



# PEOPLE'S MEMORIAL™

## Об Ассоциации "Пипл'з Мемориал"

С 1939 некоммерческая организация "Пипл'з Мемориал"™ (РМА) помогает отдельным лицам и семьям в штате Вашингтон избежать сложностей, психологического давления и высоких расходов, с которыми зачастую связан процесс организации кремации и похорон.

Члены ассоциации делают единовременный, действительный пожизненно, низкий членский взнос в размере \$50 для вступления в нашу организацию. Членство дает право на значительную экономию затрат не только в нашем Ритуальном Кооперативе г. Сиэтла (Seattle Funeral Cooperative), но и в ряде сотрудничающих с нами ритуальных домов, кладбищ и компаний по изготовлению памятников по всей стране. В некоторых домах ритуальных услуг вас будут убеждать в том, что их цены ниже, в то же время, скорее всего, попытаются навязать вам дополнительные услуги и снизить ваши ожидания. В "Пипл'з Мемориал" такого не бывает. Мы гарантируем высокое качество и достойный уровень обслуживания. Мы поможем вам подготовиться заранее, чтобы похороны были организованы согласно вашим ожиданиям по устраивающей вас цене. Присоединяйтесь к тысячам семей штата Вашингтон, оказавшим доверие "Пипл'з Мемориал".

## РМА Advantage

ПМ-Эдвантэдж

- Никакого психологического давления
- Разумные цены
- Информационная поддержка
- Защита прав потребителей
- Гарантия качества

Присоединяйтесь на веб-сайте:

[www.peoplesmemorial.org](http://www.peoplesmemorial.org)

Список ритуальных домов, сотрудничающих с "Пипл'з Мемориал"

По факту кончины, единый номер для связи с любым из ритуальных домов: 1-888-762-2762

### Членам ассоциации предоставляются:

- Право на услуги по упрощенной организации похорон на достойном уровне по экономичной цене без какого-либо психологического давления
- Специальные контрактные цены "ПИПЛ'З МЕМОРИАЛ" в сотрудничающих с нами ритуальных домах, на кладбищах и изготовителей памятников
- Гарантия качественных услуг с гарантией лучших цен
- Долевое участие в кооперативе ритуальных услуг "ПИПЛ'З МЕМОРИАЛ"™
- Возможность осуществить предварительную подготовку, заполнив бланк планирования ритуальных услуг
- Членская карточка и членские льготы, предоставленные на взаимовыгодных условиях, во всех аффилированных компаниях-членах Альянса потребителей ритуальных услуг по всей территории США
- Скидки на ритуальные услуги для несовершеннолетних детей и внуков членов ассоциации
- Поддержка от вашего имени законов ритуальных услугах, ориентированных на интересы потребителей, на штатном уровне
- Информация и другие ресурсы в отношении вашего права на выбор из широкого круга услуг по кремации и захоронению
- Ежегодное информационное письмо, приглашение на годовое собрание и право на участие в демократическом процессе деятельности организации
- Возможность быть частью движения, которое в течение почти уже 75 лет защищает права потребителей ритуальных услуг и помогает семьям, испытывающим трудности в моменты жизненных перемен.

# ЗАЯВЛЕНИЕ О ВСТУПЛЕНИИ В ЧЛЕНСТВО

Членские взносы не возвращаются и не передаются от лица к лицу

Ассоциация ПИПЛ'З МЕМОРИАЛ™  
Кооператив ритуальных услуг ПИПЛ'З МЕМОРИАЛ™

## ЗАЯВИТЕЛЬ №1- ЧЕТКО ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

Звание	ФИО полностью (имя, отчество, фамилия)	Добавление к имени	
<input type="text"/> Д-рит.п.	<input type="text"/>	Мл., Старш <input type="text"/>	
Дом, улица (адрес доставки членского пакета)		П, и т.д.	
<input type="text"/>		<i>Мы не распространяем личные данные членозаявителей и не намерены предоставлять, продавать или передавать личные данные каким-либо аффилированным организациям без вашего разрешения.</i>	
Город	Штат		Индекс
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Номер телефона	Email		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Номер Соц. Страхования SSN (последние 4 цифры) Как к Вам обращаться/или сокращенное имя напр. Катя		Пол (обвести) <b>Мужской Жен.</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Дата Рождения	ФИО супруга/супруги или партнера/партнерши		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

## ЗАЯВИТЕЛЬ №2- ЧЕТКО ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

Звание	ФИО полностью (имя, отчество, фамилия)	Добавление к имени	
<input type="text"/> Д-р и т.п.	<input type="text"/>	Мл., Старш <input type="text"/>	
Дом, улица (адрес доставки членского пакета)		П, и т.д.	
<input type="text"/>		<i>Мы не распространяем личные данные членозаявителей и не намерены предоставлять, продавать или передавать личные данные каким-либо аффилированным организациям без вашего разрешения.</i>	
Город	Штат		Индекс
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Номер телефона	Email		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Номер Соц. Страхования SSN (последние 4 цифры) Как к Вам обращаться/или сокращенное имя напр. Катя		Пол (обвести) <b>Мужской Жен.</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Дата Рождения	ФИО супруга/супруги или партнера/партнерши		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Заявление принято от (ФИО):

Дата:

Номер телефона:

Кем приходите заявителю:

Как вы узнали о PEOPLE'S MEMORIAL?

**ОПЛАТА** Пожизненное членство \$50 /чел.

Приложить чек на имя "PEOPLE'S MEMORIAL Association," или вписать данные кредитной карты:

Visa  Mastercard Срок действия до:  /

Отправить заполненный бланк с анкетой по указанному адресу:

Номер карты

Имя на карте

Код безопасности карты

**PEOPLE'S MEMORIAL**  
1801 12th Avenue, Suite A  
Seattle, WA 98122-2474  
(206) 325-0489