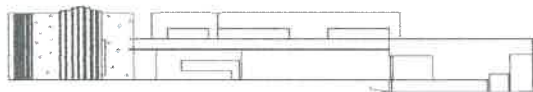




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 5 de abril de 2026

Don/Doña Noela Pousa Castro , con DNI 50226961K y domicilio en Rúa José Luis Puente Domínguez, 6 - Santiago en su condición de hija de MARÍA JESÚS CASTRO RIVAS,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 17:00 horas del día 6 de abril de 2026, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de MARÍA JESÚS CASTRO RIVAS fallecida en Santiago de Compostela a las 08:00 horas del día 5 de abril 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.: Noela Pousa Castro
DNI: 50226961K

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 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



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 / APELIDOS
CASTRO
RIVAS
NOMBRE / NOME
MARIA JESUS
SEXO / SEXO
F
NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
07 03 1953
NÚM. SOPORT VALIDEZ / VALIDEZ
BJA106509 21 03 2029

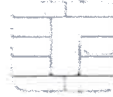
DNI 34245769B

[Signature]

324288

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. TRAS DO PILAR 12 P02 B
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
MONFORTE DE LEMOS
LUGO

HUJIA DE / FILLOA DE
JESUS / CELIA

IDESPBJA106509134245769B<<<<<<
5303072F2903219ESP<<<<<<<<<<<1
CASTRO<RIVAS<<MARIA<JESUS<<<<<<

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELIDOS
POUSA
CASTRO
NOMBRE / NOME
NOELA
SEXO / SEXO
F
NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
02 03 1986
NÚM. SOPORT VALIDEZ / VALIDEZ
BLG192034 05 12 2029

DNI 50226961K

[Signature]

746688

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. JOSE LUIS PUENTE DOMINGUE 6
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1



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

HUJIA DE / FILLOA DE
JOSE RAMON / MARIA JESUS

IDESPBLG192034550226961K<<<<<<
8603027F2912051ESP<<<<<<<<<<<3
POUSA<CASTRO<<NOELA<<<<<<<<<<<

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

D./Dña. Xª DEL CARMEN RODRIGUEZ FACAL
D. / Dña.
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en LA CORUÑA, con el número
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en Santiago de Compostela co número
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a
1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: MARIA JESUS
Nome do falecido/a:
1º Apellido del fallecido/a: CASTRO
1er Apelido do falecido/a:
2º Apellido del fallecido/a: RIVAS
2º Apelido do falecido/a:

Fecha de nacimiento
Data de nacemento
Día 07 Mes 03 Año 1953
Sexo: Varón ☐ Mujer ☒
Sexo: Varón ☐ Muller ☒

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 39245769-0
Documento de identidade: ☐ Pasaporte Número: ☐
☐ Pasaporte Número: ☐
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: ☐
☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia) Número: ☐

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción
Hora : minutos 08:00 Día 05 Mes 04 Año 2026
Hora : minutos

¿En qué municipio ocurrió la defunción?: SANTIAGO
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 traballo ☐ Outro 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) PARADA CARDIORESPIRATORIA
Debido a/Debido a
Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐
Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

Causas intermedias³ / Causas intermedias³
(b) ☐
Debido a/Debido a
Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐
Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

(c) ☐
Debido a/Debido a
Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐
Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴
(d) CANCER DE MAMA
Debido a/Debido a
Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐
Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵
☐
Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐
☐
Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta? ☐ No/Non ☒ Si/Sí

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica? ☐ No/Non ☒ Si/Sí

¿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: Día ☐ Mes ☐ Ano ☐



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 **06** de **ABRIL** de **2026**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a **MARÍA JESÚS CASTRO RIVAS** que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE nº **34245769B** según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **05 DE ABRIL DE 2026** a las **08:00** 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.



