

SOLICITUD DE INSPECCION Y MEDICION DE RADIACIONES NO IONIZANTES (RNIs)

PC DOC

				-		
--	--	--	--	---	--	--

FECHA

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Nombre del Solicitante:

Dirección del Solicitante: (Para efectos de notificación del resultado)

Correo Electrónico:

No. de Celular

					-				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

Municipio:

Departamento:

Geo Cod

				-		
--	--	--	--	---	--	--

Insp-Cod

--	--	--

Dirección del sitio de la inspeccion:

DETALLE DE LA SOLICITUD DE MEDICIONES O DE LA DEMANDA:

AREA PARA USO OFICIAL:

DATOS REGISTRALES DE LA RADIO-BASE A INSPECCIONAR::

COORD X

		.				
--	--	---	--	--	--	--

COORD Y

		.				
--	--	---	--	--	--	--

COORD Z

		.				
--	--	---	--	--	--	--

IC MIN (V/m)

		.				
--	--	---	--	--	--	--

IC MAX (V/m)

		.				
--	--	---	--	--	--	--



Draft