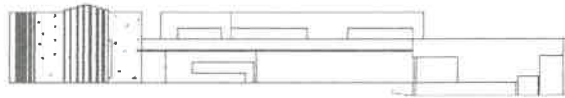




**APÓSTOL**  
FUNERARIA | TANATORIO



# SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 23 de diciembre de 2024

Don/Doña Juan Carlos Oliveira Castro, con DNI XDC319590 y domicilio en Rue Henri Dunant, 1 - Palais - Scala - Mónaco en su condición de hijo de JESÚS OLIVEIRA NOVO,

## SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 12:30 horas del día 24 de diciembre de 2024, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de JESÚS OLIVEIRA NOVO fallecido en Boqueixón a las 11:33 horas del día 21 de diciembre 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.: Juan Carlos Oliveira Castro  
DNI: XDC319590

## 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](mailto: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 [lopd@megamailconsultores.es](mailto:lopd@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





35223596-Q

**NOMBRE / NOME**

## JESUS

**JESUS**  
**PRIMER APELLIDO / PRIMEIRO APELIDO**

OLIVEIRA

SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO

**NOVO**

*L. linearis*

**EXPED. 01-10-2003 VAL. PERMANENTE**  
**IDESP**

Ministerio del Interior

**NACÍÓ EN**  
**NACEU EN**

PROVINCIA  
PROVINCIA

HIJO/A DE  
PILO/A DE

DOMICILIO  
DOMICILIOLOCALIDAD  
1. CALABASLOCALIDAD  
PROVINCIA**PROVINCIA**

IDEC

**IDES**  
**8403**

3107

OLIV

**BOQUEIXON**

## A CORUÑA

**FLORENTINO / CONSUELO****LGAR FORTE 2****BOQUEIXON**

## A CORUÑA

EL 14-07-1931

SEXO V-M

EQUIPO 15771L6D1  
EQUIPO

```
IDESP35223596Q3<<<<<<<<<<<
3107140M9912315ESP<<<<<<<<<O
OLIVEIRA<NOVO<<JESUS<<<<<<<<
```

**FALLECIDO**



12. Pagina reservada a las autoridades competentes para expedir el pasaporte / Page reserved for the authorities responsible for issuing the passport / Page réservée aux autorités compétentes pour délivrer le passeport.

ESP

XDC319590 N

05-02-2026

**ESPAÑA**  **PASAPORTE** **PASSPORT**

REINO DE ESPAÑA

PARAPORTE N° / PASSPORT No / PASSEPORT N°

**XDC319590**

Tip/Type/Type Código/Code/Code

P ESP

(1) Apellidos/Surnames/Vom  
**OLIVEIRA  
CASTRO**

(2) Nombre/Given Name/Prénoms  
**JUAN CARLOS**

(3) Nacionalidad/Nationality/Nationalité  
**ESPAÑOLA**

(4) Fecha de nacimiento/Date of birth/Data de naissance  
**02 10 1959**

(5) Sexo/Sex/Sexe  
**M**

(6) Lugar de nacimiento/Place of birth/Lieu de naissance  
**CARACAS (VENEZUELA)**

(7) Fecha de expedición/Date of issue/Data de délivrance  
**05 02 2016**

(8) Fecha de caducidad/Date of expiry/Data d'expiration  
**04 02 2026**

(9) Autoridad/Authority/Autorité  
**C.G. MARSELLA**

Signature/Signature du titulaire

576259

>ESPOLIVEIRA<CASTRO<<JUAN<CARLOS<<<<<<<<<  
DC3195907ESP5910025M260204ORE20050070511666

**SOLICITANTE**





¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Sí/Sí ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Sí/Sí ☒ No/Non ☐

Incineración condicionada por:/Incineración condicionada por:

☐ Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos

☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamento con isótopos radioactivos

☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

En VEDRA, a 21 de Diciembre de 2024

Firma del médico  
Sinatura do médico

### Instrucciones básicas de Certificación:

La OMS recomienda que en la cumplimentación de las causas de defunción se comience por la **causa Inmediata** y se termine por la causa **Inicial o fundamental**, es decir, en un orden natural de arriba hacia abajo, respondiendo a las palabras "**debido a**" que facilitan la comprensión del concepto de **secuencia lógica**, tan importante para la selección de la Causa Básica de Defunción.

**Causa básica de defunción:** "Enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal".

#### 1 Intervalo de tiempo aproximado

Anotar el tiempo transcurrido entre el comienzo de cada afección y el momento de la defunción, de tal forma que el tiempo anotado en el apartado I.(a) debe ser inferior o igual a I.(b), y éste a su vez inferior o igual a I.(c) y así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, es decir, hay que expresar el período en una única unidad de tiempo y tan solo hay que rellenar una por proceso y línea. Si hubiera que anotar más de un proceso en una línea, el tiempo anotado debe corresponder al primer proceso informado (el más importante).

