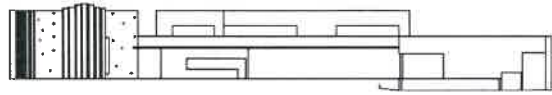




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 15 de enero de 2025

Don/Doña Carmen Rivas Antelo, con DNI 33261765Q y domicilio en San Ignacio do Monte, 14 - Santiago en su condición de Esposa de JOSÉ ANTONIO VALOIS CALVO,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las **22:30** horas del día 16 de enero de 2025, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de JOSÉ ANTONIO VALOIS CALVO fallecido en Santiago de Compostela a las 16:45 horas del día 15 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.: Carmen Rivas Antelo
DNI: 33261765Q

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 lopdmegamailconsultores.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



ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**

74109336

APELLIDOS / APELLIDOS
VALOIS
CALVO

NOMBRE / NOME
JOSE ANTONIO

SEXO / SEXO **NACIONALIDAD / NACIONALIDADE**
M **ESP**

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
17 10 1957

NUM SOPORT **VALIDEZ / VALIDEZ**
BMK109336 03 08 2030

DM 33213944N

530816

DOMICILIO / DOMICILIO
C. SAN IGNACIO DEL MONTE 14
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUNA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUNA

NUÑA DE / FILLOA DE
ANTONIO / MARIA MAGDALENA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

IDESPBMK109336533213944N<<<<<<
5710177M3008030ESP<<<<<<<<<<<<2
VALOIS<CALVO<<JOSE<ANTONIO<<<<

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELLIDOS
RIVAS
ANTELO

NOMBRE / NOME
CARMEN

SEXO / SEXO
F

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
23 02 1963

NUM. SOPORT VALIDEZ / VALIDEZ
BDV189429 26 04 2027

Carmen

093424

33261765Q

DOMICILIO / DOMICILIO

C. SAN IGNACIO MONTE 14

SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

15771L601



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
VAL DO DUBRA
A CORUÑA

HIJO/A DE / FILLO/A DE
MANUEL / CARMEN

IDESPBDV189429033261765Q<<<<<<<<
6302234F2704265ESP<<<<<<<<<<<<3
RIVAS<ANTELO<<CARMEN<<<<<<<<<<<

SOLICITANTE (ESPOSA)



https://certificados.cgcom.es

SAPZEPL9YB

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105434652

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.

D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a eny con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional enSantiago Gental Romaní
A Coruña

Santiago de Compostela

Colegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151511122

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

JOSE ANTONIO

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

VALOIS

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

CALVO

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 17

Mes 10

Año 1957

Sexo:

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

Número:

33213944-N

Documento
de identidad:☐ Pasaporte
Pasaporte

Número:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

16:45

Día 15

Día 15

Mes 01

Mes 01

Año 2025

Año 2025

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

Santiago 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 aproximado
Intervalo de tempo aproximadoI. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) FALLO MULTIORGÁNICO

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) PARADA CARDIORRESPIRATORIA

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Debido a/Debido a

(c)

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴(d) CARDIOPATÍA ISQUEMICA
DISFUNCIÓN VENTRICULAR

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

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 No/Non ☒Accidente de tráfico Sí/Si ☐Accidente laboral No/Non ☒Accidente laboral Sí/Si ☐

Fecha del mismo: Día 00

Mes 00

Año 00

Año 00

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 JOSÉ ANTONIO VALOIS CALVO
, con documento identificativo DNI, 33213944N según la certificación
facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 15 DE ENERO DE 2025
a las 16:45 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 16 DE ENERO DE 2025

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
16/01/2025 10:59

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:Y2h9-uj6j-Sp3X-pmwd

