

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: ~~MANUEL RAMA CORTÉS~~ ~~Amor: SF 5~~
Fecha de fallecimiento: ~~26-1-2024~~ ~~ST: 13~~
Domicilio: ~~Batanga-Batavales-Brion~~ ~~BRATON 3013~~
Teléfonos: ~~680 53 6021~~ E-mail: ~~20745~~

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	Redonda	740
Capilla ardiente	Batanga-3	545
Gestión funeraria	si	☐ Tramitación UUW
Carroza traslado	Dominilio-Tanatorio	65
Prensa	SABADO	
Radio	1545	
Recordatorios-fúnebres / tarjetas	1100	11'51
Ómnibus acompañamiento	40	
Turismo	id.	
Certificado médico	si	
Registro Civil	Brion	
Carroza	Personal	125
Ayunt.º: Sepultura	Rio	
Iglesia	San Juan de Batavales	
Incineración	Urna:	
Presencian	☐ SI ☐ NO	10
Cantores	X Miguel	170
Funeral	Don Jesús	140
Flores	Corona: Hermanos y Hermana política	140
	Corona: TV MADRE	
	Centro (24R.B) (enma caja) SOBRINOS Y BISOBRIÑAS } (x el bus) 95	

☐ Sudario ☐ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre MANUEL RAMA CORTES D.N.I. Nº 33236560L
id. de los padres Manuel y Ramona
Naturaleza BRION Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 05-03-1957
Profesión _____ Estado soltero Domicilio BABENZO-12
BASTABALES- BRION

Fallecimiento: Fecha: _____ horas del día 26 de Enero de 2024
Domicilio el mismo
Cementerio S. Julian de Bastavales Ayunt.º BRION

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____
DECLARANTE D. Maria Teresa Pazos Patino (Hna Política) D.N.I. 33273682-L
domiciliado en Bastavales, 22 - BRION

L SEÑOR

D/ña. _____

falleció en _____ en el día de _____ a los _____ años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos _____

Hijos políticos _____

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos _____

Hermanos políticos _____

Nietos _____ Bisnietos _____ Tios _____ Sobrinos _____ Primos _____

y demás familia.- Conducción _____

Funerales _____

en la iglesia de _____

CASA MORTUORIA: _____

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

Nota: Si hay servicio de ómnibus, indicarlo en este apartado

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.

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 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 MANUEL RAMA CORTES

a defunción de don/a

ocurrida a las

ocorrida ás

28-30 Horas

horas del día

horas do día

25-01-2024

de Emorio

de

de

de

2024

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 26 de Emorio

O

de

de

2024

José Caramés Vázquez
Xuíz de Paz
(El Juez)
(O xuíz)

OMC

ORGANIZACION
MEDICA COLEGIADA
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOSCERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

https://certificados.cgc.com.es

J19XDOTTZR

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

Sello/Carimbo

Colegio de

105197553

Nº Certificado/Nº certificado

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

D./Dña.

D./Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

y con ejercicio profesional en

y con ejercicio profesional en

MANUEL CORTES BOLA

LA CORUÑA

LEONARDO - NIÉS

, con el número

, con número

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

151505739

1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nombre del fallecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

MANUEL

BOLA

CORTEZ

Fecha de nacimiento

Data de nascimento

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

05

03

1957

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Mujer

Documento

de identidad:

Documento

de identidad:

D.N.I.

D.N.I.

Pasaporte

Pasaporte

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

33236560-L

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

22:30

25

01

2024

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

Domicilio particular

Domicilio particular

Centro hospitalario

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Lugar de traballo

Otro lugar

Outro lugar

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instrucciones na páxina 2)

Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PLETO AGUDO MIOCARDIO

Horas

Horas

Días

Días

Meses

Meses

Años

Años

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

Debido a/Debido a

(b) PLETO AGUDO MIOCARDIO

Horas

Horas

Días

Días

Meses

Meses

Años

Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas

Horas

Días

Días

Meses

Meses

Años

Años

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

Debido a/Debido a

(d)

Horas

Horas

Días

Días

Meses

Meses

Años

Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Horas

Horas

Días

Días

Meses

Meses

Años

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

Accidente de tráfico

No/Non

Sí/Sí

Accidente laboral

Accidente laboral

No/Non

Sí/Sí

Fecha del mismo:

Data do mesmo:

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

25

01

2024

Continúa al reverso

Continúa ao reverso

Mod. CMD-BED-G

□□□□□□

□□

12345

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

01

