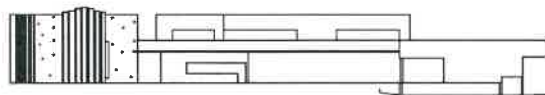




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 26 de diciembre de 2024

Don/Doña María del Carmen Arán Molina, con DNI 33301840W y domicilio en Algalia de Arriba, 26 - 3º - Santiago en su condición de Hija de JOSÉ ARÁN DOMÍNGUEZ,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 20:00 horas del día 26 de diciembre de 2024, en CREMATARIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de JOSÉ ARÁN DOMÍNGUEZ fallecido en Santiago de Compostela a las 14:40 horas del día 22 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.: María del Carmen Arán Molina
DNI: 33301840W

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 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

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

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN



S. ANTONIO (LA CORUÑA)
Colegio de

105467663

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. T. Montserrat Roldán Pardo

D. / Dña.
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en Santiago
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en Santiago
y con ejercicio profesional en Santiago (La Coruña)
y con ejercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

6099/3

P. colegiación
P. colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nombre do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1º Apellido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 18 Mes 12 Año 2024

Día 18 Mes 12 Año 2024

Sexo: Varón X Mujer

Sexo: Varón X Muller

Sexo: Varón X Muller

Documento de identidad:

D.N.I. X

Número: 332079324

Documento de identidad:

Pasaporte

Número:

Documento de identidad:

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data de defunción

Hora : minutos 14:40

Hora : minutos 14:40

Día 22 Mes 12 Año 2024

Día 22 Mes 12 Año 2024

Sexo: Varón X

Sexo: Varón X

Año 2024

Año 2024

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción?: V.C. - SANTIAGO COMPOSTELA

Domicilio particular

Centro hospitalario X

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 aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) NEURONIA INFECTIVA AGUDA
FALLO POLI ORGANO

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) NEURONIA NEUROCISTICA VENTRICULAR
HIPERTENSION PULMONAR DISSEMINADA

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Debido a/Debido a

(c) INSUFICIENCIA CARDIACA DE COMPENSADA
DEPRESION SINDROME

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) EDEMA AGUDO PULMONAR NEURONIA YPOXICA
CARDIOPATIA ISQUEMICA INSUFICIENCIA

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

DIABETES TIPO 2 NEURONIA AGUDA
OXCEMIA DIFUSA

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?

Si/Si No/Non

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Si/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 X Accidente laboral No/Non X
Accidente de tráfico Si/Si Accidente laboral Si/Si

Fecha del mismo: Día Mes Año

Data do mesmo: Día Mes Ano

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

Mod. CMD-BED-G

000000

000000

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

01

☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesisFirma del médico
Sinatura do médico

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 falemento, 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 inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de Santiago

Téndose inscrito no Rexistro Civil de

la defunción de don José Arán Domínguez

a defunción de don/a

ocurrida a las 14:40

ocorrida ás

horas del día 22

horas do día

de

de diciembre

de

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 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.

~~veinticuatro~~ 12 horas do fallecimiento

Registro Civil de Santiago

Rexistro Civil de

A 26

O

de

de diciembre

de

de 2024

(El Juez)
(O xuíz)

[Signature]





SERVIZO
GALEGO
DE SAÚDE

ÁREA SANITARIA DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA E BARBANZA

A/A: Funeraria

ASUNTO: Certificado de estancia en cámara.

Don Luis Gonzalez Taboada, Director de Atención Hospitalaria da Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza,

CERTIFICA:

Que Don José Arán Dominguez con Dni 33207932A faleceu o día 22 de Decembro de 2024 no Hospital de Conxo de Santiago de Compostela, permanecendo o cadáver na cámara ata o día de hoxe.

Firmado por GONZALEZ TABOADA LUIS -
***0856** el día 26/12/2024 con un
certificado emitido por AC FNMT
Usuarios

Santiago de Compostela, 26 de Decembro de 2024

