



Informe anual estadístico de la operación de mi estación radioeléctrica del servicio de aficionado con base al artículo 29 del reglamento en vigor, correspondiente al año: \_\_\_\_\_

I. DATOS PERSONALES	
1.- NOMBRE:	_____
2. CERTIFICADO No.:	_____ CLASE: _____ DESTINTIVO DE LLAMADA: _____
3.- PERMISOS: (marca con una "X")	
ESTACIÓN FIJA ( )	ESTACIÓN MÓVIL ( )
	ESTACIÓN PORTÁTIL ( )
VIGENCIA:	_____
4.- UBICACIÓN DE ESTACIONES:	
FIJA:	_____
(Calle	No.
Depto.	Colonia
C.P.	Municipio y Entidad)
MÓVIL:	_____
(Vehículo	Marca
Año	Placas)
5.- IDIOMAS QUE DOMINA:	_____

II. EQUIPOS DE LA ESTACIÓN (TRANSRECEPTORES)	
Especificar banda (s) de operación	
1.- ESTACIÓN FIJA:	_____
	_____
	_____
2.-ESTACIÓN MÓVIL:	_____
	_____
	_____
3.-ESTACIÓN PORTÁTIL:	_____
	_____
4.-TIPO DE ANTENA (S):	_____

III. OPERACIÓN (COMUNICACIONES)												
Especificar con una "X" el modo de operación												
BANDA (Metros)	MODOS DE OPERACIÓN									POTENCIA (WATTS)	COMUNICADOS	
	FM	AM	SSB	CW	RTTY	AMTOR	PAQUETE	SATELITE	OTROS		NACIONAL	INTERNACIONAL
NOTA: EN CASO DE REQUERIR MAS ESPACIO, ANEXAR HOJA (S)												

IV. EVENTOS ESPECIALES					
NOMBRE DEL EVENTO, No. Y FECHA DE AUTORIZACION DE LA S.C.T.	DISTINTIVO ESPECIAL	PERIODO	UBICACIÓN DE LA ESTACIÓN O LUGAR DEL EVENTO	RAZÓN SOCIAL DEL PATROCINADOR	OBSERVACIONES

V. PLAN NACIONAL DE EMERGENCIA				
TIPO DE DESASTRE O EMERGENCIA	FECHA O PERIODO DEL SUCESO		UBICACIÓN O LOCALIZACION	OBSERVACIONES

VI. CONSTRUCCIÓN, INTEGRACION, EXPERIMENTACION Y PUBLICACIONES				
NOMBRE DEL EQUIPO, DISPOSITIVO, EXPERIMENTO O PUBLICACION REALIZADA			AVANCE %	OBSERVACIONES

Tengo pleno conocimiento que de no presentar un informe anual estadístico conforme a lo dispuesto en el artículo 29 del reglamento en la materia, me haré acreedor a una sanción de 20 días de salario mínimo en los términos del mismo ordenamiento. Si reincido en esta violación, la multa se duplicará y de reincidir por 3ª ocasión dicho certificado me será revocado no eximiéndome esto de las obligaciones contraídas por el mismo.

Bajo protesta de decir verdad, declaro que la información consignada en el presente formato coincide con los datos asentados en el libro de guardia.

NOTA: El presente formato deberá remitirse al Centro S.C.T. De su jurisdicción y para quienes residan en el área metropolitana, deberá ser entregado en Bosques de Radiatas No. 44 1er. Piso, Col. Bosques de las Lomas, Delegación Cuajimalpa, 05120 México, D.F.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
LUGAR Y FECHA