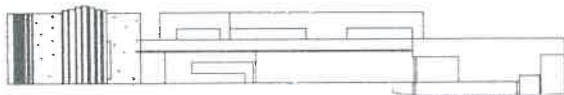




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 30 de octubre de 2023

Don/Doña Olga Gómez Giménez, con DNI 35459406F y domicilio en Rúa Marxión, 21 - Vilagarcía de Arousa (Pontevedra) en su condición de hermana de MARTA GÓMEZ GIMÉNEZ,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 22:00 horas del día 30 de octubre de 2023, en CREMATARIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de MARTA GÓMEZ GIMÉNEZ fallecida en Santiago de Compostela a las 13:30 horas del día 29 de octubre 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.: Olga Gómez Giménez
DNI: 35459406F

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. DE BERNA 6 D P05 B
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
3696116D1

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
VILAGARCÍA DE AROUSA
PONTEVEDRA

HUJOA DE / FILLOA DE
ALVARO / MARIA PILAR

IDESPBJQ191237535448198T<<<<<<
6510156F2905316ESP<<<<<<<<<<<1
GOMEZ<GIMENEZ<<MARTA<<<<<<<<<<<

FALLECIDA

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. MARXION 21
VILAGARCÍA DE AROUSA
PONTEVEDRA

36961L601

EURO / EURO

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
VILAGARCÍA DE AROUSA
PONTEVEDRA

HIJOS DE / HIJOS DE
ALVARO / PILAR

IDESPBOR127805735459406F<<<<<<
7105111F3105250ESP<<<<<<<<<<3
GOMEZ<GIMENEZ<<OLGA<<<<<<<<<<<

SOLICITANTE (HIJA)

<https://certificados.cgcom.es>

SOA2LD6EMV

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



Colegio de

104959864

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 encon el número
co númeroColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a1ª colegiación
1ª colexiación

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:

2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento
de identidad:☐

D.N.I.

Número:

Número:

Documento
de identidad:☐

Pasaporte

Número:

Número:

☐

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

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

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 instrucciones na páxina 2)

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximadoI. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) SEPSIS RESPIRATORIA

Horas
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosCausas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) BRONCOASTRACION

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

(d) CARCINOMA DE COLON EN PROGRESION

Horas
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosII. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵Horas
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
Días
Meses
AñosHoras
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 tráficoNo/Non
Sí/SiAccidente laboral
Accidente laboralNo/Non
Sí/SiFecha del mismo:
Data do mesmo:Día
DíaMes
MesAño
AñoContinúa 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~~ *doce (12)* 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, ~~veintecatro~~ *doce (12)* 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

Téndose inscrito no Rexistro Civil de

la defunción de don

a defunción de don/a

ocurrída a las

ocorrída ás

horas del día

horas do día

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 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.
vintecatro horas do falecemento

Registro Civil de

Rexistro Civil de

A

O

de

de



(El Juez)

(O xuíz)

L A J