



# SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 22 de diciembre de 2023

Don/Doña José Ramón Carballude Coego, con DNI 44092575B y domicilio en Rúa República Argentina, 4, 3º F - Silleda (Pontevedra) en su condición de hijo de MARÍA ROSARIO COEGO SANTOS,

## SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 16:00 horas del día 23 de diciembre de 2023, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de MARÍA ROSARIO COEGO SANTOS fallecida en Santiago de Compostela a las 20:30 horas del día 22 de diciembre 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.: José Ramón Carballude Coego  
DNI: 44092575B

## 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](mailto: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](mailto: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 esquela 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  
COEGO  
SANTOS  
NOMBRE / NOME  
MARIA ROSARIO  
SEXO / SEXO  
F NACIONALIDAD / NACIONALIDADE  
ESP  
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO  
26 02 1974  
NUM SOPORT  
BGR178836 VALIDEZ / VALIDEZ  
10 04 2028

100418

DNI 76822865J

749'

DOMICILIO / DOMICILIO  
LGAR. PORTOS-MADRINAN 18  
LALIN  
PONTEVEDRA

EQUIPO / EQUIPO  
363691601

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO  
LALIN  
PONTEVEDRA

HIJO/A DE / FILLO/A DE  
BERNARDO / ESTHER

IDESPBGR178836976822865J<<<<<<<  
7402267F2804109ESP<<<<<<<<<<<<<9  
COEGO<SANTOS<<MARIA<ROSARIO<<<

FALLECIDA

ES REINO DE ESPAÑA  
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

44092575B

DNI 44092575B

APELLIDOS / APELLIDOS  
CARBALLUDE  
COEGO

NOMBRE / NOME  
JOSÉ RAMÓN

SEXO / SEXO  
M NACIONALIDAD / NACIONALIDADE  
ESP NACIMIENTO / NACEMENTO  
23 01 1997

EMISIÓN / EMISION  
20 03 2023 VALIDEZ / VALIDEZ  
20 03 2028

NUM SOPORTE  
CEP136242 200323

078464

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

DOMICILIO / DOMICILIO  
RUA. REPUBLICA ARGENTINA 4 P03 F  
SILLEDA  
PONTEVEDRA

EQUIPO / EQUIPO  
363691601

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO  
LALIN  
PONTEVEDRA

HIJO/A DE / FILLO/A DE  
MANUEL / MARÍA ROSARIO

IDESPCPEP136242144092575B<<<<<<<  
9701230M2803205ESP<<<<<<<<<<<<<1  
CARBALLUDE<COEGO<<JOSE<RAMON<<

SOLICITANDE (HIJO)





https://certificados.cgcom.es

DVGXNDERQ1

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN  
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105289898

Nº Certificado/Nº certificado

CLASE 3ª SERIE A  
CLASE 3ª SERIE AD./Dña. URBANO ANTONIO HERRERA, LICENCIADO  
D. / Dña.en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A GRUÑA  
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a eny con ejercicio profesional en SANTIAGO DE COMPOSTELA  
e con exercicio profesional enColegio actual  
Colegio actualNº de colegiado/a  
Nº de colegiado/a

151509963

1ª colegiación  
1ª colegiación

## CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: MARIA ROSARIO  
Nome do falecido/a:1º Apellido del fallecido/a: LOEGO  
1er Apellido do falecido/a:2º Apellido del fallecido/a: SANTOS  
2º Apellido do falecido/a:Fecha de nacimiento  
Data de nacementoDía  
DíaMes  
MesAño  
AñoSexo:  
Sexo:Varón  
VarónMujer  
MullerDocumento  
de identidad:☒D.N.I.  
D.N.I.Número:  
Número:

76822965-J

Documento  
de identidad:Pasaporte  
PasaporteNúmero:  
Número:N.I.E. (Tarjeta de Residencia)  
N.I.E. (Tarxeta de Residencia)Número:  
Número:Hora y fecha de la defunción  
Hora e data da defunciónHora : minutos  
Hora : minutos

