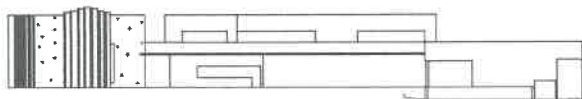




APOSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 4 de mayo de 2023

Don/Doña Marcos Jesús Vázquez Rozas, con DNI 33299185S y domicilio en Rúa Neira de Mosquera, 5 - 3º - Santiago en su condición de Hijo de EMILIA PAZ ROZAS IGLESIAS,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 14:00 horas del día 5 de mayo de 2023, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de EMILIA PAZ ROZAS IGLESIAS fallecida en Teo a las 13:00 horas del día 4 de mayo 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.: Marcos Jesús Vázquez Rozas
DNI: 33299185S

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



DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

ESPAÑA

PRIMER APELLIDO / PRIMEIRO APELLIDO
ROZAS

SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO
IGLESIAS

NOMBRE / NOME
EMILIA PAZ

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
16 08 1935

IDESP
ATC110392

VALIDEZ / VALIDEZ
01 01 9999

RGM

DNI NÚM.
35880267Z



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
LALIN

PROVINCIA / PAIS : PROVINCIA / PAIS
PONTEVEDRA

HUJIA DE / FILLOA DE
ELISEO / LEONISA

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. FRAMAN BUGALLIDO 15

LUGAR DE DOMICILIO / LUGAR DE DOMICILIO
AMES

PROVINCIA / PAIS : PROVINCIA / PAIS
A CORUNA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

IDESPATC110392935880267Z<<<<<<<
3508161F9901018ESP<<<<<<<<<<<<8
ROZAS<IGLESIAS<<EMILIA<PAZ<<<<<

ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**



APellidos / COGNOMS
VAZQUEZ
ROZAS

Nombre / NOM
MARCOS JESUS

SEXO / GÈNE
M

NACIONALIDAD / NACIONALITAT
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NAIXEMENT
12 04 1973

MUN. SUPORT
BBI112209

VALIDEZ / VALIDESA
13 04 2026

DNI **33299185S**

975552

DOMICILIO / DOMICILI
RUA. NEIRA DE MOSQUERA 5 P.O.3
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUNA

LUGAR DE NACIMIENTO / LLOC DE NAIXEMENT
PONTEVEDRA
PONTEVEDRA

Padre / Pare / PARE
ROBERTO / EMILIA

IDESPBBI112209333299185S<<<<<<
7304121M2604136ESP<<<<<<<<<<<<2
VAZQUEZ<ROZAS<<MARCOS<JESUS<<<



https://certificados.cgcom.es

X71YVXGBR4

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

Colegio de

Sello/Carimbo

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

104898577

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. José Angel Otero Garcia

D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A Coruña

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con ejercicio profesional en

Capo-Teo

, con el número

, co número

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

151502958

1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

EMILIA PAZ

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

ROZAS

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

TELESAS

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 16

Mes 08

Año 1935

Sexo:

Varón

Mujer

Documento
de identidad:

☒ D.N.I.
☐ Pasaporte

Número:

35880267-2

Documento
de identidad:

☐ Pasaporte
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

13:00

Día 04

Día 04

Mes 05

Mes 05

Año 2023

Año 2023

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción?:

Teo

Domicilio particular

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Otro 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 inmediata / Causa inmediata

(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

Causas intermedias / Causas intermedias

(b) TRASTORNO ALIMENTARIO

Horas Días Meses Años

(c) INSUFICIENCIA RENAL

Horas Días Meses Años

Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental

(d) ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos / Outros procesos

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

Si/Si

No/Non

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Si/Si

No/Non

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

Accidente de tráfico

No/Non

Accidente laboral

No/Non

Fecha del mismo:

Día

Mes

Año

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

Téndose inscrito no Rexistro Civil de

la defunción de don

a defunción de don/a

ocurrida a las

ocorrida ás

horas del día

horas do día

de

de

de

de

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

Rexistro Civil de

A

O

de

de

de

de

(El Juez)
(O xuíz)

A handwritten signature in blue ink is written over a circular official stamp. The stamp contains the text "REGISTRO CIVIL DE TEYATE" around the perimeter and "TEYATE" in the center. The signature is a stylized, cursive script.