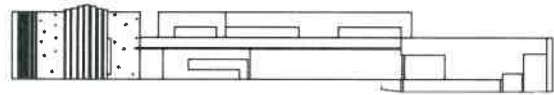




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 31 de agosto de 2025

Don/Doña Miguel Ángel Ulla Otero, con DNI 33220872V y domicilio en Rúa Praga, 3I - 3ºD - Santiago de Compostela en su condición de Esposo de ROSA MARÍA CASTIÑEIRAS PEÑA,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 19:45 horas del día 1 de septiembre de 2025, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de ROSA MARÍA CASTIÑEIRAS PEÑA fallecida en Santiago de Compostela a las 09:20 horas del día 31 de agosto 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.: Miguel Ángel Ulla Otero
DNI: 33220872V

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



FALLECIDA

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. PRAGA 3 I P03 D

SANTIAGO DE COMPOSTELA
A. CORUÑA

157711681

GRUPO / GRUPO

157711681

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A. CORUÑA

HUJOA DE / FILLOIA DE
JULIO / MARIA

IDESPBE189330233219291T<<<<<
5612293F2806044ESP<<<<<<<<<7
CASTINEIRAS<PENA<<ROSA<MARIA<<

DECLARANTE (ESPOSO)

CLASE 3ª SERIE A

3,63 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido
3,63 Euros. Direitos autorizados, I.V.E. incluido.

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN



https://certificados.cgcom.es

KQTEZOLOSA

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



Colegio de

103878598

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

D./Dña. Candela Fernández Ruiz
D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A Comuna, con el número
en Medicina e Cirurgia, colexiado/a en , co número

y con ejercicio profesional en Santiago de Compostela
e con ejercicio profesional en

151513963

1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: ROSA MARIA

1º Apellido del fallecido/a: CASTINEIRAS

2º Apellido del fallecido/a: PENA

Fecha de nacimiento Día 29 Mes 12 Año 1956

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33219291-T

Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:

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

Hora y fecha de la defunción Hora : minutos 09 : 20 Día 31 Mes 08 Año 2025

¿En qué municipio ocurrió la 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 instrucción na página 2)

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximado

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²
(a) FALLO MULTIORGÁNICO

Causas intermedias³ / Causas intermedias³
(b) NEUMONIA

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴
(d) CARCINOMA GÁSTRICO ESTADIO IV

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿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 ☐ Si / Si
Accidente laboral ☒ No / Non ☐ Si / Si

Fecha del mismo: Día 31 Mes 08 Año 2025

En Santiago, a 31 de agosto de 2025

Firma del médico
Sinatura do médico



Materia y procedimiento: **Defunción - Inscripción de Defunción**

Oficina tramitadora: **OFICINA GENERAL DE REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA**

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

ENCARGADA REGISTRO CIVIL

En **Santiago de Compostela** a 01 de **SEPTIEMBRE** de **2025**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a **ROSA MARÍA CASTIÑEIRAS PEÑA** que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE nº **33219291T**, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **31 DE 08** de **2025** a las 09:20 horas, acaecida en **SANTIAGO DE COMPOSTELA**.

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para **dar sepultura/incineración** el cadáver de la persona reseñada, una vez transcurran doce horas desde la del fallecimiento.



