

# MSO APPLICATION

For FORM 6, a new form shall be substituted, Namely,

## FORM-6

[See Rule 11A]

(To be submitted in duplicate)

To  
The Secretary  
Ministry of Information & Broadcasting,  
A Wing, Shastri Bhawan,  
New Delhi • 110001

Sub: Application for grant of registration to multi system operators to provide cable television network services with digital addressable system in any or more notified areas.

Sir,

I hereby submit the following details for grant of registration:

1. (a) Name of the Applicant (individual / firm / company / association of persons or body of individuals)\*\*  
\_\_\_\_\_
- (b) Age / Date of establishment / Date of Incorporation \_\_\_\_\_
- (c) Address of the premise from where the service will be offered  
\_\_\_\_\_
2. (a) Citizenship (for individual applicant / body of individuals) \_\_\_\_\_
- (b) Details of incorporation in case of Company  
\_\_\_\_\_
3. (a) Bank Draft of Rs.1,00,000 in favour of Pay & Accounts Officer, Ministry of Information & Broadcasting.
- (b) PAN Number \_\_\_\_\_
- (c) Copy of current Income Tax, Service Tax, and Entertainment Tax Returns. If not available, the reasons therefore.
- (d) Service Tax Registration number of individual / firm / company / association of persons or body of individuals. (If the number is not available at the time of Application, the same can be allowed to be submitted within two months. Applicant shall be required to file an affidavit to this effect along with the application got grant of license).
- (e) Entertainment Tax Registration Number \_\_\_\_\_
  - Details of existing Registration as a Cable Operator
  - Name of the Post Office with which registered
  - Registration No. valid up to
  - Copy of the Registration Certificate (enclose)
5. Complete Postal Address with Telephone/Fax No./E-mail ID \_\_\_\_\_
  - Corporate Office/Head Office
  - Registered Office
  - Regional Offices
  - Address of Correspondence

# MSO APPLICATION

6. Name of the Contact Person, his Designation and Telephone; Fax No. / E-mail ID.  
\_\_\_\_\_
7. \*Registration detail under Companies Act, 1956: Incorporation No. and Date. \_\_\_\_\_  
(Attach a copy of Certificate of Incorporation and Memorandum and Articles of Association)
8. \*Board of Directors (Attach list of Directors) along with bio-data of each Director giving date of birth, place of birth, parentage, nationality, permanent address, residential address, official address, passport No (if any), qualification, experience, etc,
9. \*Attach list of key executives including CEO/MD along with details as in 8 above.
10. Authorized Share Capital, (II) Paid-up Share Capital, (Iii) Net worth (enclose a copy of the audited Balance Sheet and Profit & Loss Account for the immediate preceding year and certificate of Net Worth on the basis of these documents by a Chartered Accountant).
11. Details of availability/arrangement of funds for operation of cable service as MSO (sufficient proof to be enclosed).
12. (i) Present Area of Operation (if In more than one city, City-wise details to be given.) \_\_\_\_\_  
(ii) DAS notified Area or Areas proposed to be covered by the applicant \_\_\_\_\_  
(if in more than one city, then city-wise details should be given).
13. No of channels being provided (own/broadcasters') \_\_\_\_\_  
(give names separately for own channels and broadcasters' channels).
14. Whether the capacity to carry minimum number of channels specified by the Authority is available- Yes / No.
15. Other value added services being provided (details along with their copies of licenses).
16. Total no of each of local cable operator and subscribers covered (attach list of local cable operators with their telephone Nos. /fax Nos. /Email IDs and the number of subscribers each of the cable operators has with him.)
17. Details of past experience/field of activity.
18. Preparedness to supply and maintain adequate number of Set Top Boxes for the subscribers and installation of subscriber management system (give details to Substantiate your claim including no. of Set Top Boxes already available/ orders placed/network of authorized persons/agents to supply and provide after sales service).
19. Number of Agreements signed with broadcasters to supply their channels under Digital Addressable System (DAS) scheme (Give names of broadcasters and their channels for which agreements signed along with the copies of agreements to substantiate your claim)
20. What arrangements have been made/proposed to be made to give wide publicity to DAS scheme in each of the notified areas, as approved by the Authority, (Give full details).
21. Undertaking on a stamp paper of ₹10 as per Form 2.

I/We, \_\_\_\_\_ the applicant(s) (individual/firm/company/ association of persons or body of individuals) do hereby declare that the above facts are correct In all respects.