20 : 30

Día  
Día

22

Mes  
Mes

12

Año  
Año¿En qué municipio ocurrió la defunción?: / En que concello ocorreu a defunción?: SANTIAGO DE COMPOSTELADomicilio particular  
Domicilio particularCentro hospitalario  
Centro hospitalarioResidencia socio-sanitaria  
Residencia socio-sanitariaLugar de trabajo  
Lugar de traballoOtro lugar  
Outro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado<sup>1</sup>  
Intervalo de tempo aproximado<sup>1</sup>I. Causa inmediata<sup>2</sup> / Causa inmediata<sup>2</sup>(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIAHoras  
HorasDías  
DíasMeses  
MesesAños  
AñosCausas intermedias<sup>3</sup> / Causas intermedias<sup>3</sup>

Debido a/Debido a

(b)

Horas  
HorasDías  
DíasMeses  
MesesAños  
Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas  
HorasDías  
DíasMeses  
MesesAños  
Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental<sup>4</sup> / Causa inicial ou fundamental<sup>4</sup>(d) CARCINOMA NO MICROCITICO DEHoras  
HorasDías  
DíasMeses  
MesesAños  
AñosPULMON ESTADIO IVII. Otros procesos<sup>5</sup> / Outros procesos<sup>5</sup>Horas  
HorasDías  
DíasMeses  
MesesAños  
Años

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

Sí/Si

No/Non

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/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  
Accidente de tráfico Si/Si Accidente laboral Si/SiFecha del mismo: Día  
Data do mesmo: DíaMes  
MesAño  
AñoContinúa al reverso  
Continúa ao reverso



¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/Si ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Si/Si ☒ No/Non ☐

Incineración condicionada por:/Incineración condicionada por:

- ☐ Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos  
☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamento con isótopos radioactivos  
☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

En SANTIAGO, a 22 de DICIEMBRE de 2023  
En , a de de

Firma del médico  
Sinatura do médico

### Instrucciones básicas de Certificación:

La OMS recomienda que en la cumplimentación de las causas de defunción se comience por la causa inmediata y se termine por la causa inicial o fundamental, es decir, en un orden natural de arriba hacia abajo, respondiendo a las palabras "debido a" que facilitan la comprensión del concepto de secuencia lógica, tan importante para la selección de la Causa Básica de Defunción.

**Causa básica de defunción:** "Enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal".

#### 1 Intervalo de tiempo aproximado

Anotar el tiempo transcurrido entre el comienzo de cada afección y el momento de la defunción, de tal forma que el tiempo anotado en el apartado I.(a) debe ser inferior o igual a I.(b), y éste a su vez inferior o igual a I.(c) y así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, es decir, hay que expresar el periodo en una única unidad de tiempo y tan solo hay que rellenar una por proceso y línea. Si hubiera que anotar más de un proceso en una línea, el tiempo anotado debe corresponder al primer proceso informado (el más importante).

Nota: Cada unidad de tiempo admite hasta el número 99.

Ejemplo:

Para mes y medio, anotar 45 días

Horas 00 Días 45 Meses 00 Años 00

#### 2 Causa inmediata:

(a) Indicar la enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente. No se trata de indicar las modalidades de la muerte, sino la enfermedad, el traumatismo o la complicación causante del fallecimiento.

Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral debido a 3 Horas Días Meses Años

#### 3 Causas intermedias:

(b) y (c) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba indicada.

Si el estado patológico señalado en la línea (a) fue consecuencia de uno o más estados morbosos, se anotarán en la línea (b) o en las líneas (b) y (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial debido a 2 Horas Días Meses Años  
(c) Pielonefritis crónica debido a 2 Horas Días Meses Años

#### 4 Causa inicial o fundamental:

(d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados que condujeron a la muerte. Se anotará una única causa, la que haya sido desencadenante de todo el proceso que ha llevado a la defunción. En caso de accidente o violencia, se hará una breve descripción de las circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático 5 Horas Días Meses Años

#### 5 Otros procesos:

Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado patológico que la produjo.

