|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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.: | | | | | | | | |
| Nombre o Marca comercial (en caso que lo tenga o pretenda utilizar) | | | | | | | | |
| 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) | | | | | | | | |
| **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 |
| Acepto recibir notificaciones de Requerimientos de forma electrónica derivadas únicamente del presente trámite. | | | | | | | | |
|  | Acepto | |  | No Acepto | | |  | |
| En su caso, correo(s) electrónico(s) para recibir notificaciones:  Correo electrónico del Instituto al que deberá enviar en su caso la respuesta:  autorizaciones\_cruces@ift.org.mx | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **EN CASO DE MODIFICACIÓN, DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN TÉCNICA (Agregue el número de filas que sean necesarias)** | | | | | | | | |
| Fecha de otorgamiento de la concesión o permiso a través del cual se autoriza al interesado para el uso, aprovechamiento o explotación del espectro radioeléctrico o al concesionario al que se le contrata el enlace o los canales de frecuencias a utilizar (dd-mm-aaaa) | | | | | | | | |
| **Características de los enlaces transfronterizos.** | | | | | | | | |
| **No.** | **Usuario** | **No. de folio del Estudio de compatibilidad electromagnética** | | | **Descripción del uso o fin que se le dará al Enlace Transfronterizo.** | | | |
| **1** |  |  | | |  | | | |
| **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** | | | |
| Acredita de nacionalidad mexicana de conformidad con la Regla 4 a), con (indique documento): |  | Estudio(s) de compatibilidad electromagnética |  |
| Acredita Domicilio y datos de contacto de conformidad con la Regla 4 b), con (indique documento): |  | Listado en forma electrónica, que indique el o los enlaces transfronterizos que se pretenda sean autorizados |  |
| Acredita su representación legal conformidad con la Regla 4 c) con (indique documento): |  | 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 (especifique): |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Conozco y acepto que el Instituto Federal de Telecomunicaciones, tendrá en todo momento facultad de requerir información técnica, legal y administrativa adicional que juzgue pertinente, relacionada con la presente solicitud.* | | |
| *Declaro que toda la información asentada en la presente es verdadera y que cualquier falsedad en la misma será motivo de las sanciones legales, reglamentarias y administrativas que resulten aplicables.*  *El Instituto Federal de Telecomunicaciones resguardará y manejará los datos personales que le proporcione el solicitante conforme a las disposiciones legales aplicables en la materia, incluyendo los generados por intercambio de datos por medios electrónicos.* | | |
|  | | |
| Nombre y firma del solicitante  o de su Representante Legal |  | Lugar y Fecha |