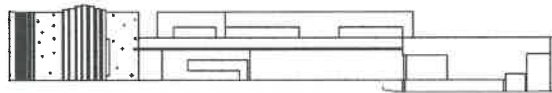




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 14 de mayo de 2023

Don/Doña Patricia Blanco Martínez, con DNI 36172767T y domicilio en Avenida Galicia, 85 - Vigo (Pontevedra) en su condición de Hija de MARÍA ISABEL MARTÍNEZ SÁNCHEZ,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 12:00 horas del día 15 de mayo de 2023, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de MARÍA ISABEL MARTÍNEZ SÁNCHEZ fallecida en Santiago de Compostela a las 04:10 horas del día 14 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.

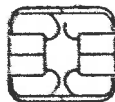
- ☐ SI PRESENCIAREMOS la introducción de los restos mortales.
- ☐ NO PRESENCIAREMOS la introducción de los restos mortales.

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.: Patricia Blanco Martínez
DNI: 36172767T



DNI NUM.
36015291M

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

MARTINEZ
SECONDARY INDEX SECONDARY INDEX
SANCHEZ

MARIA ISABEL
SEPTIENZO MONTALBAN MONTALBAN
F ESP
SEGUNDA DE NOMBRES: DIA DE NACI-
05 06 1956

ANK111133
29 04 2023



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
MUROS
 PROVINCIA/PAÍS / PROVINCIA-PAÍS
A CORUÑA
 HIJO/A DE / FILLO/A DE
FRANCISCO / MARIA ISABEL
 DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. MUIÑO DO VENTO SN
 LUGAR DE DOMICILIO / LUGAR DE DOMICILIO
MUROS

PROVINCIA/PAÍS / PROVINCIA-PAÍS
A CORUÑA 0.4722

15771L6DV

IDESPANK111133936015291M<<<<<<
5606050F2304296ESP<<<<<<<<<<9
MARTINEZ<SANCHEZ<<MARIA<ISABEL

FALLECIDA



DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APellidos / Apellidos
BLANCO
MARTINEZ

NOMBRE / NOME
PATRICIA

SEXO / SEXO	NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F	FSP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
02 11 1979

HUM SOPORT VALIDEZ / VALIDEZ
RM0185173 02 09 2030

DNI 36172767T

104250

JAMES H. HENNINGSEN

AYDA. GALICIA 85 9 P02 E
VIGO
PONTEVEDRA



1001 21 000 3



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
VIGO
PONTEVEDRA

HUJIA DE / FILLOA DE
RAMON ALBERTO / MARIA ISABEL

IDESPBM0185173436172767T<<<<<
7911026F3009026ESP<<<<<<<<<0
BLANCO<MARTINEZ<<PATRICIA<<<<<

SOLICITANTE

OMC



ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS



https://certificados.cgcom.es

HQJPPY3LLX

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



Colegio de

105265486

Nº Certificado/Nº certificado

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

D./Dña. VERONICA BUSTO HERNANDA

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con exercicio profesional en

SANTIAGO DE COMPOSTELA

con el número

co número

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

15161373

1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

MARTA ISABEL

1º Apellido del fallecido/a:

1º Apelido do falecido/a:

MARTINEZ

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apelido do falecido/a:

SANCHEZ

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

1956

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento

de identidad:

☒

D.N.I.

☐

Pasaporte

Documento

de identidad:

☐

Pasaporte

☐

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

36015291-H

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

04:10

04:10

Día

Día

14

14

Mes

Mes

05

05

Año

Año

2023

2023

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

Domicilio particular

Domicilio particular

Centro hospitalario

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Lugar de trabajo

Otro 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 aproximado

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a)

FALLO MULTIORGÁNICO

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

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

Si/ Si

No/Non

☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Si/ 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

Si/ Si

Accidente laboral

Accidente laboral

No/Non

Si/ Si

Fecha del mismo:

Data do mesmo:

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

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, vinte e catro horas desde o momento da morte.

Reglamento 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 estender a inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de

Téndose inscrito no Rexistro Civil de

la defunción de don

a defunción de don/a

ocurrida a las

ocorrida ás

horas del día

horas do día

de

de

de

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 fallecemento

Registro Civil de

Rexistro Civil de

A

O

de

de

de

de

(E Juez)
(O xuíz)

