

**COMUNICACIÓN PREVIA AL INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE
COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL QUE NO SE PRESTE MEDIANTE ONDAS
HERTZIANAS TERRESTRES**

I. DATOS DE LA PERSONA INTERESADA		
Persona física	☐	Persona jurídica ☐
CIF / NIF / NIE:	Primer apellido:	Segundo apellido:
Nombre / Razón social:		
Tipo societario:		
DOMICILIO / DOMICILIO SOCIAL		
Provincia:	Municipio:	Código postal:
Tipo de vía:	Nombre de vía:	Número:
Escalera:	Planta:	Puerta:
Teléfono fijo:	Teléfono móvil:	Correo electrónico:
<i>Esta Administración tiene atribuida la potestad de verificación de los datos personales del solicitante en virtud de la Disposición Adicional Octava de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantías de los derechos digitales.</i>		

2. DATOS DEL REPRESENTANTE		
NIF / NIE:		Primer apellido:
		Segundo apellido:
Nombre:		Representación (apoderado, administrador, etc.):
Provincia:	Municipio:	Código postal:
Tipo de vía:	Nombre de vía:	Número:
Escalera:	Planta:	Puerta:
Teléfono fijo:	Teléfono móvil:	Correo electrónico:
La Administración actuante verificará los datos identificativos para la resolución de la presente solicitud, SALVO que conste su oposición expresa marcando con una "X" la siguiente casilla: ☐ ME OPONGO: a la verificación de mis datos de identidad por lo que APORTO fotocopia de mi DNI / NIE. La Administración actuante consultará la información disponible en el Consejo General del Notariado al objeto de acreditar la representación legal, SALVO que conste su oposición expresa marcando con una "X" la siguiente casilla: ☐ ME OPONGO: a la consulta de los datos necesarios para acreditar la representación otorgada por la persona jurídica, por lo que APORTO (indicar el documento / certificado / apoderamiento / etc. que acredita mi representación legal): _____ <i>Esta Administración tiene atribuida la potestad de verificación de los datos personales del solicitante en virtud de la Disposición Adicional Octava de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantías de los derechos digitales.</i>		

3. MEDIOS DE NOTIFICACIÓN

Si es persona física o representante de persona física seleccione el medio de notificación:

En papel

☐

Electrónico

☐

Cuando el medio de notificación sea electrónico, se realizará mediante avisos de la puesta a disposición de las notificaciones a través del correo electrónico comunicado, con los efectos previstos en el artículo 43 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

4. COMPOSICIÓN DEL ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

NIF / NIE	Nombre	Cargo
N.º de mujeres:		Porcentaje:

5. PARTICIPACIONES DEL PRESTADOR DEL SERVICIO DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL Y/O, EN SU CASO, SUS SOCIOS EN EL CAPITAL O EN LOS DERECHOS DE VOTO DE OTROS PRESTADORES DE SERVICIO DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL

6. COMPOSICIÓN ACCIONARIAL			
Nombre y apellidos del accionista	CIF /NIF / NIE	Valor de las acciones (euros)	Porcentaje de participación
TOTAL			100%

7. TITULARES DE PARTICIPACIONES SIGNIFICATIVAS EN EL CAPITAL SOCIAL CONFORME A LO PREVISTO EN LOS ARTS. 37 Y 38 DE LA LEY 13/2022, DE 7 DE JULIO, GENERAL DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL		
NIF / NIE / CIF	Nombre y apellidos / Razón social	Cargo

8. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL QUE SE PRETENDE PRESTAR Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL MISMO

9. DENOMINACIÓN COMERCIAL DEL SERVICIO QUE SE PRETENDE PRESTAR

10. ÁMBITO DE COBERTURA DEL SERVICIO QUE SE PRESTARÁ

Punto de contacto con el prestador a disposición del espectador

11. PUNTO DE CONTACTO CON EL PRESTADOR A DISPOSICIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO AUDIOVISUAL

12. CARÁCTER DEL PROGRAMA (Marque con una X)

☐

Generalista

☐

Temático (Indique la temática: ficción, informativo, adultos, infantil, deportivo, etc.):

13. IDIOMA/S EN EL QUE SE PRESTARÁ EL SERVICIO

14. TIPO DE EMISIÓN (Marque con una X)

Abierto

☐

Codificado

☐

Pago

☐

Pago por visión

☐

Video bajo demanda

☐

Otros:

15. MODO DE TRANSMISIÓN DE LOS PROGRAMAS (Marque con una X)					
Terrestre	☐	Satélite	☐	Cable	☐
ADSL	☐	Móvil	☐	IPTV	☐
Otros:					

