

# SPFA PCP CERTIFICATION REGISTRATION FORM

(FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN)



\$ \_\_\_\_\_ *One Time Certification Registration Payment is required with Initial Registration*  
 (This Fee is Not Included in your Training or Examination Costs) [Se requiere un pago único de inscripción para la certificación junto con la inscripción inicial – esta cuota no está incluida en sus costos de capacitación o examen]

- Initial Registration (See SPFA PCP Order form for rates)*       *Renewal (Invoice Fee sent separately)*  
 (Inscripción Inicial -Ver el Formulario de Pedido de SPFA PCP para precios)      (Renovación – la factura se envía por separado)

1) Please list your information: (please print) (Favor de anotar su información con letra de molde)

**RENEWING REGISTRANTS MUST COMPLETE THIS FORM TO PROVIDE A CURRENT ADDRESS AND CPI NUMBER. (LOS SOLICITANTES DE RENOVACIONES DEBEN COMPLETAR ESTE FORMULARIO PARA PROPORCIONAR UN DOMICILIO ACTUAL Y EL NO. DE CPI)**

**Please note that this address and email will be used for all future correspondence, such as mailing your ID Card. (Favor de tomar en cuenta que este domicilio y correo electrónico se utilizará para toda correspondencia futura, tal como el envío de su tarjeta de identificación).**

Name: \_\_\_\_\_  
 (Nombre)

Company Name: \_\_\_\_\_  
 (Nombre de la Empresa)

This is my: (Este es el)       Home Address (Domicilio de mi Casa)       Company Address (Domicilio de mi Empresa)

Address: \_\_\_\_\_ City, State: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_  
 (Domicilio)      (Ciudad, Estado)      (Código Postal)

Phone: \_\_\_\_\_ Cell Phone: \_\_\_\_\_  
 (Teléfono)      (Celular)

Email: \_\_\_\_\_  
 (Correo electrónico)

2) ACC SPF Chemistry Health & Safety Training ID# (CPI): \_\_\_\_\_ Expiration Date (Fecha de Vencimiento): \_\_\_\_\_  
 (Capacitación sobre Salud y Seguridad Química de la Espuma de Poliuretano aplicada por Aspersión (SPF) del Consejo Americano de Química (ACC) # de Identificación de CPI)

3) I have reviewed the current online SPFA Certification Handbook(s) posted at [www.sprayfoam.org](http://www.sprayfoam.org) for the certification(s) I am pursuing. (Insulation, Roofing, Field Examiner, Supplier Rep). I have reviewed and understand what I am being evaluated on. I also accept the policies and procedures of the SPFA PCP. I understand and agree that if I should be unsuccessful with any exam (written or field), I must retake and pay all incurring costs to re-do the written or Field Examination. (He revisado el/los manual(es) actual(es) de Certificación de SPFA publicado(s) en línea en [www.sprayfoam.org](http://www.sprayfoam.org) para la(s) certificación(es) que deseo obtener. (Aislamiento, Techumbre, Examinador de Campo, Representante del Proveedor). He leído y comprendo por lo que estoy siendo evaluado. También acepto las políticas y procedimientos de SPFA PCP. Comprendo y estoy de acuerdo que si no tengo éxito con ningún examen (escrito o de campo), debo volver a presentar y pagar todos los costos incurridos para volver a presentar el examen escrito o de campo).

4) Please check off certification desired: (either or both) [Favor de marcar la certificación deseada: (una o ambas)]

- Contractor Individual (Contratista Individual):       Insulation (Aislamiento)       Roofing (Techumbre)  
 Supplier Representative (Rep. del Proveedor):       Insulation (Aislamiento)       Roofing (Techumbre)  
 Field Examiner (Examinador de Campo)

5) Please review and sign the following (Favor de revisar y firmar lo siguiente):

I do solemnly declare; that to the best of my knowledge, the foregoing information is true and correct. I hereby authorize SPFA to provide, on request, my SPFA PCP certification status. (Bajo formal protesta declaro; que a mi leal saber y entender, la información anterior es verídica y correcta. Por medio de la presente autorizo a que SPFA proporcione, cuando se solicite, el estatus de mi certificación SPFA PCP).

\_\_\_\_\_  
 Signature (Firma)

\_\_\_\_\_  
 Date (Fecha)

Return completed form(s) to SPFA PCP by (Favor de enviar el/los formulario(s) completo(s) a SPFA PCP por):

Fax 1-866-242-5000 or (o) e-mail (correo electrónico) [admin@sfpapcp.org](mailto:admin@sfpapcp.org) Questions (Preguntas): 1-866-222-5000