Nota: Cada unidad de tiempo admite hasta el número 99.

Ejemplo:

Para mes y medio, anotar 45 días

☐☐ ☒☒ ☐☐ ☐☐  
Horas Días Meses Años

#### 2 Causa inmediata:

(a) Indicar la enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente. No se trata de indicar las modalidades de la muerte, sino la enfermedad, el traumatismo o la complicación causante del fallecimiento.

Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

debido a ☒☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐  
Horas Días Meses Años

#### 3 Causas intermedias:

(b) y (c) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba indicada.

Si el estado patológico señalado en la línea (a) fue consecuencia de uno o más estados morbosos, se anotarán en la línea (b) o en las líneas (b) y (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

debido a ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☒  
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

debido a ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☒  
Horas Días Meses Años

#### 4 Causa inicial o fundamental:

(d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados que condujeron a la muerte. Se anotará una única causa, la que haya sido desencadenante de todo el proceso que ha llevado a la defunción. En caso de accidente o violencia, se hará una breve descripción de las circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☒  
Horas Días Meses Años

#### 5 Otros procesos:

Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado patológico que la produjo.

Ejemplo: Diabetes

☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☒  
Horas Días Meses Años

#### Otras recomendaciones

- Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas y/o siglas.
- Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.
- Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.
- Evitar certificar entidades mal definidas, signos y síntomas.

Nota: Las dos líneas de cuadrados previstas para cada apartado deben considerarse como una sola y no para establecer orden de causalidad.

### Instruções básicas de Certificação:

A OMS recomenda que no cubrimento das causas de defunção se comece pola **causa Imediata** e se remate coa **causa Inicial ou fundamental**, é dicir, nunha orde natural de arriba cara a abaixo, respondendo ás palabras "**debido a**" que facilitan a comprensión do concepto de **secuencia lóxica**, tan importante para a selección da Causa Básica de Defunção.

**Causa básica de defunción:** "Enfermidade ou lesión que iniciou a cadea de acontecementos patolóxicos que conduciron directamente á morte, ou as circunstancias do accidente ou violencia que produciu a lesión fatal".

#### 1 Intervalo de tempo aproximado

Anotar o tempo transcurrido entre o comezo de cada afección e o momento da defunção, de tal forma que no tempo anotado no apartado I.(a) debe ser inferior ou igual a I.(b), e este á súa vez inferior ou igual ao I.(c) e así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluíntes, é dicir, hai que expresar o período nunha única unidade de tempo e tan só hai que encher unha por proceso e liña. Si houber que anotar máis dun proceso nunha liña, o tempo anotado debe corresponder ao primeiro proceso informado(o máis importante).

Nota: Cada unidade de tempo admite ata o número 99.

Ejemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

☐☐ ☒☒ ☐☐ ☐☐  
Horas Días Meses Años

#### 2 Causa inmediata:

(a) Indicar a enfermidade ou estado patolóxico que produciu a morte directamente. Non se trata de indicar as modalidades da morte, senón a enfermidade, o traumatismo ou a complicación causante do falecemento.

Ejemplo: (a) Hemorraxia cerebral

debido a ☒☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐  
Horas Días Meses Años

#### 3 Causas intermedias

(b) e (c) Estados morbosos, se existise algún, que producira a causa arriba indicada.

Se o estado patolóxico sinalado na liña (a) foi consecuencia dun ou máis estados morbosos, anotaranse na liña (b) ou nas liñas (b) e (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

debido a ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☒  
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefrite crónica

debido a ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☒  
Horas Días Meses Años

#### 4 Causa inicial ou fundamental

(d) Enfermidade ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron á morte. Anotarase unha única causa, a que fose desencadeante de todo o proceso que levou á defunção. En caso de accidente ou violencia, farase unha breve descrición das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☒  
Horas Días Meses Años

#### 5 Outros procesos:

Otros estados patolóxicos significativos que contribuíron á morte, pero non relacionados coa enfermidade ou estado patolóxico que a produciu.

Ejemplo: Diabete

☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☒  
Horas Días Meses Años

#### Outras recomendacións

- Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüidades.
- Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáreas claramente por comas.
- Evitar certificar entidades mal definidas, signos e síntomas.

Nota: as dúas liñas de cadrados previstas para cada apartado deben considerarse como unha soa e non para establecer orde de causalidade.

