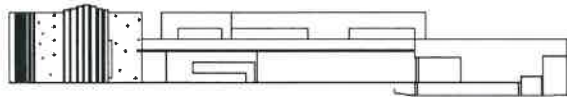




APÓSTOL

FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 9 de noviembre de 2023

Don/Doña María Flor Gómez Núñez, con DNI 35465236H y domicilio en en su condición de Hija de SARA NÚÑEZ CASTROAGUDÍN,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 20:30 horas del día 9 de noviembre de 2023, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de SARA NÚÑEZ CASTROAGUDÍN fallecido en Pontecesures a las 08:00 horas del día 9 de noviembre 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 Flor Gómez Núñez
DNI: 35465236H



NOMBRE / NOME
SARA
PRIMER APELLIDO / PRIMEIRO APELIDO
NUNEZ
SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELIDO
CASTROAGUDIN

3040960-B

EXPED. 29-07-2004 VAL. PERMANENTE
IDESP

Ministerio del Interior

IDESP33040960B0<<<<<<<<<<<<<
2305086F9912315ESP<<<<<<<<<<4
NUNEZ<CASTROAGUDIN<<SARA<<<<<

PERMISO DE CONDUCCIÓN REINO DE ESPAÑA

E

6.

2. MARIA FLOR
3. 24-08-1970 ESPAÑA
4a. 15-09-2017 4c. 15-01
4b. 16-09-2027
5. 35465236-H
7. 

9. AM A1 A2 A B



https://certificados.cgcom.es

FZYODWOCZL

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105186230

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.
D. / Dña.

JOSÉ MANUEL FERNÁNDEZ A CORUELA, DOCTOR

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional en

SANTIAGO COMPOSTELA

, con el número
, co número

VALGA

Colegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

152703073

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:
Nome do falecido/a:

SANA

1º Apellido del fallecido/a:

NÚÑEZ

2º Apellido del fallecido/a:

CASTRO AGUDIN

Fecha de nacimiento
Data de nacemento

Día 08

Mes 05

Año 1923

Sexo:

Varón ☐Mujer ☒Documento
de identidad:☒ D.N.I.
☐ PasaporteNúmero:
Número:

33040960-B

Documento
de identidad:☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)
☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia)Número:
Número:Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción

Hora : minutos

08:00

Día 09

Mes 11

Año 2023

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

PONTECESURES

Domicilio particular ☒Centro hospitalario ☐Residencia socio-sanitaria ☐Lugar de trabajo ☐Otro 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) MEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

Debido a/Debido a

(c)

Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) INSUFICIENCIA RENAL

Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

SEMILIBIDAD

SDR INMOVILIDAD

Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

¿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 ou indirecta de?

Accidente de tráfico No/Non ☐
Accidente de tráfico Sí/Sí ☐Accidente laboral No/Non ☐
Accidente laboral Sí/Sí ☐Fecha del mismo: Día ☐Mes ☐Año ☐Continúa al reverso
Continúa ao reverso



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.
EXPEDIENTE 2023-11091728

Habiéndose acreditado la defunción de SARA NÚÑEZ CASTROAGUDIN, con documento identificativo DNI, 33040960B según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte de 09 DE NOVIEMBRE DE 2023, a las 08:00 horas, acaecida en SU DOMICILIO, PONTECESURES.

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para dar sepultura/incinerar el cadáver de la persona reseñada, una vez transcurran doce horas desde el fallecimiento.

En Santiago de Compostela a 09 de NOVIEMBRE de 2023.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
09/11/2023 17:26

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.mjusticia.gob.es/es/comprobacion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:db8y-jGfS-v7VJ-hGNp