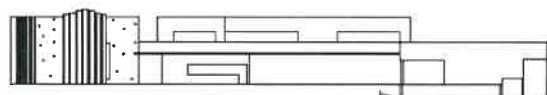




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 9 de noviembre de 2023

Don/Doña Miguel Mosquera Martínez, con DNI 45905937F y domicilio en Rúa Cañoteira, 13 - Meixonfrío - Santiago de Compostela en su condición de hijo de MARÍA ESTHER MARTÍNEZ SÁNCHEZ,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 19:00 horas del día 10 de noviembre de 2023, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de MARÍA ESTHER MARTÍNEZ SÁNCHEZ fallecida en Santiago de Compostela a las 06:07 horas del día 9 de noviembre 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.: Miguel Mosquera Martínez
DNI: 45905937F

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



ES IMPRESCINDIBLE LA PRESENTACIÓN DEL D.N.I. DEL FALLECIDO Y DEL SOLICITANTE/REPRESENTANTE, COPIA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN Y LICENCIA DE ENTERRAMIENTO ORIGINAL.

35243426P

REINO DE ESPAÑA
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

35243426P

APellidos / APELLIDOS
MARTINEZ
SANCHEZ

Nombre / NOME
MARIA-ESTHER

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE NACIMIENTO / NACEMENTO
F ESP 20 08 1956

EMISION / EMISIÓN VALIDEZ / VALIDEZ
14 07 2022 14 07 2032

NUM. SOPORTE
CCR164142

081344

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

FALLECIDA

ESPAÑA



DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELLIDOS
MOSQUERA
MARTINEZ

NOMBRE / NOME
MIGUEL

SEXO / SEXO
M

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
16 03 1991

NUM SOPORT
B00182027

VALIDEZ / VALIDADE
29 04 2031





077952

DNI 45905937F

<https://certificados.cgcom.es>

PCAL8NBDMT

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



Colegio de

105024608

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. Fernando Virguez Lagos
D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con exercicio profesional en

A Coruña

con el número

co número

Santiago de Compostela

Colegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexado/a

131513822

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

MARIA ESTHER

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

MARTINEZ

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

SANCHEZ

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 20

Mes 08

Año 1956

Sexo:

Varón

Mujer

Sexo:

Varón

Muller

Documento

de identidad:

☒

D.N.I.

Número:

33243426-P

Documento

de identidad:

☐

Pasaporte

Número:

☐

Pasaporte

Número:

☐

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

☐

N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

06:07

Día 09

Día

Mes 11

Mes

Año 2023

Año

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

Santiago

Domicilio particular

Domicilio particular

Centro hospitalario

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Lugar de traballo

Otro lugar

Outro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado¹Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Debido a/Debido a

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) MUERTE

Debido a/Debido a

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) MIELOMA MULTIPLE

Debido a/Debido a

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

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

Sí/Sí

No/Non

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/Sí

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

Accidente de tráfico

Sí/Sí

Accidente laboral

Sí/Sí

Fecha del mismo:

Data do mesmo:

Día 00

Día

Mes 00

Mes

Año 00

Año

Continúa al reverso

Continúa ao reverso

	Existencia de prótesis/Existencia de prótesis
0	Ninguna
1	Una
2	Dos o más

Firma del médico
Sinatura do médico

02



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.
EXPEDIENTE NUMERO /

20231109/004983

Habiéndose acreditado la defunción de MARÍA ESTHER MARTÍNEZ SÁNCHEZ, con documento identificativo DNI 33243426P, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 09 DE NOVIEMBRE de 2023, a las 06:07 horas, acaecida en HOSPITAL CLÍNICO, SANTIAGO DE COMPOSTELA .

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para dar sepultura/incinerar el cadáver de la persona reseñada, una vez transcurran doce horas desde el fallecimiento.

En Santiago de Compostela a 09 de NOVIEMBRE de 2023.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
09/11/2023 11:44

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.mjusticia.gob.es/es/comprobacion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:Ayte-FnXH-uhGX-Kf5S

