|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Persona Física: |  |  | Persona Moral: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPO DE TRÁMITE** | | |
| □ Expedición | □ Prórroga | □ Modificación. |

*En caso de modificaciones llenar los campos que correspondan a las características técnicas a modificar.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** | | | | |
| Nombre o Razón Social: | | | | |
| R.F.C.: | | | | |
| Domicilio: | | Ciudad | | |
| Entidad Federativa | | Código Postal |
| Teléfono (s): | | | | |
| Correo electrónico: | | | | |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL** | | | | |
| Nombre: | | | | |
| Identificación (copia simple de cualquiera de las señaladas en el inciso a) del numeral 1 de la Regla 4): | | | | |
| Domicilio: | | | Ciudad | |
| Entidad Federativa | Código Postal |
| Teléfono (s): | | | | |
| Correo electrónico: | | | | |
| **DATOS PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES Y DOCUMENTOS (Agregue el número de filas que sean necesarias)** | | | | |
| Nombre | Teléfono (s) | | Correo electrónico. | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
| Domicilio para oír y recibir notificaciones y documentos. | | | Ciudad | |
| Entidad Federativa | Código Postal |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EN CASO DE MODIFICACIÓN, (Descripción de la modificación)** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN TÉCNICA (Agregue el número de filas que sean necesarias)** | | | | | | | | | |
| Descripción del uso o fin que se le dará al Enlace Transfronterizo. | | | | | | | | | |
| **Ubicación de la terminal en el territorio nacional.** | | | | | | | | | |
| **No.** | **Domicilio.** | | **Ciudad** | | **Entidad Federativa** | **Código Postal** | **Latitud** | **Longitud** | |
| 1 |  | |  | |  |  |  |  | |
| **Ubicación de la terminal fuera del territorio nacional.** | | | | | | | | | |
| **No.** | **Domicilio.** | | **Ciudad** | | **País** | **Código Postal** | **Latitud** | **Longitud** | |
| 1 |  | |  | |  |  |  |  | |
| **DOCUMENTACIÓN INDISPENSABLE QUE DEBERÁ ANEXAR** | | | | | | | | | |
|  | | **Sí** | |  | | | | | **Sí** |
| Acredita de nacionalidad mexicana de conformidad con la Regla 4 a), con (indique documento): | |  | | Acredita Domicilio y datos de contacto de conformidad con la Regla 4 b), con (indique documento): | | | | |  |
| Acredita su representación legal conformidad con la Regla 4 c) con (indique documento): | |  | | Descripción detallada del proyecto, incluyendo características técnicas de los equipos de telecomunicaciones o medios de transmisión que crucen las fronteras del país, diagrama del enlace, los puntos de interconexión o de origen y terminación del medio de transmisión y su ubicación tanto en territorio nacional como en el extranjero. | | | | |  |
| Convenio suscrito con el operador extranjero que expresamente establezca lo siguiente:  1. Que el Tráfico Privado Internacional de voz cursado a través del Enlace Transfronterizo no podrá ser enrutado hacia redes públicas de telecomunicaciones en territorio nacional ni hacia redes de telecomunicaciones que comercialicen o exploten servicios de telecomunicaciones en el extranjero.  2. Que el Enlace Transfronterizo no podrá conectarse a redes públicas de telecomunicaciones en territorio nacional o a redes de telecomunicaciones que comercialicen o exploten servicios de telecomunicaciones en el extranjero, y  3. Que no se cursará Tráfico Público Internacional de voz a través del Enlace Transfronterizo. | |  | | Otros: | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y firma del solicitante  o Representante Legal |  | Lugar y Fecha |