

OTROS CONCEPTOS

~~cel~~ ^{radio familia} CENTRO (18 R. BL) : ~~PAGADO~~ TPV TO FAMILIA DE VALENCIA. •

~~cel~~ CENTRO (Mod. 1) : ~~PAGADO~~ CON ELIO ANASTASIO Y PRIMOS CON CARRO •

~~cel~~ CENTRO (Mod. 1) : ~~PAGADO~~ DE LAS AMIGAS VALENCIANAS NARILYN Y MERI •

~~cel~~ CENTRO (Mod. 1) : ~~PAGADO~~ CON CARRO MONICA, ANTONIO E MISOS •

~~cel~~ CENTRO (24 R. BL) : ~~PAGADO~~ SUS AMIGOS DE VALENCIA •

~~cel~~ CENTRO (18 R. BL) : ~~PAGADO~~ YOLANDA Y CARHEN •

FALLECIDO: ^{Nenesio} ALEJANDRO BALLESTEROS RON ^{web}

Fecha de fallecimiento 17 DE ENERO DE 2024

Domicilio CAMINO FIJO, 17-11 - TEO

659 978 352 MARIA

Teléfonos: 659.188239 M. JESUS E-mail: ^{web} mjbuenoa@gmail

CONCEPTOS	Servicio prest
Arca modelo C-0 SIN CRUZ Medida	
Capilla ardiente OBRAJOIRO Sala Prep. SI Libro SI	
Gestión funeraria si ☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado DOMICILIO AL COMPLEJO VIERNES CORPO 2	
Prensa 12:00	
Radio NO	
Recordatorios fúnebres / tarjetas NO	
Ómnibus acompañamiento NO	
Turismo id.	
Certificado médico SI Registro Civil: TEO	
Carroza Personal	
Ayunt.º: Sepultura	
Iglesia CAPILLA COMPLETO	
Incineración si Urna:	
Presencian ☐ SI ☐ NO Destino CUSTODIA	
Cantores NO Funeral: ECARIAS	
cel Flores C.C. "TU FAMILIA" ROSAS BLANCAS	
☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario	

VYAHORQJIR



1	5	0	1	5	8	1	6	9
Colegio actual Colegio actual				Nº de colegiada/a Nº de colegiada/a				
1ª colocación 1ª colocación								

1ª colegiación
1ª colegiación

Nombre del fallecido/a:	1º Apellido del fallecido/a:	2º Apellido del fallecido/a:
A L E J A N D R O N E M E S I O	B A L C E S T E R O S	R O M

Fecha de nacimiento						Día	Mes	Año	Sexo:	Varión	Mujer	
Data de nascimento						Dia	Mes	Ano	Sexo:	Varón	Muller	
Documento de identidad:	☒ D.N.I.	Número:	3	3	2	5	0	9	1	7	6	2
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 : minutos	1	6	:	0	:	0	Día	1	7	Mes	0
Hora y fecha de la defunción	Hora : minutos	1	6	:	0	:	0	Día	1	7	Mes	0
¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción?: TEO												
Domicilio particular	☒	Centro hospitalario	☐	Residencia socio-sanitaria	☐	Lugar de trabajo	☐	Otro lugar	☐			
Domicilio particular	☒	Centro hospitalario	☐	Residencia socio-sanitaria	☐	Lugar de trabajo	☐	Otro lugar	☐			

Intervalo de tiempo aproximado 1

[illegible]

	Años	Meses	Días	Horas
(b)				
F A L C O H E P A T I C O P O R Z N F I L T R A C I O				
N G T A S T A S I C A				

[illegible]

(d) C A C O L O N H E T A S T A T I Z A D O

Horas Horas

Días

Meses

Años

[illegible]

Accidente de tráfico		Accidente laboral	
No/Non	Sí/Si	No/Non	Sí/Si
☐	☐	☐	☐

Fecha del mismo: Día Mes Año

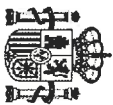
Data do mesmo: Día Mes Ano

Mod. CMD-BED-G



(ver instrucciones en página 2)
(consultar instrucciones na página 2)

01



LICENZA DE ENTERRAMIENTO / CREMACIÓN

OFICINA COLABORADORA DE REGISTRO CIVIL DE TEO

EXPEDIENTE NÚM.20240118/004682 SOBRE DEFUNCIÓN.

Acreditada a defunción de D/Dª ALEJANDRO NEMESIO BALLESTEROS RON con Documento Identificativo DNI y Nº 33250285J, con último domicilio conocido en CAMIÑO DE FIXÓ Nº17-11 - Teo , ESPAÑA, segundo la certificación facultativa presentada, que constata a data da morte o día 17 de XANEIRO de 2024, as 16:00 horas, ocorrida en DOMICILIO (CAMIÑO DE FIXÓ 17-11);
CONCÉDESE AUTORIZACIÓN para dar sepultura//cremar o cadáver da persoa referida, unha vez transcorran vinte e catro horas hábiles desde a do falecemento.

En Teo o 18 de XANEIRO de 2024.

