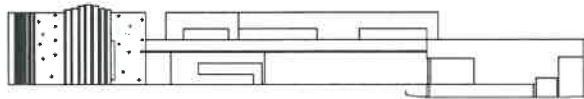




APÓSTOL

FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 16 de abril de 2023

Don/Doña Fátima Cabanas Martínez, con DNI 44806758K y domicilio en Rúa Touro, 25 - 1º E- Santiago de Compostela en su condición de Hija de JOSÉ CABANAS FERRO,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 20:30 horas del día 16 de abril de 2023, en CREMATARIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de JOSÉ CABANAS FERRO fallecido en Santiago de Compostela a las 20:00 horas del día 15 de abril de 2023; la cual se realizará en FÉRETRO BIODEGRADABLE.

MANIFIESTO

1. Que como representante legal del fallecido, o en su caso contando con autorización del resto de los familiares, eximiendo a esta mercantil FUNERARIA TANATORIO APÓSTOL SANTIAGO, S.L., de cualquier responsabilidad frente a cualquier reclamación.

2. Introducción.

- ☐ SI PRESENCIAREMOS la introducción de los restos mortales.
- ☐ NO PRESENCIAREMOS la introducción de los restos mortales.

3. Dispositivos.

- ☐ ES PORTADOR de MARCAPASOS o dispositivo a batería/pilas.
- ☐ NO ES PORTADOR de MARCAPASOS o dispositivo a batería/pilas.

Y para que así conste, firmo el presente en el lugar y fecha del encabezado.

Fdo.: Fátima Cabanas Martínez
DNI: 44806758K

PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 y con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO. Identidad: FUNERARIA-TANATORIO APOSTOL SANTIAGO SL CIF: B15657901 Dirección: RÚA BOISACA Nº 11 CP15890-SANTIAGO DE COMPOSTELA E-Mail: info@funeraria-apostol.com.

BASE LEGAL. En cumplimiento del artículo 6 del Reglamento (UE) 2016/679 FUNERARIA TANATORIO APÓSTOL SANTIAGO SL le solicita su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales informándole que dicho tratamiento tiene su base legal en el contrato de prestación de servicios que une a ambas partes.

FINALIDAD DEL TRATAMIENTO. En cumplimiento del artículo 13 del Reglamento Europeo de Protección de Datos, le informamos de que los datos serán incluidos en el sistema de tratamiento CLIENTES siendo la finalidad gestionar los datos de los clientes, emitir facturas así como llevar a cabo la gestión económica contable, la gestión administrativa de cobros y pagos y el histórico de relaciones comerciales.

CESIONES DE DATOS. Sus datos podrán ser cedidos al registro civil, al ayuntamiento, al médico de guardia, administración pública con competencia en la materia y a la administración tributaria por imperativo legal, a bancos y entidades financieras para la domiciliación de pagos y a entidades aseguradoras, sacerdotes, medios de comunicación y todas aquellas organizaciones que sean precisas para cumplir con los trámites necesarios para la correcta prestación de nuestros servicios.

PERIODOS DE CONSERVACIÓN. Los datos serán conservados durante el tiempo necesario para la ejecución del presente contrato de prestación de servicios o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales y atender las posibles responsabilidades que pudieran derivar del cumplimiento de la finalidad para la que los datos fueron recabados.

EJERCICIO DE DERECHOS. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de datos y oposición y limitación a su tratamiento mediante escrito dirigido a FUNERARIA-TANATORIO APOSTOL SANTIAGO SL. RÚA BOISACA Nº 11 CP15890-SANTIAGO DE COMPOSTELA acompañando fotocopia de DNI o en su defecto documento que acredite su debida identidad o bien con carácter previo a tal actuación solicitar con las mismas señas que le sean remitidos los impresos que el responsable del tratamiento dispone a tal efecto. Podrá contactar con nuestro Delegado de Protección de Datos en la Dirección lopd@megamailconsultores.es.

DERECHO A RECLAMAR. Si considera que no ha obtenido satisfacción plena en el ejercicio de sus derechos, podrá presentar una reclamación ante la autoridad nacional de control dirigiéndose a estos efectos a la Agencia Española de Protección de Datos, C/ Jorge Juan, 6 – 28001 Madrid.

