



**DEPARTAMENTO DE RADIO Y TELEVISIÓN
FORMULARIO PARA SOLICITUD DE
GRABACIÓN**

Fecha:

--	--	--

Día Mes Año

El presente formulario se deberá llenar en todas sus partes en forma clara, a máquina o en letra imprenta (utilizando tinta) Le agradecemos no borrar ni tachar.

I-PARTE

DATOS GENERALES		
Apellidos:		
Nombres:		
Cédula:		
Domicilio:		
	(Calle o Avenida)	(Apto. o Local)
	(Distrito/Ciudad)	(Provincia)
Apdo. Postal		E-mail:
Teléfono:		Celular:
Lugar donde Labora		
Dirección:		
Teléfonos:		Fax:

II-PARTE

DETALLE DE LA SOLICITUD	
Nombre el programa o segmento de programa de opinión solicitado:	
Nombre de la empresa donde fue transmitido el programa o segmento de programa solicitado:	
Fecha de la transmisión:	
Horario de la transmisión:	
Nombre del conductor (es) del programa solicitado:	
Material en blanco proporcionado para la reproducción:	<input type="checkbox"/> VHS <input type="checkbox"/> Cassette de audio <input type="checkbox"/> DVD-R <input type="checkbox"/> CD

Firma del Interesado

Cédula