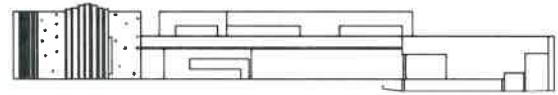




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 25 de agosto de 2026

Don/Doña Enrique Fernández Peña, con DNI 44809702K y domicilio en Avda. da Liberdade, 11, 5º G - Santiago de Compostela (A Coruña) en su condición de hijo de JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ PIÑEIRO,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 23:00 horas del día 25 de agosto de 2026, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ PIÑEIRO fallecido en Santiago de Compostela a las 22:50 horas del día 24 de agosto 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.: Enrique Fernández Peña
DNI: 44809702K

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.

ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**



APellidos / APELLIDOS
FERNANDEZ
PINEIRO

Nombre / NOME
JOSE LUIS

SEXO / SEXO **NACIONALIDAD / NACIONALIDADE**
M ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
10 02 1940

NUM. SOPORTE **VALIDEZ / VALIDEZ**
BDD158922 01 01 9999

DNI 32590874N

204928

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. PINTOR URBANO LUGRIS 2 P01 A
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
CAROÑO
A CORUÑA

HIJOS DE / FILLOS DE
ENRIQUE / MARIA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1



IDESPBDD158922032590874N<<<<<<<<
4002105M9901018ESP<<<<<<<<<<<<3
FERNANDEZ<PINEIRO<<JOSE<LUIS<<

FALLECIDO

ES  **REINO DE ESPAÑA**
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 44809702K



APellidos / APELLIDOS
FERNANDEZ
PEÑA

Nombre / NOME
ENRIQUE

SEXO / SEXO **NACIONALIDAD / NACIONALIDADE** **NACIMIENTO / NACEMENTO**
M ESP 04 01 1977

EMISIÓN / EMISSÃO **VALIDEZ / VALIDEZ**
08 09 2022 08 09 2032

NUM. SOPORTE
CDE152175

621440

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

DOMICILIO / DOMICILIO
AVDA. LIBERDADE DA 11 P05 G
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
CAROÑO
A CORUÑA

HIJOS DE / FILLOS DE
JOSE LUIS / MARIA PILAR HIGINIA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1



IDESPCDE152175444809702K<<<<<<<<
7701041M3209088ESP<<<<<<<<<<<<4
FERNANDEZ<PENA<<ENRIQUE<<<<<<<<

SOLICITANTE



106128183

Colegio de

Colegio de

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

con el número
co número

Colegio actual

Colegio actual

Nº de colegiado/a

Nº de colegiado/a

15/5/4673
1ª colegiación
1ª colegiación

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:

2ª Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Día

Mes

Año

Data de nacemento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Mujer

Sexo:

Varón

Muller

Documento

☒

D.N.I.

Número:

Documento

☐

D.N.I.

Número:

Documento

☐

Pasaporte

Número:

Documento

☐

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Documento

☐

N.I.E. (Tarxetá de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora : minutos

Día

Mes

Año

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Día

Mes

Año

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / 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 aproximadoI. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA PAR
O CARDIACO

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) INFECCION RESPIRATORIA

Debido a/Debido a

(c)

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) ADENOCARCINOMA DE PULMON

Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿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 o 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

Data do mesmo:

Día

Mes

Año

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 **25** de **AGOSTO** de **2026**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a **JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ PIÑEIRO** que se identifica con **D.N.I 32590874N** según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **24 DE AGOSTO DE 2026** a las **22:50** 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.