Asimismo, con la firma este documento, nos autoriza a publicar una esquila con sus datos identificativos, los del difunto y los de aquellos familiares directos que nos haya facilitado con la finalidad de distribuirlos a medios digitales o escritos, en nuestra página web y en medios radiofónicos para dar a conocer el acto luctuoso y el lugar y la hora de celebración. Los datos serán conservados durante el tiempo necesario para la difusión del sepelio y sólo serán cedidos a los medios de comunicación encargados de la publicación.

FDO. Cliente



ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

APELLIDOS / APELLIDOS
CABANAS
FERRO
NOMBRE / NOME
JOSE
SEXO / SEXO
M NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
29 11 1948
NÚM. SOPORTE VALIDEZ / VALIDADEZ
BIK157579 02 11 2028

DNI 76485319S

135808

FALLECIDO

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. CODESAL 8

ARCA
O PINO
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
O PINO
A CORUÑA

HIJOS DE / FILLOS DE
ANDRÉS / CONSUELO

IDESPBIK157579576485319S<<<<<<<
4811295M2811028ESP<<<<<<<<<<<<9
CABANAS<FERRO<<JOSE<<<<<<<<<<<<

REINO DE ESPAÑA

DNI 44806758K

APELLIDOS / APELLIDOS
CABANAS
MARTINEZ
NOMBRE / NOME
FATIMA
SEXO / SEXO
F NATALIDADE / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
30 11 2021
NÚM. SOPORTE
CBH139149

NATIONAL IDENTITY CARD

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. TOURO (DE) 10000, POUL. ES
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

HIJOS DE / FILLOS DE
JOSE / JOSEFINA

IDESPCBH139149744806758K<<<<<<<
7502215F3112308ESP<<<<<<<<<<<<8
CABANAS<MARTINEZ<<FATIMA<<<<<<<<

DECLARANTE (HIJA)



https://certificados.cgcom.es

QL6RZKXLJM

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

Colegio de



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

104894344

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. LAURA TELLEIRO JUIZ
D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA, con el número
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en, co número
y con ejercicio profesional en SANTIAGO DE COMPOSTELA
e con ejercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a
1 5 1 5 1 2 7 6 7
1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: JOSE
Nome do falecido/a:
1º Apellido del fallecido/a: CABANAS
1er Apellido do falecido/a:
2º Apellido del fallecido/a: FERRO
2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento Día 29 Mes 11 Año 1948
Data de nacemento Día Mes Ano
Sexo: Varón X Mujer
Sexo: Varón Muller

Documento de identidad: X D.N.I. Número: 26485319-S
Documento de identidad: Pasaporte Número:
Documento de identidad: Pasaporte Número:
Documento de identidad: N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:
Documento de identidad: N.I.E. (Tarxeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción Hora : minutos 20 : 00 Día 15 Mes 04 Año 2023
Hora e data da defunción Hora : minutos Día Mes Ano

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción? SANTIAGO DE COMPOSTELA

Domicilio particular Centro hospitalario X Residencia socio-sanitaria Lugar de trabajo Otro lugar
Domicilio particular Centro hospitalario Residencia socio-sanitaria Lugar de trabajo Outro lugar

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instrucións na páxina 2)

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximado

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) HIPERTENSION PULMONAR
Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

(c) SHOCK
Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) EPOC GRAVE
Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

INFECCION RESPIRATORIA
Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?

Si/Sí No/Non X

¿Se practicó autopsia clínica? / Practícouse autopsia clínica?

Si/Sí No/Non X

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de? / A defunción ocorreu como consecuencia directa ou indirecta de?

Accidente de tráfico No/Non X Accidente laboral No/Non X
Accidente de tráfico Si/Sí Accidente laboral Si/Sí

Fecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Día Mes Ano

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

Ley del Registro Civil

Artículo 83. En tanto no se practique la inscripción no se expedirá la licencia para el entierro, que tendrá lugar transcurridas, al menos, veinticuatro horas desde el momento de la muerte.

