



# PEOPLE'S MEMORIAL™

76 AÑOS DE COMPASIÓN

## Funerales más Sencillos – Una Opción Natural

### Acerca de la Asociación PEOPLE'S MEMORIAL

PEOPLE'S MEMORIAL es una organización sin fines de lucro que, desde 1939, ha estado ayudando a las personas y las familias del Estado de Washington a evitar la confusión, las presiones de los vendedores y el alto costo asociado con frecuencia a los trámites de cremación y entierro.

Los miembros de la Asociación pagan una baja tarifa de \$35 por una membresía de por vida al unirse a la organización. Su membresía le da derecho a un ahorro substancial en nuestra Cooperativa de Servicios Funerarios de Seattle y otras Funerarias, Cementerios y Empresas de Monumentos Selectas de todo el Estado de Washington. Aunque algunas funerarias quieren hacerle creer que ofrecen precios más bajos, es probable que usted sea presionado a tomar opciones más caras y a bajar sus expectativas de servicio. People's Memorial lo protege de encontrarse con tales sorpresas. Le garantizamos un servicio de calidad y una experiencia digna. Le ayudamos a planificar con anticipación y a que pueda contar con la despedida que usted desea, al mejor valor posible. Únase a las miles de familias del Estado de Washington que han puesto su confianza en PEOPLE'S MEMORIAL.

### PMAdvantage

- *Sin presión por vender*
- *Precios justos, sin gastos innecesarios*
- *Información al Consumidor*
- *Defensa del Consumidor*
- *Certeza de calidad*

Únase por internet en:  
[www.peoplesmemorial.org](http://www.peoplesmemorial.org)

### ¿Qué beneficios reciben los miembros?

- El derecho de hacer arreglos finales sencillos, dignos y económicos; libres de toda presión de los vendedores.
  - Precios especiales pre-contratados con PEOPLE'S MEMORIAL™ que pone a su elección las funerarias, cementerios y empresas de monumentos.
  - Aseguramiento garantizado de la calidad del servicio, al mejor valor posible
  - Propiedad compartida de The Co-op Funeral Home of PEOPLE'S MEMORIAL™
  - Oportunidad para autorizar previamente los arreglos del funeral, mediante un formato de plan de ejecución
  - Tarjeta de Membresía y beneficios de membresía recíprocos con todas las empresas afiliadas a la Alianza de Consumidores Funerarios de EE.UU.
  - Los hijos y nietos menores de edad de los miembros reciben servicios funerarios a precios reducidos para miembros
  - Apoyo legal en su nombre en la aplicación de las leyes funerarias que favorecen a los consumidores, tanto a nivel estatal como federal
  - Información y recursos en relación con su derecho a elegir una amplia variedad de opciones de cremación y entierro
  - Un boletín anual, invitación a la reunión anual de la cooperativa, y derecho a participar en el proceso democrático de la organización
  - La satisfacción de saber que usted es parte de un movimiento que, durante 75 años, ha estado abogando por los derechos funerarios de los consumidores y ayudando a las familias en la difícil transición de la vida
- families with challenging life transitions for 75 years

**SOLICITANTE 1: (Por favor, escriba claramente)**

Nombre legal (Nombres, Apellidos)

Sufijo

Jr., Sr.  
II, etc

Dirección postal (donde se debe enviar el correo al postulante)

Ciudad

Estado

Código postal

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Teléfono

Email

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

*Nosotros protegemos la información personal proporcionada por el solicitante y no damos, ni vendeos ni transferimos estos datos a ninguna organización no afiliada sin su autorización*

SSN (Últimos cuatro dígitos)

Nombre o apodo mas común

Genero (haga un circulo)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

*Femenino Masculino*

Fecha de nacimiento

Nombre de esposo(a) o compañero(a)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

**SOLICITANTE 2: (Por favor, escriba claramente)**

Nombre legal (Nombres, Apellidos)

Jr., Sr.  
II, etc

Dirección postal (donde se debe enviar el correo al postulante)

Ciudad

Estado

Código postal

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Teléfono

Email

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

*Nosotros protegemos la información personal proporcionada por el solicitante y no damos, ni vendeos ni transferimos estos datos a ninguna organización no afiliada sin su autorización*

SSN (Últimos cuatro dígitos)

Nombre o apodo mas común

Genero (haga un circulo)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

*Femenino Masculino*

Fecha de nacimiento

Nombre de esposo(a) o compañero(a)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Presentado por:

Fecha:

Teléfono

Relación con el Solicitante:

¿Cómo se enteró acerca de PEOPLE'S MEMORIAL?

**FORMA DE PAGO: \$ 35 por persona por una Membresía para toda la vida**

**Incluya cheque a la orden de "PEOPLE'S MEMORIAL Association" o, si lo prefiere, los datos de su tarjeta de crédito a continuación:**

Visa  Mastercard  Fecha de caducidad:  /  Código de seguridad:  Complete y regrese la forma a:

Número de tarjeta

Nombre en la tarjeta

**PEOPLE'S MEMORIAL**  
1801 12th Avenue, Suite A  
Seattle, WA 98122-2474  
Fax (206) 529-3801