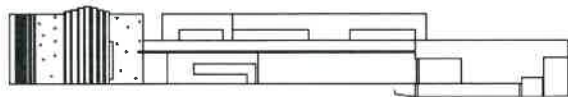




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 14 de febrero de 2024

Don/Doña María Teresa Sanmiguel Arnau, con DNI 33275132C y domicilio en Calle Cuesta de Santa Isabel, 5 - Santiago de Compostela en su condición de Esposa de ANTONIO ALLER LAMAS,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 19:00 horas del día 15 de febrero de 2024, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de ANTONIO ALLER LAMAS fallecido en Santiago de Compostela a las 22:15 horas del día 13 de febrero 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 Teresa Sanmiguel Arnau
DNI: 33275132C

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 lopdp@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



<https://certificados.cgcom.es>

WSOZEDERY6

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105197686

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. CARLOS ZAMARAON SANCHEZ
 D. / Dna.
 en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA, con el número
 en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en SANTIAGO DE COMPOSTELA, co número
 y con ejercicio profesional en
 e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a
7399
1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: ANTONIO
 Nome do falecido/a:
 1º Apellido del fallecido/a: ALLER
 1er Apellido do falecido/a:
 2º Apellido del fallecido/a: LAMAS
 2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento
Data de nacemento
Día 07 Mes 09 Año 1965
Sexo: Varón ☒ Mujer ☐
 Sexo: Varón ☒ Muller ☐

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33270013-F
 Documento de identidade: ☐ 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 22 : 15 Día 13 Mes 02 Año 2024
 Día 13 Mes 02 Año 2024

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

SANTIAGO DE COMPOSTELA

Domicilio particular ☐ Centro hospitalario ☒ 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 aproximadoI. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) FALLO RESPIRATORIO
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

(c)
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) FIBROSIS PULMONAR
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

¿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: 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 ANTONIO ALLER LAMAS, con documento identificativo DNI 33270013F, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte de 13 de febrero de 2024, a las 22:15 horas, acaecida en el Hospital Clínico de Santiago de Compostela. Expediente 20240215/012825.

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 15 de febrero de 2024.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
15/02/2024 14:24

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:ZVB\$-3Awr-&2RK-HaFF