Reglamento del Registro Civil

Artículo 282. La inhumación se ajustará a las Leyes y Reglamentos respecto al tiempo, lugar y demás formalidades.

La licencia se extenderá inmediatamente de la inscripción por el Encargado o por la Autoridad judicial que instruya las diligencias oportunas y servirá para la inhumación en cualquier lugar, al que no hará mención.

Justificado el fallecimiento, la licencia también podrá expedirse por el Encargado del lugar en que ha de llevarse a efecto la inhumación, si es distinto de aquel que haya de extender la inscripción y antes o después de extendida.

Lei do Registro Civil

Artigo 83. Mentres non se practique a inscrición non se expedirá a licenza para o enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vinte e catro horas desde o momento da morte.

Reglamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Regulamentos respecto ó tempo, lugar e demais formalidades.

A licenza esténdese inmediatamente da inscrición por parte do encargado ou da autoridade xudicial que instrúa as dilixencias oportunas, e servirá para a inhumación en calquera lugar ó que non fará mención.

Xustificado o falecemento, a licenza tamén a poderá expedir o encargado do lugar no que se vai levar a efecto a inhumación, aínda que sexa distinto daquel no que se deba estende-la inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don JOSE CASANAS FERRO
a defunción de don/a
ocurrida a las
ocurrida ás

20:00 horas del día 15
ABRIL horas do día 2023
de ABRIL de 2023

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa
segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa
del fallecimiento:

do falecemento
concede permiso para que se dé sepultura a su cadáver, transcurridas que
concede permiso para que se dea sepultura ó seu cadáver, transcorridas as
sean las veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.
vintecatro horas do falecemento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de

A 26 de ABRIL
O 2023 de
de de

(El Juez)
(O xuíz)



Introduction

The purpose of this study was to investigate the effects of a 12-week training program on the physical and psychological health of sedentary middle-aged adults. The study was conducted in a laboratory setting and involved a group of 20 participants who were randomly selected from a local community.

The participants were divided into two groups: a control group and an experimental group. The control group remained sedentary throughout the study, while the experimental group participated in a supervised exercise program consisting of three sessions per week, each lasting 45 minutes.

The exercise program included a combination of cardiovascular and strength training exercises. The cardiovascular exercises were performed on a treadmill, and the strength training exercises were performed using free weights and resistance bands.

Physical health was assessed using a variety of measures, including heart rate, blood pressure, and body mass index (BMI). Psychological health was assessed using a validated questionnaire that measured levels of stress, anxiety, and depression.

The results of the study showed that the experimental group experienced significant improvements in both physical and psychological health compared to the control group. Specifically, the experimental group showed a decrease in heart rate, blood pressure, and BMI, as well as a decrease in levels of stress, anxiety, and depression.

These findings suggest that a 12-week supervised exercise program can have positive effects on the physical and psychological health of sedentary middle-aged adults. The results also suggest that the benefits of exercise may extend beyond the physical realm and include improvements in mental health.

Further research is needed to investigate the long-term effects of exercise on physical and psychological health. Additionally, it would be beneficial to explore the mechanisms by which exercise exerts its effects on mental health.

In conclusion, the results of this study provide evidence that a 12-week supervised exercise program can improve both physical and psychological health in sedentary middle-aged adults. These findings have important implications for public health and suggest that exercise should be encouraged as a means of promoting overall well-being.

The study was funded by a grant from the National Institutes of Health. The authors would like to thank the participants who made this study possible and the research assistants who assisted with data collection and analysis.

The authors declare that they have no conflicts of interest. The data generated during the study are available upon request. The study was approved by the Institutional Review Board at the University of California, Los Angeles.

The authors would like to thank the following individuals for their contributions to the study: Dr. John Doe, Dr. Jane Smith, and Dr. Michael Johnson. The authors also would like to thank the following individuals for their assistance with the study: Sarah Lee, David Kim, and Emily White.

The authors would like to thank the following organizations for their support of the study: the National Institutes of Health, the American Heart Association, and the American Psychological Association. The authors also would like to thank the following organizations for their support of the study: the American College of Sports Medicine, the American Medical Association, and the American Psychiatric Association.