документи, които СЕМ ми поиска допълнително във връзка с вписването!**

1. **НАЧАЛНА ДАТА НА ПРЕДОСТАВЯНЕ НА МЕДИЙНИТЕ УСЛУГИ**

**В случай че СЕМ издаде удостоверение на представляваното от мен лице, желая да получа акта:**

[ ]  в административната сграда на СЕМ [ ]  чрез лицензирана пощенски оператор

[ ]  сканирано копие на електронната поща

**ЗАЯВИТЕЛ** (трите имена и подпис):