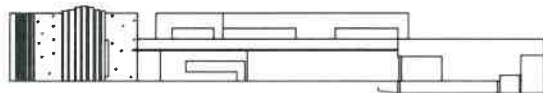




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 15 de febrero de 2026

Don/Doña Ana María Veiga Rodríguez, con DNI 32821144Y y domicilio en Portela de Vilvestro, 33 A - Santiago en su condición de esposa de JOSÉ MANUEL ROIBAS VÁZQUEZ,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 19:00 horas del día 16 de febrero de 2026, en CREMATARIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de JOSÉ MANUEL ROIBAS VÁZQUEZ fallecido en Santiago de Compostela a las 13:45 horas del día 15 de febrero de 2026; 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.: Ana María Veiga Rodríguez
DNI: 32821144Y

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.



REINO DE ESPAÑA
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

33311682T

DNI 33311682T

APELLIDOS / APELIDOS
ROIBAS
VAZQUEZ

NOMBRE / NOME
JOSE MANUEL

SEXO / SEXO M NACIONALIDAD / NACIONALIDADE ESP NACIMIENTO / NACIMENTO 15 11 1965

EMISIÓN / EMISIÓN 12 12 2022 VALIDEZ / VALIDEZ 16 07 2031

NUM SOPORTE
CDV196471

863168

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. PORTELA DE VILLESTRO-RU
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
OUTEIRO DE REI
LUGO

HIJOS DE / FILLOS DE
JOSE / PILAR

IDESPCDV196471433311682T<<<<<<
6511153M3107162ESP<<<<<<<<<<<<2
ROIBAS<VAZQUEZ<<JOSE<MANUEL<<<

FALLECIDO

ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

APELLIDOS / APELIDOS
VEIGA
RODRIGUEZ

NOMBRE / NOME
ANA MARIA

SEXO / SEXO F NACIONALIDAD / NACIONALIDADE ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
01 04 1963

NUM SOPORTE
BBH154131 VALIDEZ / VALIDEZ 14 04 2026

DNI 32821144Y

271616

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. PORTELA DE VILLESTRO 33 A
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
CARACAS
VENEZUELA

HIJOS DE / FILLOS DE
MARCELINO / MARIA DOLORES

IDESPBBH154131032821144Y<<<<<<
6304010F2604147ESP<<<<<<<<<<<<9
VEIGA<RODRIGUEZ<<ANA<MARIA<<<

SOLICITANTE (ESPOSA)



Colegio de



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105716270

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.
D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional en

D. Conde

, con el número
, co número

Santiago de Compostela

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151512315
1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:
Nome do falecido/a:

JOSÉ MANUEL

1º Apellido del fallecido/a:
1er Apellido do falecido/a:

QUILBAS

2º Apellido del fallecido/a:
2º Apellido do falecido/a:

VILLAR

Fecha de nacimiento
Data de nacemento

Día 15

Mes 11

Año 1965

Sexo:

Varón ☒

Mujer ☐

Documento
de identidad:

☒ D.N.I.
☐ Pasaporte

Número:

33311682-T

Documento
de identidad:

☐ Pasaporte
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción

Hora : minutos

13:45

Día 15

Mes 02

Año 2026

¿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 aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PROGRESION ENFERMEDAD ONCOLOGICA

Horas Días Meses Años

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Horas Días Meses Años

(c)

Horas Días Meses Años

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) CANCER RENAL ESTADIO IV

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

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 Ano

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

02



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 **16** de **FEBRERO** de **2026**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a **JOSÉ MANUEL ROIBAS VÁZQUEZ** que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE nº **33311682T** según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **15 de FEBRERO DE 2026** a las **13:45** 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.