Ejemplo: Diabetes 10 Horas Días Meses Años

Otras recomendaciones

1. Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.
2. Evitar abreviaturas y/o siglas.
3. Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.
4. Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.
5. Evitar certificar entidades mal definidas, signos y síntomas.

Nota: Las dos líneas de cuadrados previstas para cada apartado deben considerarse como una sola y no para establecer orden de causalidad.

### Instruções básicas de Certificação:

A OMS recomenda que no cubrimento das causas de defunção se comece pola causa imediata e se remate coa causa inicial ou fundamental, é dicir, nunha orde natural de arriba cara a abaixo, respondendo ás palabras "debido a" que facilitan a comprensión do concepto de secuencia lóxica, tan importante para a selección da Causa Básica de Defunção.

**Causa básica de defunção:** "Enfermidade ou lesión que iniciou a cadea de acontecementos patolóxicos que conduciron directamente á morte, ou as circunstancias do accidente ou violencia que produciu a lesión fatal".

#### 1 Intervalo de tempo aproximado

Anotar o tempo transcurrido entre o comezo de cada afección e o momento da defunção, de tal forma que no tempo anotado no apartado I.(a) debe ser inferior ou igual a I.(b), e este á súa vez inferior ou igual ao I.(c) e así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, é dicir, hai que expresar o periodo nunha única unidade de tempo e tan só hai que encher unha por proceso e liña. Si houber que anotar máis dun proceso nunha liña, o tempo anotado debe corresponder ao primeiro proceso informadolo máis importante).

Nota: Cada unidade de tempo admite ata o número 99.

Ejemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas 00 Días 45 Meses 00 Años 00

#### 2 Causa inmediata:

(a) Indicar a enfermidade ou estado patolóxico que produciu a morte directamente. Non se trata de indicar as modalidades da morte, senón a enfermidade, o traumatismo ou a complicación causante do falecemento.

Ejemplo: (a) Hemorraxia cerebral debido a 3 Horas Días Meses Años

#### 3 Causas intermedias:

(b) e (c) Estados morbosos, se existise algún, que producira a causa arriba indicada.

Se o estado patolóxico sinalado na liña (a) foi consecuencia dun ou máis estados morbosos, anotaranse na liña (b) ou nas liñas (b) e (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial debido a 2 Horas Días Meses Años  
(c) Pielonefrite crónica debido a 2 Horas Días Meses Años

#### 4 Causa inicial ou fundamental

(d) Enfermidade ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron á morte. Anotarase unha única causa, a que fose desencadeante de todo o proceso que levou á defunção. En caso de accidente ou violencia, farase unha breve descrición das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático 10 Horas Días Meses Años

#### 5 Outros procesos:

Otros estados patolóxicos significativos que contribuíron á morte, pero non relacionados coa enfermidade ou estado patolóxico que a produciu.

Ejemplo: Diabetes 5 Horas Días Meses Años

Otras recomendacións

1. Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
2. Evitar abreviaturas e/ou siglas.
3. Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüidades.
4. Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáreas claramente por comas.
5. Evitar certificar entidades mal definidas, signos e síntomas.

Nota: as dúas liñas de cadrados previstas para cada apartado deben considerarse como unha soa e non para establecer orde de causalidade.

## 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 licenzia 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 licenzia 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 licenzia 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 estender a 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 MANIA ROSARIO COEGO SANTOS  
la defunción de don/a MANIA ROSARIO COEGO SANTOS  
a defunción de don/a MANIA ROSARIO COEGO SANTOS  
ocurrida a las 20:30  
ocorrida ás 20:30

horas del día 22  
horas do día 22  
de DICIEMBRE de 2023  
de DICIEMBRE 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: segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa

do fallecemento segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa  
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 fallecemento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA  
Rexistro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA

A 23 de DICIEMBRE  
O 23 de 2023  
de 2023  
de 2023

(El Juez)  
(O xuíz)



