****

# **ZAHTJEV ZA USPOSTAVLJANJE USLUGEDIGITALNE ZEMALJSKE RADIODIFUZIJE**

|  |
| --- |
| **PRUŽALAC AVM USLUGA – PODACI I KONTAKT** |
| **Naziv kompanije:** |
|
|
| **Adresa sjedišta (naziv mjesta/grada, poštanski broj, ulica i broj):** |
|
|
| **Telefon:** | **Fax:** | **E-mail:** |
|
| **ID broj:** | **PDV broj:** | **Registarski broj:** |
|
|
| **KONTAKT OSOBA** |
| **Ime i prezime kontakt osobe:** |
|
| **Telefon kontakt osobe:** | **Fax kontakt osobe:** | **E-mail kontakt osobe:** |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **USLUGA** |
| **DIGITALNA ZEMALJSKA RADIODIFUZIJA** |
| *\* pružalac AVM usluga podnosi zahtjev za emitovanje AVM sadržaja**u 9 digitalnih regija koje su navedene u nastavku* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Digitalna regija **1****PLJEŠEVICA** |  | Digitalna regija **2****KOZARA** |  | Digitalna regija **3****VLAŠIĆ** |  | Digitalna regija **4****MAJEVICA** |  | Digitalna regija **5****TUŠNICA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Digitalna regija **6****BJELAŠNICA** |  | Digitalna regija **7****TROVRH** |  | Digitalna regija **8****VELEŽ** |  | Digitalna regija **9****LEOTAR** |

***POPUNJAVA MUX D OPERATOR*** ***ZA PRUŽAOCA AVM USLUGA****Datum i mjesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Ovlaštena osoba:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pečat i potpis ovlaštenog lica*