



R42: Ansökan om att använda DMO-utrustning med antenn på höjd 10 meter ovan mark eller högre, med eller utan repeater

Uppgifterna i denna ansökan kommer användas av Myndigheten för civilt försvar och vår driftleverantör för Rakel.

Ägare av DMO-utrustningen samt eventuell repeateranläggning

Organisation/företag	Organisationsnummer	Rakel kundnummer
Adress	Postnummer	Ort
Kontaktuppgifter		
Kontaktperson (den som undertecknar ansökan)	Telefon	E-post
Teknisk kontaktperson	Telefon	E-post

Syfte med att använda DMO-utrustning och antenn på höjd 10 meter ovan mark, eller högre

Använd kryssrutor och vid behov fritextfält för att beskriva varför DMO-utrustning med antenn på höjd 10 meter ovan mark eller högre, samt eventuell repeater behöver användas.

- ☐ DMO önskas användas som reservväg.
☐ DMO önskas användas som tillfällig förstärkning under evenemang eller annan planerad händelse.
☐ Annat.

Använd gärna fritextfältet för att lämna kompletterande information om syftet med att använda DMO-utrustningen.

Utrustning och plats

Ansökan om användning av DMO-utrustning med antenn och eventuell repeater gäller den plats och utrustning som anges nedan.

Repeater, fabrikat	Typbeteckning	Antal
Antenn, fabrikat	Typbeteckning	Antal
Typ av ansluten terminal	Uteffekt Watt	
☐ Fordonsradioterminal ☐ Handburen radioterminal		
Gatuadress eller position för DMO-utrustning och antenn	Höjd över mark för antenn	
<i>Tilldelad frekvens</i>	<i>Möjligt antal användare</i>	

- ☐ Jag har läst och samtycker till Myndigheten för civilt försvars särskilda villkor för användning av DMO-utrustning med antenn på höjd 10 meter ovan
- ☐ Jag har säkerställt att DMO-utrustningen är korrekt programmerad.
- ☐ Jag är införstådd med att driftsättning inte får ske förrän ansökan är inskickad av oss och godkänd av Myndigheten för civilt försvar.
- ☐ Jag är införstådd med att vi alltid ska informera Rakel kundstöd före sändning och vid avslutad sändning.
- ☐ Jag förstår och godkänner att Myndigheten för civilt försvar och driftleverantören för Rakel lagrar och behandlar personuppgifterna i denna ansökan.

Ort	Datum	Mejla underskriven ansökan till: rakel-dmo@mcf.se
Underskrift		
Namnförtydligande		