



MANTÉNGASE ACTUALIZADO. ÚNASE A LA NFPA!

☒ **SI** inscribame como miembro de la NFPA por el tiempo seleccionado. Active todos los beneficios, y envíeme mi *Paquete de Miembro* incluyendo la *Guía de beneficios*, el *Directorio de miembros*, y otros recursos para ayudarme a sacarle el mayor partido a mi afiliación. Por favor permita cuatro a seis semana para que le llegue el paquete.

DATOS

Nombre _____ Cargo laboral _____
Empresa _____
Dirección _____
Ciudad _____ Provincia _____ Código Postal _____
País _____
Tel. _____ Correo-e _____

Priority Code: 9LLAT1A

POR FAVOR CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

Cargo laboral (elija uno)

- ☐ Arquitecto, Ingeniero, Consultor, Contractista (C17)
- ☐ Oficial de Seguridad de Establecimientos(F14)
- ☐ Jefe de Bomberos, Bombero (A11)
- ☐ Control de Pérdidas, Gerente de Riesgo (L11)
- ☐ Inspector, Oficial de Edificios (F03)
- ☐ Dueño, Presidente, Gerente, Administrador (C10)
- ☐ Otro (por favor aclare): (G11) _____

Tipo de empresa (elija uno)

- ☐ Arquitectura, Ingeniería, Contractistas (A14)
- ☐ Comercial (Oficina, Tiendas, Hospedaje, Restaurante) (G13)
- ☐ Servicios o Instalación Eléctrica (J11)
- ☐ Bomberos, Público o Privado (AA1)
- ☐ Gubernamental (C12)
- ☐ Industrial (Fábrica, Almacén) (C11)
- ☐ Institucional (Salud/Hospital, Educación, Detención, Museos) (B11)
- ☐ Seguro, Gestión de Riesgo (B12)
- ☐ Servicios Públicos(G12)
- ☐ Otro (por favor aclare): (G11) _____

4 MÉTODOS FÁCILES PARA AFILIARSE

Fax: 1-800-593-6372, Desde fuera de EE.UU. +1-508-895-8301
Correo: Attn: Customer Service
11 Tracy Drive, Avon, MA 02322-9908 USA
Online: www.nfpa.org
Llame: 1-800-344-3555, ext 8346
Desde fuera de EE.UU. llame al +1-617-770-3000
Email: bestrella@nfpa.org

TIEMPO Y FORMA DE PAGO:

- ☐ 1 Año (US\$165)
- ☐ 2 Años (US\$300) **Ahorre \$30**
- ☐ 3 Años (US\$430) **Ahorre \$65**

La cuota anual de la NFPA incluye la suscripción al *NFPA Journal*®. La afiliación es individual y no transferible. *NFPA Journal* es una marca registrada de la NFPA, Quincy, MA 02169. Los privilegios de votos comienzan luego de los 180 días de afiliación. Los precios están sujetos a cambio.

FORMA DE PAGO

Elija uno:

- ☐ Pago adjunto (cheque en dólares americanos a nombre de la NFPA.)
- ☐ Giro Bancario (adjunto copia del comprobante del giro a NFPA)
Citizens Bank of Massachusetts, Boston, MA 02110 USA
ABA: 0115-0012-0 • # de cuenta: 110783-933-2

Debite mi: ☐ VISA ☐ MasterCard ☐ AmEx ☐ Discover

de Tarjeta _____

Fecha de Vencimiento _____

Nombre en la Tarjeta _____

Firma _____

Miembros internacionales: Por favor noten que en todas las ordenes internacionales se requiere que prepaguen. Asegúrese de adjuntar el cheque en dólares americanos, utilice una tarjeta de crédito internacional o envíenos un giro bancario

GARANTÍA DE DEVOLUCIÓN DEL 100%

Si en cualquier momento durante su primer año decide que la afiliación no es para usted, déjenos saber y le reembolsaremos el 100% de su cuota.

INSCRIPCIÓN A LAS SECCIONES DE LA NFPA

Complete este formulario y envíelo por fax al 1-800-593-6372 (+1-508-895-8301 fuera de los Estados Unidos), o envíelo por correo a NFPA Fulfillment Division, 11 Tracy Drive, Avos MA 02322-1145, USA

Nombre _____ Cargo _____
Empresa _____
Dirección _____
Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____ País _____
Teléfono _____ Fax _____
E-mail _____

Nota: Usted debe tener anotar la misma dirección en su membresía en la sección que la que tiene en su membresía en la NFPA.

☐ Actualmente soy miembro de la NFPA. Mi número de membresía NFPA es: _____

Nota: Los estatutos de la NFPA requieren que los miembros de las secciones deben ser miembros de la NFPA.

☐ He leído las calificaciones de membresía en la sección _____, y doy fe que cumplo con los requisitos. Las calificaciones se encuentran en www.nfpa.org, y las de la Sección Latinoamericana se encuentran en este sitio Web.

☐ Creo que califico como: ☐ Miembro ☐ Asociado (si es aplicable) ☐ Afiliado (si es aplicable)

Nota: Los miembros afiliado pueden participar en actividades de la sección y recibir los boletines, Pero no pueden ser parte de la junta directiva ni votar sobre los asuntos de la sección.

Por favor provea una breve descripción de su categoría o función laboral de acuerdo a las calificaciones de la sección _____

Estado y Número de Registro (si es aplicable) _____

Por favor ingrese mi inscripción en la sección indicada en este formulario. Entiendo que mi condición de miembro de esta Sección terminará solamente si yo notifico a la NFPA, por escrito, mi deseo de cancelar dicha asociación; o si mi posición sufre cambios que me dificulten seguir con esta calificación de miembro de la Sección; o si mi afiliación como miembro de la NFPA terminara o fuera cancelada por cualquier causa.

Firma _____

Fecha de la solicitud _____

La decisión final de su membresía en la sección es contingente a la aprobación de sus calificaciones por parte del comité de membresía de la sección