I/We hereby undertake to abide by all the conditions/directions/orders that the Central Government or the Authority may lay down/issue for the smooth implementation and operation of DAS scheme in the notified areas.

Signature' of the applicant/Authorised person  
\*\*(Individual/firm/company/association of persons/body of individuals)

Place : \_\_\_\_\_

Name : \_\_\_\_\_

# MSO APPLICATION

प्ररूप 6 के स्थान पर नया प्ररूप रखा जाएगा, अर्थात्

प्ररूप 6

(नियम 11क देखें)

(दो प्रतियों में प्रस्तुत किया जाना है)

सेवा में,

सचिव,

सूचना और प्रसारण मंत्रालय

'ए' विंग, शास्त्री भवन

नई दिल्ली 110001

**विषयः किसी या अधिक अधिसूचित क्षेत्रों में अंकीय संबोध्य प्रणाली सहित केबल टेलीवित सेवाएं प्रदान करने के लिए मल्टीसिस्टम ऑपरेटरों को रजिस्ट्रीकरण प्रदान करने के लिए आवेदन।**

महोदय,

रजिस्ट्रीकरण प्रदान करने के लिए मैं निम्नलिखित ब्यौरे प्रस्तुत करता हूं।

1. (क) आवेदक का नाम (व्यष्टि/फर्म/कंपनी/व्यक्तियों का संगम/व्यष्टियों का निकाय)

(ख) आयु/स्थापना की तारीख/निगमन की तारीख \_\_\_\_\_

(ग) उस परिसर का पता जहां से सेवाओं की प्रस्थापना की जाएगी \_\_\_\_\_

2. (क) नागरिकता (व्यष्टिक आवेदकों/व्यष्टियों के निकाय के लिए) \_\_\_\_\_

(ख) कंपनी की दशा में निगमन के ब्यौरे। \_\_\_\_\_

3. (क) वेतन और लेखा अधिकारी, सूचना और प्रसारण मंत्रालय के पक्ष में देय 1,00,000 रुपए का बैंक ड्राफ्ट

(ख) स्थायी खाता संख्या \_\_\_\_\_

(ग) विद्यमान आय-कर, सेवा कर और मनोरंजन कर विवरणियों की प्रति। यदि उपलब्ध नहीं हो उसके कारण

(घ) व्यष्टि/फर्म/कंपनी/व्यक्तियों का संगम/व्यष्टियों का निकाय की सेवा कर पंजिकरण संख्या

(यदि आवेदन के समय संख्या उपलब्ध नहीं हो तो उसे प्रस्तुत करने के लिए दो मास की अवधि अनुज्ञात की जा सकती है। आवेदक द्वारा इस निमित्त अनुज्ञाति प्रदान करने के आवेदन के साथ एक शपथ पत्र प्रस्तुत करना अपेक्षित है)

(ड) मनोरंजन कर रजिस्ट्रीकरण संख्या \_\_\_\_\_

4. केबल ऑपरेटर के रूप में विद्यमान रजिस्ट्रीकरण के ब्यौरे \_\_\_\_\_

क) उस डाकघर का नाम जिसके साथ रजिस्ट्रीकृत है

ख) रजिस्ट्रीकरण संख्या/विधता की तारीख

ग) रजिस्ट्रीकरण प्रमाणपत्र की प्रति (संलग्न)

