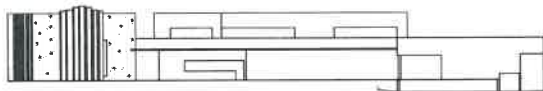




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 23 de mayo de 2023

Don/Doña María Carmen Cornes Calo, con DNI 76354770 Z y domicilio en Rúa das Santas Mariñas, 8, Bajo Dcha - Santiago en su condición de sobrina de BALBINA CORNES NOYA,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 18:00 horas del día 24 de mayo de 2023, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de BALBINA CORNES NOYA fallecida en Santiago de Compostela a las 00:30 horas del día 23 de mayo de 2023; 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 Carmen Cornes Calo
DNI: 76354770 Z

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

ESPAÑA

CORNES

NOYA

BALBINA

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDAD
F ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
06 05 1935

IDESP
AGS176788

VALIDO HASTA / VALIDO ATA
01 01 9999

CNB

DNI NUM.
76293043L

Balbina



DOMICILIO / DOMICILIO
TRAZO

PROVINCIA / PROVINCIA
A CORUÑA

MANUEL / MARIA ASUNCION

RUA. SANTAS MARIÑAS (DAS) 8 PBJ DR

SANTIAGO DE COMPOSTELA

15771L6D1

IDESPAGS176788176293043L<<<<<<<
3505067F9901018ESP<<<<<<<<<<<<7
CORNES<NOYA<<BALBINA<<<<<<<<<<<

FALLECIDA

REINO DE ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 76354770Z

APPELLIDO / APELLIDO
CORNES

PRIMER NOMBRE
CALO

SEXO / SEXO
MARIA CARMEN

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
10 04 1962

VALIDO HASTA / VALIDO HASTA
20 12 2022 20 12 2032

CEB112036

295040

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. SANTAS MARIÑAS (DAS) 0008 PBJ DR

SANTIAGO DE COMPOSTELA

A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
TRAZO

A CORUÑA

HUOIA DE / FILLOIA DE
ANTONIO / ROSA

15771L6D1

IDESPCEB112036476354770Z<<<<<<<
6204109F3212208ESP<<<<<<<<<<<<8
CORNES<CALO<<MARIA<CARMEN<<<<<<<

DECLARANTE (SOBRINA)

104769325



https://certificados.cgcom.es

8BLGRW199F

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.

D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a eny con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional enLICENCIADO EN SANIDAD, con el número
SANTIAGO DE COMPOSTELA, co númeroColegio actual
Colegio actual

5101

Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a1ª colegiación
1ª colegiaciónJulian Martínez Bravo
Col 5101 La Coruña

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

BALBINA

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apelido do falecido/a:

COMPOSTA

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apelido do falecido/a:

MOYA

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 06

Mes

Mes 05

Año

Año 1935

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento
de identidad:☒ D.N.I.
☐ D.N.I.

Número:

Número:

76293043-4

Documento
de identidad:☐ Pasaporte
☐ Pasaporte

Número:

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

Hora : minutos

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

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

SANTIAGO DE COMPOSTELA

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) ALPERITENSION ARTERIAL

Horas
Días
Meses
AñosCausas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Horas
Días
Meses
Años

(c)

Horas
Días
Meses
AñosCausa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) DIABETES MELLITUS

Horas
Días
Meses
AñosII. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵Horas
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
Accidente de tráfico

No/Non

Sí/Si

Accidente laboral

No/Non

Sí/Si

Fecha del mismo:
Data do mesmo:

Día

Mes

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

Lev 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, vinte e catro 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 falemento, 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 estender-la inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA
LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de SAN JUAN DE COMPOSTELA
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don BALBINA CORNES NOYA
a defunción de don/a
ocurrida a las
ocurrida ás

occurrida as 00:30 horas del día 23
de MAJO de 2023

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

do falecemento
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.
veintecatro horas do falecemento

Registro Civil de SANTARO DE COMPOSTELA
 Rexistro Civil de

A 23 de MAIO
O de
de 2023
de

(El Juez)
(O xuíz)

