|  |  |
| --- | --- |
| Postboks 93 Telefon: 22 82 46 00 4791 Lillesand  www.nkom.no E-post: firmapost@nkom.no | Registreringsskjema  Tilbyder av offentlig elektronisk kommunikasjonsnett og offentlig elektronisk kommunikasjonstjeneste |

|  |
| --- |
| Jf. Lov om elektronisk kommunikasjon (ekomloven)  Bruk siste side eller eget vedlegg ved eventuell plassmangel i skjemafeltene. Virksomhet i samsvar med opplysningene på dette skjemaet kan settes i gang når registrering er sendt til Nasjonal kommunikasjonsmyndighet jf. ekomloven § 2-1, første ledd. |
| 1. FORMÅLET MED REGISTRERINGEN |
| * 1. Gjelder registrering oppstart av nytt nettverk eller nye nettverkstjenester? \*  Ja  Nei   *Hvis ja, besvar spørsmålene i tabell 2 til 4 nedenfor.* |
| * 1. Endringer i allerede varslede nettverk/nettverkstjenestene, inkludert – der det er aktuelt –  Ja  Nei   opphør av individuelle nettverk/tjenester og opphør av hele din aktivitet. \*  *Hvis ja, besvar spørsmålene 2.1 og 2.2 og tabell 4. I tilfelle opphør av hele aktiviteten, vennligst angi den*  *relevante opphørsdatoen ved siden av krysset ditt.* |
| * 1. Endring av leverandør identifikasjonsdata, kontakt person eller kontaktinformasjon til leverandør \*  **Ja**  **Nei**   *Hvis ja, fyll ut tabell 2 og 3.* |
| * 1. Endre oppstartsdato \*  **Ja**  **Nei**   *Hvis ja, fyll ut punktene 2.1, 2.2 og tabell 4.* |

\* Må fylles ut

|  |  |
| --- | --- |
| **2. OPPLYSNINGER OM TILBYDER** |  |
| 2.1. **Tilbyders navn \*** | **2.2. Organisasjonsnummer (Hvis norsk selskap) \***  **2.2.1. Firmaregistreringsnummer (Hvis utenlandsselskap) \*** |
| **2.3. Postadresse \*** | **2.4. Postnr./poststed \*** |
| **2.5. Besøksadresse \*** | **2.6. Hjemmeside \*** |
| * 1. **E-postadresse** |  |

\* Må fylles ut

|  |  |
| --- | --- |
| 3. OPPLYSNINGER OM KONTAKTPERSON |  |
| **3.1. Navn på kontaktperson \*** | **3.2. Telefonnummer \*** |
| **3.3. E-postadresse \*** | **3.4. Postadresse \*** |

\* Må fylles ut

|  |  |
| --- | --- |
| **4.1. Nettverk:\***  **4.1.1. Fysisk datalinje (DLS)**  **Ja**  **Nei**  **4.1.2.** **Koaksialkabel( Kabel TV)**  **Ja**  **Nei**  **4.1.3. Fiber**  **Ja**  **Nei**  **4.1.4. Elektrisitetskabelsystem**  **Ja**  **Nei**  **4.1.5. Trådløst lisensiert spektrum**  **Ja**  **Nei**  **4.1.6. Trådløst ulisensiert spektrum**  **Ja**  **Nei**  **4.1.7. Standard mobilnettverk**  **(i-e-\_ 2G. 3G. 4G. 5G)**  **Ja**  **Nei**  **4.1.8. Andre mobile løsninger (f.eks.:**  **TETRAPOL nødsambandsnettverk)  Ja  Nei**  **4.1.9.**  **Undersjøiske kabler  Ja  Nei**  **4.1.10. Satellitt  Ja  Nei**  **4.1.11. Annet  Ja  Nei** | **4.2. Nettverkstjeneste**  **4.2.1. Fast IAS  Ja  Nei**  **4.2.2. Mobil IAS  Ja  Nei**  **4.2.3. Fast NB\_ICS (inkludert nomadisk)  Ja  Nei**  **4.2.4. Mobil NB\_ICS  Ja  Nei**  **4.2.5. Datatransmisjon  Ja  Nei**  **4.2.6. Leide linjer  Ja  Nei**  **4.2.7. TV-kringkasting  Ja  Nei**  **4.2.8. Radiokringkasting  Ja  Nei**  **4.2.9. Roamingtjenester (MCA og MCV)  Ja  Nei**  **4.2.10. Transport av telefontrafikk**  **mellom operatører  Ja  Nei**  **4.2.11. M2M-tjenester  Ja  Nei**  **4.2.12. Annet  Ja  Nei** |
| **4.3. Kort beskrivelse av nettverket \*** | **4.4. Kort beskrivelse av nettverkstjenesten \*** |
| **4.5. Geografisk område i medlemsstat hvor nettverket og/eller nettverkstjenesten leveres (I tilfelle aktive tilbydere på subnasjonalt nivå) \*** | **4.6. Offentlig tilgjengelig. \*  Ja  Nei** |
| **4.7. Kun engros-tjeneste \*  Ja  Nei** | **4.8. Antatt oppstartsdato \*** |
| **4.9. Termineringsdato** |  |

\* Må fylles ut

|  |
| --- |
| 4. KORT BESKRIVELSE AV NETTVERKET ELLER NETTVERKSTJENESTEN |

|  |  |
| --- | --- |
| 5. TILBYDERS UNDERSKRIFT | |
| Undertegnede bekrefter kjennskap til bestemmelser i lov og forskrift som gjelder for elektronisk kommunikasjonsnett og elektronisk kommunikasjonstjeneste, og at opplysninger gitt på dette skjemaet er korrekte. Undertegnede er oppmerksom på at virksomheten kan bli pålagt å betale sektoravgift og/eller gebyr i henhold til forskrift om sektoravgift og gebyr til Nasjonal kommunikasjonsmyndigheit av 17. januar 2024 nr. 79 | |
| Dato \* | Sted \* |
| Tilbyders underskrift \* | |
| *(Gjenta underskriften her med maskinskrift)* | |
| **Endringer i opplysningene som er gitt i skjemaet skal straks meldes til Nasjonal kommunikasjonsmyndighet.** | |

\* Må fylles ut