



وحدة إدارة الطيف الترددي
Spectrum Management Unit

PO Box: 579 PC 112 Ruwi
Muscat, Sultanate of Oman

ص ب: ٥٧٩ الرمز البريدي ١١٢ روي
مسقط، سلطنة عمان

Email Address:

smu@tra.gov.om

البريد الإلكتروني:

Telephone:

+968-24574300

الهاتف:

Fax:

+968-24563206

الفاكس:

طلب تحديد هوية مقدم طلب جديد
New Applicant Identification Application

1. Endorsement

١. تعهد

أتعهد بأن المعلومات المذكورة في هذا الطلب وأي معلومات أخرى مرفقة به، هي معلومات صحيحة.

I certify that the information on this form and any other information given in support of this application are correct.

Date Of Submission:

___/___/___
dd / mm / yyyy

تاريخ تقديم الطلب:

Signature/Seal:

التوقيع/الختم:

2. For Administrative use Only

٢. للاستخدام الإداري فقط

2.1

TRA Reference Number/ المرجع

2.2

Name of TRA Employee who received the application/
إسم موظف الهيئة الذي استلم الطلب

Date of Application
receipt:

___/___/___
dd / mm / yyyy

تاريخ استلام الطلب:

Signature:

التوقيع:

Ref: FRM/SMU/0092

Org. Date: 10.03.2013

Rev. Date: N/A

Issue: 1.0



وحدة إدارة الطيف الترددي
Spectrum Management Unit

طلب تحديد هوية مقدم طلب جديد
New Applicant Identification Application

Application number:

رقم الطلب:

3. Administrative Information

٣. معلومات إدارية

3.1	Name of Licensee / * إسم المرخص له	
3.2	Applicant Type / * نوع مقدم الطلب	Company <input type="checkbox"/> شركة Individual <input type="checkbox"/> فرد
3.3	C.R. No (if Company) / رقم السجل التجاري (في حال ان النوع شركة)	
3.4	Nationality / الجنسية	
3.5	Civil No./ Passport No.(for individuals) / الرقم المدني / رقم جواز السفر (للأفراد)	

Address Details

تفاصيل العنوان

3.6	Building / مبنى	
3.7	Floor / الطابق*	
3.8	P.O.Box / صندوق البريد *	
3.9	Postal Code / الرمز البريدي	
3.10	Governorate / المحافظة *	
3.11	Willayah / الولاية	
3.12	City / المدينة	
3.13	Country of Registration / بلد التسجيل	
3.14	Telephone Number./ رقم الهاتف الثابت	
3.15	Mobile Number / رقم الهاتف النقال	
3.16	Website / الموقع الإلكتروني	
3.17	E-mail / البريد الإلكتروني	
3.18	Full Name of Authorized Person / الاسم الكامل للشخص المخول بالتوقيع	
3.19	Position of Authorized Person / المسمى الوظيفي للشخص المخول بالتوقيع	



وحدة إدارة الطيف الترددي
Spectrum Management Unit

طلب تحديد هوية مقدم طلب جديد
New Applicant Identification Application

Application number:

رقم الطلب:

4. Contact Person Information (in case of multiple contacts, please reprint this page) ٤. بيانات الشخص الذي يمكن الاتصال به (في حال وجود أكثر من شخص للاتصال، يرجى إعادة طباعة هذه الصفحة)

4.1	Title / لقب	
4.2	First Name / الاسم الأول	
4.3	Middle Name / الاسم الثاني	
4.4	Third Name / الإسم الثالث	
4.5	Family name / إسم العائلة أو القبيلة	
4.6	Department / Section / الدائرة / القسم	
4.7	Position / المسمى الوظيفي	
4.8	Telephone Number / رقم الهاتف	
4.9	Mobile Number / رقم الهاتف النقال	
4.10	Fax Number / رقم الفاكس	
4.11	E-mail / البريد الإلكتروني	

5. Invoicing Contact Information ٥. بيانات المسؤول المالي

5.1	Title / لقب	
5.2	First Name / الاسم الأول	
5.3	Middle Name / الاسم الثاني	
5.4	Third Name / الإسم الثالث	
5.5	Family name / إسم العائلة أو القبيلة	
5.6	Department / Section / الدائرة / القسم	
5.7	Position / المسمى الوظيفي	
5.8	Telephone Number / رقم الهاتف	
5.9	Mobile Number / رقم الهاتف النقال	
5.10	Fax Number / رقم الفاكس	
5.11	E-mail / البريد الإلكتروني	

Documents Required ألوثائق المطلوبة

1- A copy of ID card or passport for the individuals applications.	١- نسخة من البطاقة الشخصية أو جواز السفر بالنسبة للأفراد.
2- A valid copy of the commercial registration certificate and certificate of membership of Chamber of Commerce and Industry of Oman and Computer papers issued by the Ministry of Commerce and Industry and the names of authorized signatories with signing forms for companies.	٢- نسخة من شهادة السجل التجاري و شهادة الانتساب لغرفة تجارة و صناعة عمان سارية المفعول و من أوراق الحاسب الآلي صادرة من وزارة التجارة والصناعة و أسماء المخولين بالتوقيع مع نماذج التوقيع. بالنسبة للشركات.