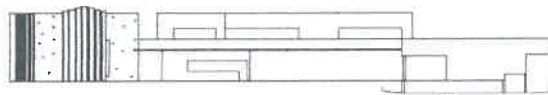




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 5 de enero de 2024

Don/Dña María de los Ángeles Estévez Benítez, con DNI 45846274Y y domicilio en Praza da Maia, 6 - 2º A - Bertamirás - Ames en su condición de Esposa de JOSÉ MANUEL ÁLVAREZ ROMARÍS,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 12:00 horas del día 6 de enero de 2024, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de JOSÉ MANUEL ÁLVAREZ ROMARÍS fallecido en Santiago de Compostela a las 06:42 horas del día 5 de enero de 2024; 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.: María de los Ángeles Estévez Benítez
DNI: 45846274Y

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 lopdmegamailconsultores.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
ALVAREZ
ROMARIS
Nombre / NOME
JOSE MANUEL
Sexo / SEXO
M
Nacionalidad / NACIONALIDADE
ESP
Fecha de nacimiento / DATA DE NACIMENTO
28 12 1963
Num. DNI / NUM. DNI
BJW140323
Validez / VALIDEZ
04 06 2029

DNI 44848004M

228224

Domicilio / DOMICILIO
PRZA. DA MAIA 6 P02 A
BERTAMIRANS
AMES
A CORUÑA
Lugar de nacimiento / LUGAR DE NACIMENTO
CARACAS
VENEZUELA
Hija de / FILLOA DE
JESUS / MARIA DOLORES

15771L6D1

IDESPB JW140323544848004M<<<<<<<
6312280M2906047ESP<<<<<<<<<<<<<2
ALVAREZ<ROMARIS<<JOSE<MANUEL<<

FALLECIDO

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

APellidos / APELLIDOS
ESTEVEZ
BENITEZ
Nombre / NOME
MARIA DE LOS ANGELES
Sexo / SEXO
F
Nacionalidad / NACIONALIDADE
ESP
Fecha de nacimiento / DATA DE NACIMENTO
03 09 1961
Num. DNI / NUM. DNI
BKU191166
Validez / VALIDEZ
12 07 2029

DNI 45846274Y

444160

Domicilio / DOMICILIO
PRZA. DA MAIA 6 P02 A
BERTAMIRANS
AMES
A CORUÑA
Lugar de nacimiento / LUGAR DE NACIMENTO
CARACAS
VENEZUELA
Hija de / FILLOA DE
JOSE MARIA / ADOLFINA

15771L6D1

IDESPBKD191166645846274Y<<<<<<<
6109031F2907125ESP<<<<<<<<<<<<<6
ESTEVEZ<BENITEZ<<MARIA<DE<LO<A

DECLARANTE (ESPOSA)

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS<https://certificados.cgcom.es>

RQBSVZNIQJ

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105016905

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. MARIA FORSÁN SANTOS
D. / Dna.
en Medicina y Cirugía; colegiado/a en A CORUÑA con el número
en Medicina e Cirurxia; colexiado/a en SANTIAGO DE SANTIAGO co número
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a
1ª colegiación
1ª colexiación
151511277

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: JOSE MANUEL
Nome do falecido/a:
1º Apellido del fallecido/a: ALVAREZ
1er Apellido do falecido/a:
2º Apellido del fallecido/a: RONARIS
2ª Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento
Data de nacemento
Día 28 Mes 12 Año 1963
Sexo: Varón ☒ Mujer ☐
Sexo: Varón ☒ Muller ☐

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 44848004-M
Documento de identidade: ☐ 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 06:42 Día 05 Mes 01 Año 2024
Hora : minutos Día Mes Año

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción? SANTIAGO
Domicilio particular ☐ Centro hospitalario ☒ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐
Domicilio particular ☐ Centro hospitalario ☒ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de traballo ☐ 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) FAZLO HEPÁTICO
Debido a/Debido a
Causas intermedias³ / Causas intermedias³
(b)
Debido a/Debido a
(c)
Debido a/Debido a
Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴
(d) HEPATOCARCINOMA METASTÁSICO
Debido a/Debido a
II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵
Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

¿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 ☒
Accidente de tráfico Si/Si ☐ Accidente laboral Si/Si ☐

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

Continúa al reverso
Continúa ao reverso



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de JOSÉ MANUEL ÁLVAREZ ROMARÍS
, con documento identificativo DNI, 44848004M según
la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 05 de enero
de 2024 a las 06:42 horas, acaecida en
CHUS, Santiago de Compostela, EXPEDIENTE 20240105/009404

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 05 de enero 2024 .

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
05/01/2024 13:57

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:TPtQ-XVc9-qGzP-mvVc