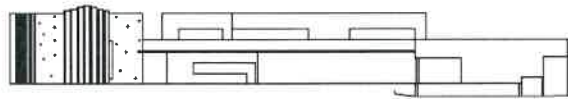




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 22 de febrero de 2025

Don/Doña Graciela Lamas Diéguez, con DNI 33290585V y domicilio en Rúa San Pedro de Mezonzo, 28B - 6ºA - Santiago de Compostela en su condición de Sobrina de ABRAHAM DIÉGUEZ DIÉGUEZ,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 06:00 horas del día 23 de febrero de 2025, en CREMATARIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de ABRAHAM DIÉGUEZ DIÉGUEZ fallecido en Santiago de Compostela a las 07:12 horas del día 22 de febrero 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.: Graciela Lamas Diéguez
DNI: 33290585V

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 lopdp@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



Domicilio / Domicilio
 AVDA. ESPAÑA 2-URB PALO BLANCO 47
 PLAYA DE LAS AMÉRICAS
 ADEJE
 SANTA CRUZ DE TENERIFE

EQUIPO / EQUIPO
 38001L6D1

Lugar de nacimiento / Lugar de nacimiento
 ROBEIRO
 PONTEVEDRA

Hijo/a de / Fillo/a de
 MANUEL / GENEROSA

IDESPBKX138939533657828L<<<<<
3304053M9901018ESP<<<<<<<<<5
DIEGUEZ<DIEGUEZ<<ABRAHAM<<<<<

FALLECIDO

DOMICILIO / DOMICLIO
RUA. SAN PEDRO DE MEZONZO 28/B PO6 A
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
BUENOS AIRES
ARGENTINA

MUJER/A DE / MUJER/A DE
MANUEL / CARMEN

IDESPBGD159839333290585V<<<<<<
6212254F2802013ESP<<<<<<<<<<6
LAMAS<DIEGUEZ<<GRACIELA<<<<<<<

DECLARANTE (SOBRINA)

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105524043

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

D./Dña. RUBÉN GARCÍA LÓPEZ
D. / Dña.
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA
en Medicina e Cirurxia, colexiado/a en
y con ejercicio profesional en SANTIAGO
a con ejercicio profesional en

Colegio actual:
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

151503300
1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: ABRANHAM
Nome do falecido/a:
1º Apellido del fallecido/a: DIEGUEZ
1er Apellido do falecido/a:
2º Apellido del fallecido/a: DIEGUEZ
2ª Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento: Día 05 Mes 04 Año 1933 Sexo: Varón ☒ Mujer ☐
Data de nacemento: Día Mes Ano Sexo: Varón Muller

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33657828-L
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:
N.I.E. (Tarxeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción: Hora : minutos 07:12 Día 22 Mes 02 Año 2025
Hora e data da defunción: Hora : minutos Día Mes Ano

¿En qué municipio ocurrió la defunción?: SANTIAGO DE COMPOSTELA
¿En que concello ocorreu a defunción?:
Domicilio particular ☐ Centro hospitalario ☒ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐
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 aproximado

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²
(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐
Debido a/Debido a
Causas intermedias³ / Causas intermedias³
(b) INFECCION RESPIRATORIA Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐
Debido a/Debido a
(c) Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐
Debido a/Debido a
Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴
(d) BRONCOASPIRACION Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐
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? 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 ☒ Accidente laboral No/Non ☒
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

☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

Firma del médico
Sinatura do médico

Escaneado con CamScanner

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 licencia para o enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vintecatro 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 inscripción 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 ABRAHAM DIEGUEZ DIEGUEZ
a defunción de don/a
ocurrida a las 07:12
ocurrida ás

horas del día 22
horas do día
de febrero de 2025
de

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 ¹²permiso para que se dea sepultura ó seu cadáver, transcorridas as

sean las ¹²veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.

¹²veinticuatro horas do falecemento

Registro Civil de Santiago de Compostela
Rexistro Civil de

A 22 de febrero
O de
de 2025
de

(Firma)
(O xuíz)

LA LETRADA

Antía Alvaredo Arias



