**REPUBLIKA HRVATSKA**

**HRVATSKA REGULATORNA AGENCIJA ZA MREŽNE DJELATNOSTI**

Ulica Roberta Frangeša-Mihanovića 9, 10 110 ZAGREB

Tel: (01) 7007 007, Fax: (01) 7007 070, <http://www.hakom.hr>, OIB: 87950783661

**ZAHTJEV ZA IZDAVANJE DOZVOLE ZA UPORABU RADIOFREKVENCIJSKOG SPEKTRA ZA NEPOKRETNU RADIJSKU POSTAJU**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | PODNOSITELJ ZAHTJEVA | | | | |
| 1.1. | Naziv / Ime i prezime | |  | | |
| 1.2. | OIB | |  | | |
| 1.3. | Adresa | |  | | |
| 1.4. | Telefon /telefaks | |  | | |
| 1.5. | E-mail | |  | | |
| 2. | UPORABA FREKVENCIJE | | | | |
| 2.1. | Frekvencijsko područje ili dodijeljena frekvencija odašiljača (kHz/MHz/GHz) | |  | | |
| 2.2. | Frekvencijsko područje ili dodijeljena frekvencija prijamnika (kHz/MHz/GHz) | |  | | |
| 2.3. | Vrsta radiokomunikacijske službe i vrsta radijske postaje | |  | | |
| 2.4. | Kategorija uporabe | |  | | |
| 2.5. | Pozivna oznaka | |  | | |
| 2.6. | Drugi znak identifikacije | |  | | |
| 2.7. | MMSI broj | |  | | |
| 3. | UREĐAJ | | | | |
| 3.1. | Proizvođač i tip uređaja | |  | | |
| 3.2. | Nazivna snaga i dopuštena snaga odašiljača (W) | |  | | |
| 3.3. | Vrsta emisije | |  | | |
| 4. | LOKACIJA RADIJSKE POSTAJE | | | | |
| 4.1. | Naziv lokacije i oznaka županije | |  | | |
| 4.2. | Zemljopisna duljina i širina (°, min, s) | |  | | |
| 4.3. | Nadmorska visina (m) | |  | | |
| 5. | ANTENSKI SUSTAV I DIJAGRAM ZRAČENJA | | | | |
| 5.1. | Najveća efektivna izračena snaga - ERP (dBW) | |  | | |
| 5.2. | Visina antenskog sustava iznad tla (m) | |  | | |
| 5.3. | Najveća efektivna visina i pripadajući kut (m, °) | |  | | |
| 5.4. | Glavni smjer zračenja (°) | |  | | |
| 5.5. | Elevacijski kut glavnog snopa (°) | |  | | |
| 5.6. | Dobitak antenskog sustava (dBd) | |  | | |
| 5.7. | Vrsta antene i polarizacija | |  | | |
| 5.8. | Kôd dijagrama zračenja (horizontalni/vertikalni) | |  | | |
| 6. | NAPOMENE | | | | |
| 6.1. |  | | | | |
| Potvrđujem da su podaci dani u ovom obrascu i svi dodatni podaci dani uz ovaj obrazac točni i istiniti. | | | | | |
|  | | | | | |
|  | Mjesto i nadnevak: |  | | Potpis podnositelja zahtjeva: |  |
|  |  | M.P. | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |

Obrazac HAKOM-OB-Z03-NP