16. PLATAFORMA EN LA QUE SE DIFUNDE

17. EN EL CASO DE QUE LA PLATAFORMA DE DIFUSIÓN SEA POR SATÉLITE	
Denominación del operador que presta el servicio de enlace ascendente de cada programa	
Frecuencia utilizada	

18. FECHA PREVISTA PARA EL INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

19. AUTORIZACIÓN AL ÓRGANO GESTOR PARA LA CONSULTA DE INFORMACIÓN EN LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (Marque con una X la casilla correspondiente)

- ☐ Autorizo la consulta para la comprobación de estar al corriente con la Agencia Estatal de Administración Tributaria.
- ☐ NO autorizo la consulta para la comprobación de estar al corriente, por lo que se aporta a esta solicitud (indicar el documento / certificado / etc.) que acredita la situación de estar al corriente con la Agencia Estatal de Administración Tributaria:

20. AUTORIZACIÓN AL ÓRGANO GESTOR PARA LA CONSULTA DE INFORMACIÓN EN LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (Marque con una X la casilla correspondiente)

- ☐ Autorizo la consulta para la comprobación de estar al corriente con la Tesorería General de la Seguridad Social.
- ☐ NO autorizo la consulta para la comprobación de estar al corriente, por lo que se aporta a esta solicitud (indicar el documento / certificado / etc.) que acredita la situación de estar al corriente con la Tesorería General de la Seguridad Social:

21. AUTORIZACIÓN AL ÓRGANO GESTOR PARA LA CONSULTA DE INFORMACIÓN EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE TRIBUTOS DE LA JUNTA DE EXTREMADURA (Marque con una X la casilla correspondiente)

- ☐ Autorizo la consulta para la comprobación de estar al corriente con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- ☐ NO autorizo la consulta para la comprobación de estar al corriente, por lo que se aporta a esta solicitud (indicar el documento / certificado / etc.) que acredita la situación de estar al corriente con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura:

22. DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./D.^a _____ como _____ (indicar cargo) y como representante legal de la empresa solicitante, certifica la veracidad de todos los datos obrantes en el presente anexo y

DECLARA:

- a. Que la empresa a la que representa cumple con todos los requisitos para acceder a la inscripción en el Registro Extremeño de Prestadores de Servicios de Comunicación Audiovisual para el servicio que pretende prestar.
- b. Que la empresa a la que representa no está incurso en los supuestos contemplados en los artículos 19 y 25 de la Ley 13/2022, de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual.
- c. Que la empresa que representa se somete a la jurisdicción española, conforme a los criterios de ámbito de aplicación establecidos en el artículo 3 de la Ley 13/2022, de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual.
- d. Que asume la responsabilidad editorial de los canales, y la prestación del servicio objeto de inscripción, así como la responsabilidad en el cumplimiento de los requisitos exigibles.
- e. Que la empresa a la que representa se halla al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes.

SOLICITA:

La inscripción en el Registro Extremeño de Prestadores de Servicios de Comunicación Audiovisual del servicio que se indica en la presente solicitud.

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

23. DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD

- a. Copia compulsada del DNI o CIF de la empresa (sólo en el caso de que se oponga a la verificación de identidad por el órgano gestor).
- b. Copia compulsada del DNI del representante de la empresa. (sólo en el caso de que se oponga a la verificación de identidad por el órgano gestor).
- c. Certificación administrativa expedida por el órgano competente acreditativa de hallarse al corriente de sus obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, la Tesorería General de la Seguridad Social y con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura (sólo en el caso de que no se autorice la consulta de oficio recogida en los anteriores apartados 19, 20 y 21).
- d. Original o copia compulsada del documento acreditativo de la capacidad del representante (sólo en el caso de que no se autorice la comprobación de oficio recogida en el anterior apartado 2).

Atención: en el caso de que la representación NO esté inscrita en el Registro Mercantil DEBE APORTAR original o copia compulsada de la misma.

- e. Original o copia compulsada de la escritura pública de constitución, estatutos sociales y composición de sus órganos de administración, con certificación del correspondiente asiento registral.
- f. Original o copia compulsada de todos los actos y negocios jurídicos que impliquen la transmisión, disposición o gravamen de las acciones.
- g. Original o copia compulsada de cualquier modificación de la escritura o de los estatutos sociales de la entidad mercantil.
- h. Otra documentación: (describir en su caso):

**SRA. SECRETARIA GENERAL DE LA CONSEJERÍA DE HACIENDA,
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DIÁLOGO SOCIAL.**

Avd. Valhondo, s/n. Edificio Tercer Milenio, Módulo 3, planta 1ª.

06800 Mérida (Badajoz).