



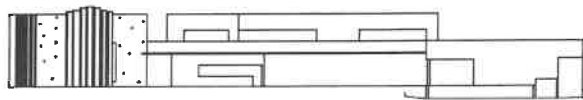
FALLECIDA



SOLICITANTE



APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 15 de diciembre de 2022

Don/Doña María Jesús Gayo Trabado, con DNI 36984925 M y domicilio en Ronda Ginardó, 27 -3º - 3ª - Barcelona en su condición de Hija de EMILIA TRABADO CHAO,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 13:30 horas del día 16 de diciembre de 2022, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de EMILIA TRABADO CHAO fallecida en Noia (A Coruña) a las 05:00 horas del día 15 de diciembre de 2022; 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.: María Jesús Gayo Trabado
DNI: 36984925 M



https://certificados.cgcom.es

WCT3UDHTYT

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105020756

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. TANIA COSTAS FERNÁNDEZ
D. / Dña.
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA, con el número
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en NOIA (A CORUÑA), co número
y con ejercicio profesional en NOIA (A CORUÑA)
e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a
151511517
1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: ENILIA
Nome do falecido/a:
1º Apellido del fallecido/a: TRABADO
1er Apellido do falecido/a:
2º Apellido del fallecido/a: CHAO
2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento
Data de nacemento
Día 25 Mes 08 Año 1925
Sexo: Varón ☐ Mujer ☒
Sexo: Varón ☐ Muller ☒

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 39197366-T
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción
Hora : minutos 05:00 Día 15 Mes 12 Año 2022
Hora : minutos 05:00 Día 15 Mes 12 Año 2022

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

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 aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA
Debido a/Debido a
Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
Debido a/Debido a
Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

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

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) INSUFICIENCIA CARDIACA
Debido a/Debido a
Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

HIPERTENSION ARTERIAL
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 Si/Si ☐ Accidente laboral Si/Si ☐

Fecha del mismo: Día ☐ Mes ☐ Año ☐
Data do mesmo: Día ☐ Mes ☐ Ano ☐

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

Ley del Registro Civil

Artículo 83. En tanto no se practique la inscripción no se expedirá la licencia para el entierro, que tendrá lugar transcurridas, al menos, veinticuatro horas desde el momento de la muerte.

Reglamento del Registro Civil

Artículo 282. La inhumación se ajustará a las Leyes y Reglamentos respecto al tiempo, lugar y demás formalidades.

La licencia se extenderá inmediatamente de la inscripción por el Encargado o por la Autoridad judicial que instruya las diligencias oportunas y servirá para la inhumación en cualquier lugar, al que no hará mención.

Justificado el fallecimiento, la licencia también podrá expedirse por el Encargado del lugar en que ha de llevarse a efecto la inhumación, si es distinto de aquel que haya de extender la inscripción y antes o después de extendida.

Lei do Registro Civil

Artigo 83. Mentres non se practique a inscrición non se expedirá a licencia para o enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vintecatro horas desde o momento da morte.

Regulamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Regulamentos respecto ó tempo, lugar e demais formalidades.

A licencia esténdese inmediatamente da inscrición por parte do encargado ou da autoridade xudicial que instrúa as dilixencias oportunas, e servirá para a inhumación en calquera lugar ó que non fará mención.

Xustificado o falecemento, a licencia tamén a poderá expedir o encargado do lugar no que se vai levar a efecto a inhumación, aínda que sexa distinto daquel no que se deba estende-la inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de NOIA
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don EMILIA TRABADO CHAO
a defunción de don/a
ocurrida a las 05:00
ocorrida ás

_____ horas del día 15
_____ horas do día
de DICIEMBRE de 2022
de

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa
segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa
del fallecimiento: _____

do fallecimiento
concede permiso para que se dé sepultura a su cadáver, transcurridas que
concede permiso para que se dea sepultura ó seu cadáver, transcorridas as
sean las veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.
vintecatro horas do falecemento

Registro Civil de NOIA
Rexistro Civil de _____

A _____ de
O _____ de
de _____
de

(El Juez)
(O xuíz)