# CERTIFICACIÓN DE REALIZACIÓN DE TÉCNICAS DE CONSERVACIÓN TRANSITORIA, EMBALSAMAMIENTO Y OTRAS PRACTICAS EN CADÁVERES Y RESTOS HUMANOS

## Datos relativos al prestador de servicios funerarios

|                                                                                          |                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Denominación: FUNERARIA TANATORIO APOSTOL S.L                                            | C.I.F.: B15657901 |
| Nº de inscripción en el registro: La Coruña, Tomo 2121, Folio 17, Hoja C-21527, Insc. 1ª |                   |
| Nombre, apellidos y nº de DNI del representante legal: José Domínguez Pérez              | DNI: 33200436 M   |

## Datos relativos al establecimiento funerario en que se realiza la técnica

|                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Denominación: COMPLEJO APOSTOL                                                                 |
| Empresa de servicios funerarios a la que pertenece: FUNERARIA TANATORIO APÓSTOL SANTIAGO, S.L. |
| Ubicación del establecimiento: SANTIAGO                                                        |

## Datos relativos al profesional que realiza la técnica

|                                                                                     |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Nombre apellidos y nº DNI del profesional: ADRIÁN JIMÉNEZ RODRÍGUEZ                 | DNI: 45873033Q |
| Titulación: Tanatopractor (Grado Superior tanatopraxia – Gobierno Xunta de Galicia) |                |
| Certificado de profesionalidad 12/1800003778/SANPO108                               |                |

## Datos relativos a la persona fallecida

|                                                                                                            |  |                     |                 |                                              |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|-----------------|----------------------------------------------|--|
| Nombre y apellidos: <b>JESÚS OLIVEIRA NOVO</b>                                                             |  |                     |                 | Nacionalidad: <b>ESPAÑOLA</b>                |  |
| Dni/Pasaporte: <b>35223596 Q</b>                                                                           |  | Sexo: <b>HOMBRE</b> | Edad: <b>93</b> | Fecha nacimiento: <b>14 DE JULIO DE 1931</b> |  |
| Fecha, hora y lugar de fallecimiento: <b>21/12/2024 A LAS 11:30 EN SU DOMICILIO O FORTE, 2 - BOQUEIXÓN</b> |  |                     |                 |                                              |  |
| Causa fallecimiento: <b>PARADA CARDIORESPIRATORIA</b>                                                      |  |                     |                 |                                              |  |
| Destino final: <b>CREMATORIO BOISACA - SANTIAGO</b>                                                        |  |                     |                 |                                              |  |

Siendo las 10:00 horas, reconocido el cadáver, se procede a aplicar las técnicas siguientes:

Práctica realizada:

- ☐ Refrigeración
- ☒ Conservación transitoria: ☐ Congelación
- ☐ Otros (descripción)

Técnica utilizada (descripción): Administración de líquido conservante (Arthyl 24, Thanyl 22) en cavidades, así como infiltración de planos musculares profundos y superficiales.

☐ Embalsamamiento:

Técnica utilizada (descripción): Inyección de líquidos conservantes (Formol 40%, Alcohol 96º y Agua destilada) con disección de paquetes neurovasculares en carótida, así como inyección de líquido conservante en planos musculares profundos del tronco.

☐ Extracción de Marcapasos

El presente certificado se expide de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 140/2011 de fecha 4 de febrero de Ley de Policía Sanitaria Mortuoria.

En Santiago, a 22 de diciembre de 2024

El profesional que realiza la técnica  
**ADRIÁN JIMÉNEZ RODRÍGUEZ**

45873033-Q

**TANATOPRADOR**

12/18/00003778/SANPO108

Adrián Jiménez Rodríguez  
45873033Q

Sello, nombre y Firma Representante de empresa



**Funeraria - Tanatorio  
Apóstol Santiago S.L.**

CIF: B15657901

Rúa Boisaca, 11

15890 Santiago de Compostela

☎ 24 HORAS: 981 58 06 69

José Domínguez Pérez  
33200436M



## 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 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 licenza para o enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vinte e catro 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 licenza 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 estender a inscrición e antes ou despois de estendida.

## LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA  
Téndose inscrito no Rexistro Civil de  
la defunción de don/a JESÚS OLIVEIRA NOVO  
a defunción de don/a  
ocurrida a las  
ocorrida ás

11:33 horas del día 21  
de DECEMBRO de 2024

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

do falecemento

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 horas siguientes a la del fallecimiento.

vinte e catro horas do falecemento

Jorge  
Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA  
Rexistro Civil de

A 22 de DECEMBRO  
O 2024  
de  
de

CA LAJ  
(El Jefe)  
(O xefe)



