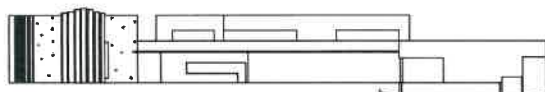




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 16 de julio de 2025

Don/Doña Irene Rey Hernández, con DNI 44806276E y domicilio en Avda. Salamanca, 3 - 4ºB - Santiago de Compostela en su condición de Esposa de JUAN MANUEL GARCÍA GUIANCE,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 16:00 horas del día 17 de julio de 2025, en CREMATARIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de JUAN MANUEL GARCÍA GUIANCE fallecido en Santiago de Compostela a las 15:54 horas del día 16 de julio 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.: Irene Rey Hernández
DNI: 44806276E

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.

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELLIDOS
GARCIA
GUIANCE
NOMBRE / NOME
JUAN MANUEL
SEXO / SEXO M NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
14 05 1977
NUM SOPORTE BGJ108063 VALIDEZ / VALIDEZ
20 11 2027
DNI 44816906A 187968

DOMICILIO / DOMICILIO
AVDA. SALAMANCA DE 0003 P04 B
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA
LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
CARBALLO
A CORUÑA
HIJOA DE / FILLOA DE
DANIEL / MARIA CARMEN

IDESPBGJ108063044816906A<<<<<<<
7705142M2711209ESP<<<<<<<<<<<<<6
GARCIA<GUIANCE<<JUAN<MANUEL<<<

FALLECIDO

ES REINO DE ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



DNI 44806276E
APELLIDOS / APELLIDOS
REY
HERNANDEZ
NOMBRE / NOME
IRENE
SEXO / SEXO F NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
NACIMIENTO / NACIMENTO
16 09 1976
EMISION / EMISION VALIDEZ / VALIDEZ
19 09 2023 19 09 2033
NUM SOPORTE CGD124656
344704
NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

DOMICILIO / DOMICILIO
AVDA. SALAMANCA DE 3 P04 B
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA
LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA
HIJOA DE / FILLOA DE
MANUEL / DOLORES ISOLINA

IDESPCGD124656544806276E<<<<<<<
7609169F3309195ESP<<<<<<<<<<<<3
REY<HERNANDEZ<<IRENE<<<<<<<<<<

DECLARANTE (ESPOSA)



Colegio de  **Colegio de**

105464173

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. EVA SANMARTIN MANTINAN LICENCIADA
D. / Dña. A CORUÑA
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA, con el número
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en A CORUÑA, co número
y con ejercicio profesional en SANTIAGO DE COMPOSTELA
e con exercicio profesional en SANTIAGO DE COMPOSTELA

Colegio actual Nº de colegiado/a
Colegio actual Nº de colegiado/a

1	5	1	5	1	0	0	4	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---

1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

[illegible]

Fecha de nacimiento Día 14 Mes 05 Año 1977 Sexo: Varón ☒ Mujer ☐
Data de naixement Dia 14 Mes 05 Any 1977 Sexe: Varón ☒ Muller ☐

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 44816906-A
 Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
 Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
 Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:
 Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción Hora : minutos : Día Mes Año
Hora e data da defunción Hora : minutos : Día Mes Ano

¿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 ☐
Domicilio particular Centro hospitalario Residencia socio-sanitaria Lugar de trabajo Outro 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)	PARADA CARDIORRESPIRATORIA																			
													Horas		Días		Meses		Años	

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

[illegible]

Debido a/Debido a

(c)  

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) G R I O B L A S T O M A G R A D O 4 O N S

Horas
Días
Meses
Años

II. Otros procesos⁵ / Outros processos⁵

Horas **Días** **Meses** **Años**

¿Ha habido indicios de muerte violenta?/Houbo indícios 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 laboral No/Non ☒
 Accidente de tráfico Si/Sí ☐ Accidente laboral Si/Sí ☐

Fecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Dia Mes Ano

Continúa al reverso
Continúa ao reverso



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de JUAN MANUEL GARCÍA GUIANCE , con documento identificativo DNI, 44816906A según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 17 DE JULIO DE 2025 a las 15:54 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 17 DE JULIO DE 2025

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
17/07/2025 11:29

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.mjusticia.gob.es/es/comprobacion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Secretaría de Estado de Justicia

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:h3MB-yzhF-b9bb-zKe8

