

SPFA PCP CONTRACTOR COMPANY



ACCREDITATION FEES AND COSTS ORDER FORM (FORMULARIO DE

PEDIDO PARA EL PAGO DE LAS CUOTAS Y COSTOS DE ACREDITACIÓN DE LA EMPRESA CONTRATISTA)

- Initial Registration (Inscripción Inicial)
 Annual Renewal (Renovación Anual)

Name: (please print) _____
(Nombre con letra de molde)

Company Name: _____ SPFA ID # _____
(Nombre de la Empresa) (# ID de SPFA)

Company Address _____ ZIP: _____
(Domicilio de la Empresa) (Código Postal)

Company Phone: _____ Company Fax: _____
(Teléfono de la Empresa) (Fax de la Empresa)

Detailed Costs (Costos Detallados)	Member Fee (Cuota para Empresas Miembro)	Non-Member Fee (Cuota para las que No sean Miembro)	Total
Registration Per Accreditation (Inscripción por Acreditación)	\$350	\$500	\$
Annual Accreditation Renewal (Renovación Anual de la Acreditación)	\$350	\$500	\$
		Total Payment (Pago Total)	\$

- My check for total payment, made out to SPFA PCP, is enclosed.
(Se adjunta mi cheque por el pago total, pagadero a SPFA PCP).

VISA
 MasterCard
 American Express
 Discover
 CSC Code (Código CSC): _____

Credit Card Number: _____ Expiry Date: _____
(Número de la Tarjeta de Crédito) (Fecha de Vencimiento)

Cardholder's Name: _____ Authorized Signature: _____
(Nombre del Titular de la Tarjeta) (Firma Autorizada)

Please forward this form and payment to (Favor de enviar este formulario y pago a):

SPFA-PCP 1050 Connecticut Avenue NW Suite 500 Washington D.C. 20036
 Fax: 1-866-242-5000 or e-mail: admin@spfapcp.org ?? Questions call (¿Preguntas? Llamar al): 1-866-222-5000

Notes (Comentarios):

- All fees/costs are subject to change without notice, are not pro-rated, non-transferrable or refundable and must be pre-paid. (Todas las cuotas/costos están sujetos a cambio sin previo aviso, no se prorratean, no son transferibles ni reembolsables y deben pagarse por anticipado).
- To be eligible for the discount, your company must be SPFA PCP Members. (Para poder calificar para el descuento, su empresa debe ser Miembro de SPFA PCP).