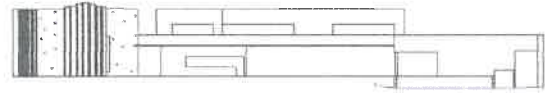




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 19 de octubre de 2025

Don/Doña María del Carmen Rodríguez Cabado, con DNI 33238998 L y domicilio en Calle Ramón Baltar, 19 - Santiago en su condición de hija de IGNACIO RODRÍGUEZ FRANQUEIRA,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 19:00 horas del día 20 de octubre de 2025, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de IGNACIO RODRÍGUEZ FRANQUEIRA fallecido en Santiago de Compostela a las 16:40 horas del día 19 de octubre 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.: María del Carmen Rodríguez Cabado
DNI: 33238998 L

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 lpd@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



APELLIDOS / APELLIDOS
RODRIGUEZ
FRANQUEIRA
NOMBRE / NOME
IGNACIO
SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
M ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
30 06 1937
NÚM. SOPORTE VALIDEZ / VALIDEZ
BAM120961 01 01 9999

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

HIJO/A DE / FILLO/A DE
ANTONIO / MARIA

IDESP BAM120961433057635B<<<<<<
3706303M9901018ESP<<<<<<<<<<<<9
RODRIGUEZ<FRANQUEIRA<<IGNACIO<

DNI 33057635B

868992

FALLECIDO

DNI 33238998L
APELLIDOS / APELLIDOS
RODRIGUEZ
CABADO
NOMBRE / NOME
MARIA DEL CARMEN
SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE NACIMIENTO / NACIMENTO
F ESP 09 04 1959
EMISIÓN / EMISIÓN VALIDEZ / VALIDEZ
25 05 2022 25 05 2032
NÚM. SOPORTE
CCN135799

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

HIJO/A DE / FILLO/A DE
IGNACIO / MARIA JOSEFA

IDESP CCN135799933238998L<<<<<<
5904099F3205253ESP<<<<<<<<<<<<0
RODRIGUEZ<CABADO<<MARIA<DEL<CA

602240

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

SOLICITANTE (HIJA)

OMC §

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

106040934

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio de Colegio de

Sello Carimbo

D./Dña. GERARDO GARCIA FRIEJERO
D. / Dña.en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA, con el número
en Medicina e Cirurxia, colexiado/a en SANTOAGO, co número
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional enColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151509228

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 30 Mes 06 Año 1937

Día 30 Mes 06 Año 1937

Día 30 Mes 06 Año 1937

Sexo: Varón ☒ Mujer ☐Sexo: Varón ☒ Muller ☐Sexo: Varón ☒ Muller ☐Documento
de identidad:☒ D.N.I.
☐ PasaporteNúmero:
Número:

Número: 33057635-B

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

Número: - - - - -

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos 16:40

Hora : minutos 16:40

Día 19 Mes 16 Año 2025

Día 19 Mes 16 Año 2025

Día 19 Mes 16 Año 2025

Día 19 Mes 16 Año 2025

Día 19 Mes 16 Año 2025

Día 19 Mes 16 Año 2025

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

SANTOAGO

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 aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses AñosCausas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

(c)

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses AñosCausa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) DEMENCIA VASCULAR

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses AñosII. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

¿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 laboral No/Non ☒
Accidente de tráfico Sí/Si ☐ Accidente laboral Sí/Si ☐Fecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Día Mes AñoContinúa 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 IGNACIO RODRÍGUEZ FRANQUEIRA, con documento identificativo 33057635B, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte del 19 de OCTUBRE de 2025, a las 16:40 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 20 de OCTUBRE de 2025.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
20/10/2025 11:49

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

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Secretaría de Estado de Justicia

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:WHDs-UAzJ-mpRR-6F9D

