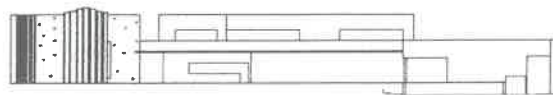




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 29 de septiembre de 2024

Don/Doña Josefina Martínez Fernández, con DNI 76461611 C y domicilio en Lugar Ortoñoño, 15 - Ortoño (Ames) en su condición de esposa de CELSO RODRÍGUEZ GARCÍA,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 21:00 horas del día 30 de septiembre de 2024, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de CELSO RODRÍGUEZ GARCÍA fallecido en Ames a las 12:30 horas del día 29 de septiembre 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.: Josefina Martínez Fernández
DNI: 76461611 C

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.

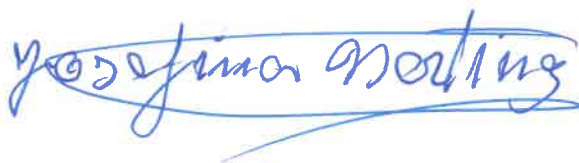
PERIODOS DE CONSERVACIÓN. Los datos serán conservados durante el tiempo necesario para la ejecución del presente contrato de prestación de servicios o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales y atender las posibles responsabilidades que pudieran derivar del cumplimiento de 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 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
**RODRIGUEZ
GARCIA**

NOMBRE / NOME
CELSO

SEXO / SEXO
M

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
25 03 1940

NÚM. DOCUMENTO / NÚMERO DO DOCUMENTO
BBU116535

VALIDEZ / VALIDADE
01 01 9999



664832

DN 33142422C

FALLECIDO

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. ORTÑOÑO 15 B
ORTÑOÑO
AMES
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
AMES
A CORUÑA

HUJIA DE / FILLOJA DE
JOSE / CARMEN

IDESPCIM141112276461611C<<<<<<
4511160F2501291ESP<<<<<<<<<<O
MARTINEZ<FERNANDEZ<<JOSEFINA<<

SOLICITANTE (ESPOSA)

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

http://certificados.egcom.es

IY7FCTGAZU

Id. electrónica/Id. electrónico



Colegio de

Sello/Carimbo

Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105429974

Nº Certificado/Nº certificado

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE AD./Dña.
D. / Dña.

Ruperto Francisco Bastero, licenciado

Código actual
Código actualNº de colegiación
Nº de colegiación

9011

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
y con ejercicio profesional en
y con ejercicio profesional enSintaxis de C. con el número
Sintaxis de C. con el número1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

CECISO

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

RODRÍGUEZ

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

GARCÍA

Fecha de nacimiento

Día

Mes

Año

Día

Mes

Año

25

03

1940

Sexo:

Varón

Mujer

Sexo:

Varón

Muller

Documento

X D.N.I.

Número:

33142422-C

Documento

D.N.I.

Número:

33142422-C

Documento

Pasaporte

Número:

Documento

Pasaporte

Número:

Documento

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Documento

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora : minutos

Día

Mes

Año

Hora : minutos

Día

Mes

Año

12:30

29

09

2024

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

AMES

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 aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a)

PARADA CARDIOPULMONAR

Horas

Días

Meses

Años

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Horas

Días

Meses

Años

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas

Días

Meses

Años

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d)

EMPEQUEÑECIMIENTO METABOLICO VASCULAR

Horas

Días

Meses

Años

Horas

Días

Meses

Años

AVASCULAR

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/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

Sí/Si

Accidente laboral

Sí/Si

Fecha del mismo:

Día

Mes

Año

Data do mesmo:

Día

Mes

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

Mod. CMD-BED-G



1 2 3 4 5

(ver instrucciones en página 2)
(consultar instrucións na páxina 2)

01

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO / CREMACIÓN
OFICINA COLABORADORA DE REGISTRO CIVIL DE AMES
EXPEDIENTE NÚM. 20240930/010287 SOBRE DEFUNCIÓN.

Acreditada la defunción de D. **CELSO RODRIGUEZ GARCIA**, con Documento Identificativo DNI núm. 33.142.422-C, y con último domicilio conocido en Lugar de Ortoñoño nº 15 en Ortoño- Ames (A Coruña), España, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha del deceso el día 29 de Septiembre de 2024, a las 12:30 horas, ocurrida en su domicilio, arriba indicado:

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para dar sepultura//cremar el cadáver de la persona referida, una vez transcurran **doce horas** desde la hora de fallecimiento.

En Ames, a 30 de Septiembre de 2024.



