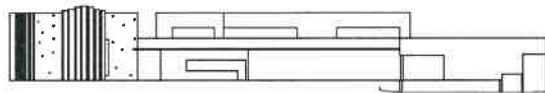




APOSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 10 de enero de 2025

Don/Doña Juan Antonio Sainz Lamas, con DNI 35126327Z y domicilio en Plaza Ramón Domínguez, 2 - Bloque B - 3º - Santiago en su condición de Esposo de MARTINA GARCIA CASTAÑO,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 22:30 horas del día 10 de enero de 2025, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de MARTINA GARCIA CASTAÑO fallecido en Santiago a las 07:00 horas del día 10 de enero de 2025; 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 Antonio Sainz Lamas
DNI: 35126327Z

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 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



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

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

ESPAÑA

PRIMER APELLIDO / PRIMEIRO APELIDO
GARCIA

SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELIDO
CASTAÑO

NOMBRE / NOME
MARTINA

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
06 11 1934

IDENTIFICACION
ASI197326

VALIDEZ / VALIDADEZ
01 01 9999

GCM

DNI NÚM.
35186295X

Martina Garcia

CAMPO DE NOME: CAMPO DE NOME
 PONTEVEDRA
 PROVINCIA: PROVINCIA
 PONTEVEDRA
 CAMPO DE NOME: CAMPO DE NOME
 GONZALO / VICENTA
 PROVINCIA: PROVINCIA
 PLZA. RAMON DOMINGUEZ 2 PUEBLO
 CAMPO DE NOME: CAMPO DE NOME
 SANTIAGO DE COMPOSTELA
 PROVINCIA: PROVINCIA
 A CORUÑA

ESPAÑA  DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APellidos / Apellidos
**SAINZ
LAMAS**

Nombre / Nome
JUAN ANTONIO

Sexo / Sexo
M

Nacionalidad / Nacionalidade
ESP

Fecha de nacimiento / Data de Nascimento
04 03 1932

Run IDPORT
BJR165194

Validez / Validez
01 01 9999



145216

351263272

DOMINGO / DOMINGO
PLZA. RAMON DOMINGUEZ 2 P03.B
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A. CORUÑA

157711681

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
PONTEVEDRA
PONTEVEDRA

FECHA DE EFILIO DE
TOMAS / AURORA

IDESPBJK165194235126327Z<<<<<
3203042M9901018ESP<<<<<<<<<<6
SAINZ<LAMAS<<JUAN<ANTONIO<<<<<

OMC

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

105524635

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.
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 enDr. Dña. María Velasco
A. L. L. L.
Santiago de Compostelacon el número
co númeroColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

153206255

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

MARITIMA

1º Apellido del fallecido/a:

BARCELIA

1er Apellido do falecido/a:

CARTARO

2º Apellido del fallecido/a:

CARTARO

2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Día 06

Mes 11

Año 1934

Sexo:

Varón

Mujer

Data de nacemento

Día 06

Mes 11

Año 1934

Sexo:

Varón

Muller

Documento
de identidad:☒ D.N.I.
☐ D.N.I.

Número:

35186295-K

Documento
de identidad:☐ Pasaporte
☐ Pasaporte

Número:

Documento
de identidad:☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)
☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora : minutos

07:00

Día 10

Mes 01

Año 2025

Hora e data da defunción

Hora : minutos

07:00

Día 10

Mes 01

Año 2025

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

Domicilio particular
Domicilio particular☒ Centro hospitalario
Centro hospitalario☐ Residencia socio-sanitaria
Residencia socio-sanitaria☐ Lugar de trabajo
Lugar de trabajo☐ Otro lugar
Outro lugar

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instrucións na páxina 2)

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²(a) ENACASO MULTITUMORAL DE CÉLULAS
Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00Causas intermedias³ / Causas intermedias³(b) Debido a/Debido a
Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00(c) Debido a/Debido a
Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴(d) SEPTICEMIA DE ORIGEN GASTROINTESTINAL
Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵(e) Debido a/Debido a
Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

¿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
Accidente de tráficoNo/Non
Sí/ SiAccidente laboral
Accidente laboralNo/Non
Sí/ SiFecha del mismo:
Data do mesmo:

Día

Mes

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

02



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de MARTINA GARCÍA CASTAÑO
, con documento identificativo DNI, 35186295K según la certificación facultativa
presentada, que constata la fecha de la muerte 10 DE ENERO DE 2025
a las 07:00 horas, acaecida en SANTIAGO DE COMPOSTELA.

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 10 de enero de 2025 .

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
10/01/2025 12:47

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:TfGf-UGFb-jTaD-qEnG