5. टेलीफोन/फैक्स/ई-मेल सहित पूरा पता \_\_\_\_\_

क) निगमित कार्यालय/प्रधान कार्यालय

ख) रजिस्ट्रीकृत कार्यालय

ग) प्रादेशिक कार्यालय

घ) पत्राचार के लिए पता

# MSO APPLICATION

6. संपर्क के लिए प्राधिकृत व्यक्ति का नाम, पदनाम और टेलीफोन/फैक्स/ई-मेल \_\_\_\_\_
7. कंपनी अधिनियम 1956 के अधीन रजिस्ट्रीकरण के ब्यौरे: निगमन संख्या और तारीख \_\_\_\_\_  
(निगमन प्रमाणपत्र और संगम ज्ञापन और संगम अनुच्छेद के प्रमाणपत्र की प्रति संलग्न करें।)
8. निदेशक बोर्ड (जन्म की तारीख, जन्म का स्थान, माता-पिता, राष्ट्रीयता, स्थायी पता, निवास का पता, अधिकारिक पता, पासपोर्ट संख्या (यदि कोई हो) देते हुए प्रत्येक निदेशक के जीवनवृत्त के साथ निदेशकों की सूची संलग्न करें) की अर्हता, अनुभव आदि।
9. ऊपर 8 में यथावर्णित ब्यौरे के साथ मुख्य कार्यकारी अधिकारी/प्रबंध निदेशक सहित महत्वपूर्ण कार्यकारियों की सूची संलग्न करें।
10. प्राधिकृत शेयर पूंजी (II) संदत्त शेयर पूंजी (III) शुद्ध मूल्य (तुरंत पूर्ववर्ती वर्ष के लिए संपरीक्षित तुलनापत्र और लाभ और हानि लेखा की प्रति तथा किसी चाटर्ड अकाउन्टेंट द्वारा इन दस्तावेजों के आधार पर शुद्ध मूल्य का प्रमाणपत्र संलग्न करें।
11. एमएसओ के रूप में केवल सेवा के प्रचालन के लिए निधियों की उपलब्धता/प्रबंध के ब्यौरे (पर्याप्त सबूत संलग्न किया जाता है)
12. (i) प्रचालन का विद्यमान क्षेत्र (यदि एक से अधिक नगर हैं तो नगर वार ब्यौरे दिए जाएं। \_\_\_\_\_  
(ii) डिजिटल संबोध्य प्रणाली अधिसूचित क्षेत्र या आवेदक द्वारा कवर किए जाने के लिए प्रस्तावित क्षेत्र \_\_\_\_\_  
(यदि एक से अधिक नगर हैं तो नगर वार ब्यौरे दिए जाएं)।
13. उपलब्ध कराए जा रहे चैनलों की संख्या (स्वयं/प्रसारणकर्ता के) \_\_\_\_\_  
(स्वयं के चैनलों और प्रसारणकर्ता के चैनलों के पृथक नाम दें)।
14. क्या प्राधिकारी द्वारा विनिर्दिष्ट न्यूनतम संख्या में चैनल चलाने की क्षमता उपलब्ध है हां/नहीं।
15. उपलब्ध कराई जा रही अन्य मूल्य वर्धित सेवाएं (उनकी अनुज्ञप्तियों की प्रतियां सहित ब्यौरे)।
16. प्रत्येक स्थानीय केवल आपरेटर और उनके कवर किए जा रहे उपभोक्ताओं की कुल संख्या (स्थानीय केवल आपरेटरों के टेलीफोन/फैक्स/ई-मेल सहित सूची और प्रत्येक केवल आपरेटर के ग्राहकों की संख्या संलग्न करें)।
17. पूर्व अनुभव क्रियाकलाप के क्षेत्र के ब्यौरे।
18. ग्राहकों के लिए पर्याप्त संख्या में सेट टॉप वाक्सों की आपूर्ति और अनुरक्षण तथा ग्राहक प्रबंध प्रणाली के प्रतिष्ठापन के लिए तैयारी (पहले से उपलब्ध सेट टॉप वाक्सों की संख्या/दिए गए आदेश/प्राधिकृत व्यक्तियों के नेटवर्क/आपूर्ति और बिक्री उपरांत सेवा उपलब्ध कराने के लिए अभिकर्ता सहित अपने दावे के समर्थन में ब्यौरे में)।
19. डिजिटल संबोध्य प्रणाली (डीएस) स्कीम के अधीन चैनलों की आपूर्ति के लिए प्रसारणकर्ताओं के साथ हस्ताक्षर किए गए करारों की संख्या (प्रसारणकर्ताओं का नाम और उनके चैनलों की संख्या के साथ अपने दावे के समर्थन में करारों की प्रतियां दें)।
20. प्ररूप 2 के अनुसार दस रूपए के स्टॉप पेपर में वचनबद्ध।

मैं/हम..... आवेदक (व्यष्टि/फर्म/कंपनी/व्यक्तियों का संगम/व्यष्टियों का निकाय) यह घोषणा करते हैं कि पूर्वाका तथा तथ्य सभी परिपेक्ष्यों में सही हैं।

मैं/हम यह वचन देते हैं कि हम सभी शर्तों/निर्देशों/आदेशों का पालन करेंगे जो कि केन्द्रीय सरकार या प्राधिकारी अधिसूचित क्षेत्रों में डीएस स्कीम के निर्विघ्न कार्यान्वयन और प्रचालन के लिए अधिकथित/जारी करे।

आवेदक/प्राधिकृत व्यक्ति  
(व्यष्टि/फर्म/कंपनी/व्यक्तियों का संगम/व्यष्टियों का निकाय) के हस्ताक्षर

स्थान : \_\_\_\_\_  
तारीख : \_\_\_\_\_