

SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 30 de octubre de 2024

Don/Doña Ana María Varela Moure, con DNI 33268380 F y domicilio en Rúa Costiña do Monte, 9
- Santiago en su condición de Esposa de JESÚS MANUEL IGLESIAS CASTELO,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 13:30 horas del día 1 de noviembre de 2024, en
CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los
restos mortales de JESÚS MANUEL IGLESIAS CASTELO fallecido en Santiago de Compostela a
las 20:30 horas del día 30 de octubre 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.: Ana María Varela Moure
DNI: 33268380 F

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 lopdpd@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



APellidos: APellidos
IGLESIAS
CASTELO
Nombre: NOMBRE
JESUS MANUEL
Sexo: SEXO
M NACIONALIDAD: NACIONALIDAD
ESP
Fecha de nacimiento: DATA DE NACIMIENTO
08 08 1964
Municipio: MUNICIPIO
Valencia: VALENCIA
ESP 152309 03 09 2030

DN 33260218X

713920

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. COSTIÑA DO MONTE (DA) 0009
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

MADRE DE / FELLOGA DE
TOMAS / MARIA DEL CARMEN

IDESPBMQ152309333260218X<<<<<<<
6408066M3009037ESP<<<<<<<<<<<<8
IGLESIAS<CASTELO<<JESUS<MANUEL

FALLECIDO



APellidos: APellidos
VARELA
MOURE
Nombre: NOMBRE
ANA MARIA
Sexo: SEXO
F NACIONALIDAD: NACIONALIDAD
ESP
Fecha de nacimiento: DATA DE NACIMIENTO
26 11 1965
Municipio: MUNICIPIO
Valencia: VALENCIA
ESP 152168 03 09 2030

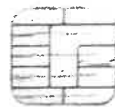
DN 33268380F

Ana Maria Moure Varela

162816

DOMICILIO / DOMICILIO
C. COSTIÑA MONTE 9
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

MADRE DE / FELLOGA DE
BIENVENIDO / MARIA TERESA

IDESPBMQ152168633268380F<<<<<<<
6511267F3009037ESP<<<<<<<<<<<<6
VARELA<MOURE<<ANA<MARIA<<<<<<<

SOLICITANTE (ESPOSA)

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOSCERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105509754

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. Alfonso LOPEZ Quintela

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

SANTIAÑO DE COMPOSTELA

, con el número
co númeroColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

152702064

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

JESUS MANUEL

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

THIESIAS

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

CASTELO

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 06

Mes 08

Año 1964

Sexo:

Varón ☒Mujer ☐

Sexo:

Varón ☒Muller ☐Documento
de identidad:☒

D.N.I.

Número:

33260218-X

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

20:30

Día 30

Día 30

Mes 10

Mes 10

Año 2024

Año 2024

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

SANTIAÑO DE COMPOSTELA

Domicilio particular ☒Centro hospitalario ☐Residencia socio-sanitaria ☐Lugar de trabajo ☐Otro 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) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) INSUFICIENCIA CARDIACA

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

(c)

Horas Días Meses Años

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) ADENOCARCINOMA DE PULMON

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

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 ☐Sí/Si ☐Accidente laboral No/Non ☐Sí/Si ☐Fecha del mismo: Día ☐Mes ☐Año ☐Data do mesmo: Día ☐Mes ☐Año ☐Continúa al reverso
Continúa ao reverso

02

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~~ 12 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 licencia para o enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, ~~veinticuatro~~ 12 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 licencia 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 licencia 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 estende-la inscripción e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de

Téndose inscrito no Rexistro Civil de

la defunción de don

a defunción de don/a

ocurrida a las

ocorrida ás

horas del día

horas do día

de

de

de

de

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa del fallecimiento:

do fallecimiento

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~~ 12 horas siguientes a la del fallecimiento. 12 horas

~~veinticuatro~~ horas do fallecemento

Registro Civil de

Rexistro Civil de

A

O

de

de

de

de

31 OCT. 2024

(El Juez)
(O xuíz)



[Handwritten signature]

