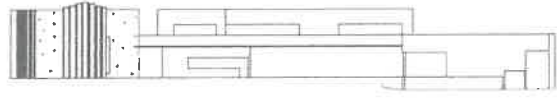




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 23 de febrero de 2024

Don/Doña María del Carmen Rubianes Suárez, con DNI 33262092 K y domicilio en Rúa Virxe de Fátima, 16 - Santiago en su condición de Compañera de JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ POMBO,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 19:00 horas del día 24 de febrero de 2024, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ POMBO fallecido en Lugo a las 11:00 horas del día 23 de febrero de 2024; 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 del Carmen Rubianes Suárez
DNI: 33262092 K

NA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APPELLIDO / APELLIDO

RUBIANES

SUAREZ

NOMBRE / NOME

MARIA DEL CARMEN

SEXO / SEXO

F

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE

ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO

06 12 1948

VALIDEZ / VALIDEZ

18 11 2025

181115

Maria del Carmen R

490432

DNI

33262092K

DE FATIMA (DA) 0016

SANTIAGO DE COMPOSTELA

A CORUÑA

15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO

VILAGARCIA

VILAGARCIA DE AROUSA

PONTEVEDRA

MUJER DE / FILLOA DE

SALUSTIAND / MARIA

IDESPBAI101177833262092K<<<<<<<

4812063F2511188ESP<<<<<<<<<<<<<3

RUBIANES<SUAREZ<<MARIA<DEL<CAR

SOLICITANTE

33185661L

ES

REINO DE ESPAÑA
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 33185661L

APellidos / Apellidos
FERNANDEZ
POMBO

Nombre / Nome
JOSE LUIS

Sexo / Sexo = Nacionalidad / Nacionalidade
M ESP

Emission / Emisao
20 01 2022

Validex / Validex
01 01 9999

Num. soporte
CBH141563

14156

335872

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

FALLECIDO

DOMICILIO/DOMICILIO
RUA. VIRXE DE FATIMA DA 16
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

IDESPCBH141563033185661L<<<<<<
4704041M9901018ESP<<<<<<<<<2
FERNANDEZ<POMBO<<JOSE<LUIS<<<<

OMC

ORGANIZACION
MEDICA COLEGIAL
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MEDICOSCERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN<https://certificados.cgrcom.es>

PANOV9VPNC

Id. electrónico de verificación

Colegio de



Colegio de

104929860

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio actual
Colegio actualNº de colegiatura
Nº de colegiaturaD./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 enXIANA TABOADA FRAGA
A CORUÑA
LUGO, con el número
, co número

151512308

1ª colegiación
1ª colegiación

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:

JOSÉ LUIS
FERNÁNDEZ
PORTOFecha de nacimiento
Data de nacemento

Día 04

Mes 04

Año 1947

Sexo: Varón X Mujer
Sexo: Varón X MullerDocumento
de identidad:Documento
de identidade:

D.N.I.

D.N.I.

Pasaporte

Pasaporte

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

33185661-2

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

Día 23

Día 23

Mes 02

Mes 02

Año 2024

Año 2024

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

Domicilio particular
Domicilio particularCentro hospitalario X
Centro hospitalarioResidencia socio-sanitaria
Residencia socio-sanitariaLugar de trabajo
Lugar de traballoOtro lugar
Outro lugarIntervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximado

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

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²(a) LIMITACIÓN DEL ESFUERZO TERA-
PÉUTICO

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Debido a/Debido a

(c)

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?
SI/SI No/Non X¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?
SI/SI No/Non X

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de? / A defunción ocorreu como consecuencia directa ou indirecta de?

Accidente de tráfico No/Non X
Accidente de tráfico SI/SIAccidente de tráfico No/Non X
Accidente de tráfico SI/SIFecha del mismo: Día
Data do mesmo: Día

Mes

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

1201 1410 BED G

000000

000000

12345

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

01

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/CREMACIÓN

JUZGADO DE INSTRUCCIÓN DE LUGO

ACREDITADA LA DEFUNCIÓN DE
JOSE LUIS FERNÁNDEZ POMBO

CON DNI/NIE/PASAPORTE

33 185 661-L

SEGÚN LA CERTIFICACIÓN MÉDICA PRESENTADA QUE ACREDITA LA FECHA DE LA MUERTE EL DÍA

23 DE FEBRERO DE 2024

ALAS

11:00

HORAS, OCURRIDA EN

CENTRO HOSPITALARIO (HULA) - LUGO

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN PARA (marcar lo que proceda):

DAR SEPULTURA



INCINERAR



AL CADÁVER DE LA PERSONA RESEÑADA UNA VEZ TRANSCURRA EL PLAZO LEGALMENTE ESTABLECIDO DESDE EL FALLECIMIENTO.

Lugo a 23 DE FEBRERO DE 2024

SR/SRA LETRADO/A DE LA ADMÓN. DE JUSTICIA DEL JUZGADO DE INSTRUCCIÓN

