



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 3 de julio de 2026

Don/Doña Adriana Dorigo, con NIE X3886810V y domicilio en Rúa das Rodas, 2 - Santiago en su condición de esposa de JOSÉ MARÍA RIAL CABANA,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 16:00 horas del día 4 de julio de 2026, en CREMATARIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de JOSÉ MARÍA RIAL CABANA fallecido en Santiago de Compostela a las 23:15 horas del día 2 de julio 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.: Adriana Dorigo
NIE: X3886810V

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

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105833327

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. LUZDES CALERO FÉIX

D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en PONTEVEDRA

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con exercicio profesional en

SANTIAGOColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

363607492

1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

JOSE MARIA

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

RIAL

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

CABANA

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento
de identidad:☒ D.N.I.

D.N.I.

Número:

Número:

45862407-0

Documento

☐ Pasaporte

Pasaporte

Número:

Número:

Documento

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

23 : 15

23 : 15

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

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

SANTIAGO DE C.Domicilio particular
Domicilio particularCentro hospitalario
Centro hospitalarioResidencia socio-sanitaria
Residencia socio-sanitariaLugar de trabajo
Lugar de traballoOtro lugar
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 aproximadoI. Causa inmediata² / Causa inmediata²(a) PARADA CARDIORRESPIRATORIA

1

Horas
Días
Meses
Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³(b) NEUMONIA

3

Horas
Días
Meses
Años

Debido a/Debido a

(c) DEHISCENCIA HERIDA TREPANO

24

Horas
Días
Meses
Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴(d) DETERIORO PROGRESIVO ESTADO

2

Horas
Días
Meses
AñosGENERAL Y MIOPATIAII. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵HEMATOMA SUBDURAL CRONICO

3

Horas
Días
Meses
AñosDEHISCENCIA HERIDA

¿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 ☐ Año ☐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 JOSÉ MARÍA RIAL CABANA con documento identificativo DNI núm. 45862407Q según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el 2 de julio de 2026, a las 23:15 horas, acaccida en Santiago de Compostela.

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

En Santiago de Compostela a, 3 de julio de 2026.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
03/07/2026 11:40

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

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
EVA BERNARDEZ PEREIRAS

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:nE6x-xn4b-avHu-\$vEq

