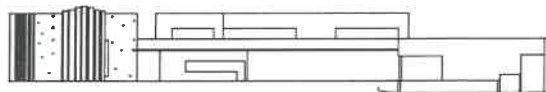




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 3 de noviembre de 2024

Don/Doña Estrella Lado Fernández, con DNI 33263360R y domicilio en Camiño Cova da Pereira, 4 - Cacheiras - Teo en su condición de Esposa de DOMINGO NOVAIS POMBO,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 18:00 horas del día 4 de noviembre de 2024, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de DOMINGO NOVAIS POMBO fallecido en Teo a las 12:00 horas del día 3 de noviembre 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.: Estrella Lado Fernández
DNI: 33263360R

ES IMPRESCINDIBLE LA PRESENTACIÓN DEL D.N.I. DEL FALLECIDO Y DEL SOLICITANTE/REPRESENTANTE, COPIA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN Y LICENCIA DE ENTERRAMIENTO ORIGINAL.

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 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





CA

DN 33164629D

952128

DOMICILIO / DOMICILIO
URBN. FUENTE ESPINO 4
TEO
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

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

HMO/A DE / FILLO/A DE
SANTIAGO / MANUELA

IDESPBI133983133164629D<<<<<
4511182M9901018ESP<<<<<<<<<1
NOVAIS<POMBO<<DOMINGO<<<<<<<<

FALLECIDO

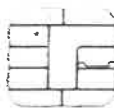


[Handwritten signature]

DNI 33263360R

619136

DOMICILIO / DOMICILIO
CMNO. COVA DA PEREIRA (DA) 0007 04
CACHEIRAS
TEO
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
05771L6D1

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NASCIMENTO
MURÓS
A CORUÑA

HIJOS DE / FILLOS DE
PABLO / MARIA

IDESPBI13385133263360R<<<<<
5902202F2810054ESP<<<<<<<<<7
LADO<FERNANDEZ<<ESTRELLA<<<<<

SOLICITANTE (ESPOSA)

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

3,63 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido.
3,63 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido.



ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

Medico **PONTEVEDRA** Colegio de Colexio de

105556833

Nº Certificado/Nº certificado

Sello/Carimbo

D./Dña. **DR. FRANCISCO JOSÉ GARCÍA**
D. / Dna. **A. CORONA**
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en **LA CORONA**, con el número
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en **LA CORONA**, co número
y con ejercicio profesional en **LA CORONA**
e con ejercicio profesional en

Colegio actual
Colexio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a
1507899
1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: **DOMINGO**
Nome do falecido/a: **DOMINGO**
1º Apellido del fallecido/a: **NOVAIS**
1er Apellido do falecido/a: **NOVAIS**
2º Apellido del fallecido/a: **POMBAL**
2º Apellido do falecido/a: **POMBAL**

Fecha de nacimiento
Data de nacemento
Día **18** Mes **11** Año **1945**
Sexo: Varón ☒ Mujer ☐
Sexo: Varón ☒ Muller ☐

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: **33164629-D**
Documento de identidade: ☐ Pasaporte Número: **33164629-D**
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: **33164629-D**
☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia) Número: **33164629-D**

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción
Hora : minutos **12:00** Día **03** Mes **11** Año **2024**
Hora : minutos **12:00** Día **03** Mes **11** Ano **2024**

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción?: **TEO**
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)

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²
(a) **PARADA CARDIORESPIRATORIA**
Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³
(b) **HIPERTENSION ARTERIAL**
Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴
(d) **ACTUS**
Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵
Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta? ☐ No/Non ☒ Si/Sí
¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica? ☐ No/Non ☒ Si/Sí

¿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/Sí ☐ Accidente laboral Si/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 DOMINGO NOVAIS POMBO
, con documento identificativo DNI, 33164629D según la certificación
facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 03 DE NOVIEMBRE DE 2024
a las 12:00 horas, acaecida en TEO

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 04 DE NOVIEMBRE 2024 .

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
04/11/2024 09:53

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:dU9g-MHXY-9fP5-A8qT

