

## فرم درخواست صدور پروانه و تقویم ششماه خدمت دولت

سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات رادیویی

بازگشت به نامه شماره ۱۰۰/۳۱۳۶ مورخ ۸۸/۱۰/۱۴ ضمن تایید احراز تمامی شرایط مندرج در نامه مذکور توسط متقاضی، خواهشمند است دستور فرمایید نسبت به صدور پروانه با مشخصات ذیل اقدام نمایند. لازم به ذکر است مستندات مربوط در بایگانی کارگروه محفوظ می باشد.

## مشخصات موافقت اصولی صادره از کارگروه استانی

تاریخ: ۱۳۹۰/۸/۳۰

شماره: ۱۷/۶/۴۴۸۲۰

## مشخصات متقاضی پروانه (اشخاص حقیقی)

نام خانوادگی:	نام پدر:	کد ملی:
جنسیت: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/>	ده سال سابقه کارشناسی در دستگاه‌های دولتی <input type="checkbox"/>
شماره شناسنامه:	تاریخ تولد: ۱۳ / /	محل تولد:
مدرک تحصیلی: دیپلم <input type="checkbox"/> فوق دیپلم <input type="checkbox"/> کارشناسی <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکتری <input type="checkbox"/>	رشته تحصیلی:	
پست الکترونیکی:	تلفن همراه:	

## مشخصات متقاضی پروانه (اشخاص حقوقی - شامل مشخصات شرکت و مدیرعامل)

نام شرکت:	شماره ثبت:	محل ثبت:
تاریخ ثبت:	نام خانوادگی:	نام پدر:
کد ملی:	جنسیت: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/>
ده سال سابقه کارشناسی در دستگاه‌های دولتی <input type="checkbox"/>	شماره شناسنامه:	تاریخ تولد: ۱۳ / /
محل تولد:	مدرک تحصیلی: دیپلم <input type="checkbox"/> فوق دیپلم <input type="checkbox"/> کارشناسی <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکتری <input type="checkbox"/>	رشته تحصیلی:
پست الکترونیکی:	تلفن همراه:	

## وضعیت استعلام‌های انجام شده در خصوص متقاضیان حقوقی / حقیقی

استعلام مالیاتی <input type="checkbox"/>	استعلام بیمه‌ای <input type="checkbox"/>	استعلام بانکی <input type="checkbox"/>	استعلام عدم سو پیشینه <input type="checkbox"/>
استعلام حراستی (عدم عضویت در گروهک‌های غیر قانونی و ...)	استعلام عدم اعتیاد به مواد مخدر <input type="checkbox"/>		

## نشانی و مشخصات دقیق دفتر

استان: اردبیل	شهرستان:	شهر:	روستا:
منطقه شهرداری:	ناحیه شهرداری:	کدپستی:	مساحت دفتر: مترمربع
نشانی:	پلاک:	تلفن (با کد):	

## مشخصات عضو هیئت مدیره صاحب امضاء

(در صورتیکه مدیرعامل متقاضی حقوقی، واجد شرایط مندرج در بند ۱-۶ پیوست شماره دو آیین‌نامه نباشد)

نام خانوادگی:	نام پدر:	کد ملی:
جنسیت: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/>	ده سال سابقه کارشناسی در دستگاه‌های دولتی <input type="checkbox"/>
شماره شناسنامه:	تاریخ تولد: ۱۳ / /	محل تولد:
مدرک تحصیلی: دیپلم <input type="checkbox"/> فوق دیپلم <input type="checkbox"/> کارشناسی <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکتری <input type="checkbox"/>	رشته تحصیلی:	سمت:

مهر و امضاء کارگروه استانی

توجه:

- تکمیل تمامی فیلدها بصورت تایپ شده، خوانا و بدون قلم خوردگی الزامی است.
- ارسال تصویر احکام کارگزینی موید ده سال سابقه کار کارشناسی در دستگاه‌های دولتی الزامی است.