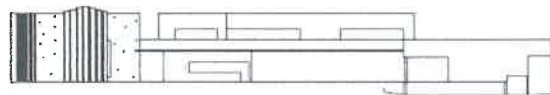




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 20 de julio de 2026

Don/Doña María del Carmen Cardoso Pazos, con DNI 33256391R y domicilio en Biduído de Arriba, 51 - Ames (A Coruña) en su condición de esposa de ANDRÉS SENDE VÁZQUEZ,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 21:00 horas del día 21 de julio de 2026, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de ANDRÉS SENDE VÁZQUEZ fallecido en Ames a las 18:27 horas del día 20 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.

M^a Carmen Cardoso Pazos

Fdo.: María del Carmen Cardoso Pazos
DNI: 33256391R

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



OMC

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

https://certificados.cgcom.es

AR6E1AHJHY

Id. electrónico/Ida. electrónico

Colegio de

Ilustre
colegio oficial de médicos
de Ourense

Colegio de

104070140

Nº Certificado/Nº certificado

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE AD./Dña. NARÍA SANTOS BENITO

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA, con el número

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

y con ejercicio profesional en SANTIAGO DE COMPOSTELA

e con ejercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actualNº de colegiación
Nº de colegiación

151513868

Nº de colegiación
Nº de colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nombre do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1º Apellido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 10

Mes 11

Año 1956

Sexo:

Varón ☒Mujer ☐Documento
de identidad:☒ D.N.I.
☐ Pasaporte

Número:

Número: 33229397-K

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

Número:

Número: - - - - -

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

Día 20

Día 20

Mes 07

Mes 07

Año 2026

Año 2026

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción? AMESDomicilio particular ☒Centro hospitalario ☐Residencia socio-sanitaria ☐Lugar de trabajo ☐Otro lugar ☐

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instrucciones na página 2)

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximado

I. Causa inmediata / Causa inmediata

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias / Causas intermedias

(b)

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental

(d) CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE LARINGE

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos / Outros procesos

Horas Días Meses Años

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?

Sí/Sí ☐ No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/Sí ☐ 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/Sí ☐ Accidente laboral Sí/Sí ☐Fecha del mismo: Día ☐ Mes ☐ Año ☐En Santiago, a 20 de Julio de 2026

En , a de de

Firma del médico

Signature do médico

Mod. CMD-BED-G

□□□□□

□

(ver instrucciones en página 2)
(consultar instrucións na página 2)

01



LICENZA DE ENTERRAMENTO / CREMACIÓN
OFICINA COLABORADORA DO REXISTRO CIVIL DE AMES
EXPEDIENTE NÚM. 20260721/003933
SOBRE DEFUNCIÓN.

Acreditada a defunción de **Don ANDRÉS SENDE VÁZQUEZ**, con Documento Identificativo DNI 33228397-K co derradeiro enderezo coñecido en Biduido de Arriba 51, Ames, A Coruña, España, segundo la certificación facultativa presentada, que constata a data da morte o día **20 de xullo de 2026, as 18:27 horas, ocorrida no seu domicilio, CONCÉDESE AUTORIZACIÓN** para dar sepultura o cadáver da persoa referida, unha vez transcorran **doce** horas desde a do falecemento.

En Ames, **21 de xullo de 2026.**

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
21/07/2026 09:50

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

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
EVA BERNARDEZ PEREIRAS

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:FDzd-pWTS-ysvc-\$CeB