

OTROS CONCEPTOS

ST. 124
ST. 14
Web
Carmen Rial Alvarez
23-2-2024
ST. 124
ST. 14
ST. 124
ST. 14
ST. 124
ST. 14

FALLECIDO: Amparo Rial Alvarez
Fecha de fallecimiento: 23-2-2024
Domicilio: H. Goyxó
Teléfonos: José Román: 600689337 E-mail:
(Hiso)

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	CAD. PROV. 130	Medida	1'90
Capilla ardiente	X T. Votivo 4	Sala Prep.	Si Libro NO
Gestión funeraria	Si		☐ Tramitación UUV
Carroza traslado	X HOSPITAL - TANATORIO		
Prensa	NO		
Radio	NO		
Ómnibus acompañamiento	REPARTO ESQUELAS (NO)		
Turismo	id. Sale al tanatorio 15:30		
Certificado médico	X Si	Registro Civil	X SANTIAGO
Carroza		Personal	Si
Ayunt.º: Sepultura	X RATO (NICHILIBRE)		
Iglesia	X San Julián de Sales (Votivo) 17h.		
Incineración	—	Urna:	—
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino	X CAMPANERO (ADINA CURA) X100
Cantores	NO	Funeral	X PISO (1+1) 140 X (72165)
Flóres	X KAROLIN ROSAS ROSAS: TU ESPOSO		
	X KAROLIN ROSAS ROSAS: TUS HIJOS		
	X CENTRO ENCIMA FÉRETRO BLANCO: SIN CINTA		
☒ Sudario	☐ Cubredifuntos	☒ Acondicionamiento	☒ Rosario

Arca
Tenat
2 Gomas
1 Centro
Libro
Record.
Goma n.º 2
Radio
Funerap
Cement
- Lo pido inscrip
Agües muelles
PRO
5540.2080.0320.2330.4000.9075

FALLECIDO: Nombre AMPARO CARMEN RIAL ÁLVAREZ D.N.I. Nº 32321453-J
id. de los padres RAMÓN / CLOTILDE
Naturaleza ZAS Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 27 DE JUNIO DE 1944
Profesión _____ Estado CASADA Domicilio PARADELA, 31 - SAN JULIAN DE SALES - UEDRA

Fallecimiento: Fecha: 16:30 horas del día 23 de FEBRERO de 2024
Domicilio HOSPITAL DE CONNO
Cementerio SAN JULIAN DE SALES Ayunt.º UEDRA

Cónyuge: Nombre MANUEL VILLAVERDE SÁNCHEZ

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____
DECLARANTE D. MANUEL VILLAVERDE SÁNCHEZ (ESPOSO) D.N.I. 33147960-S
domiciliado en PARADELA, 31 - SAN JULIAN DE SALES - UEDRA

LA SEÑORA
D/ña. AMPARO CARMEN RIAL ÁLVAREZ
(VECINA DE PARADELA - SAN JULIAN DE SALES - UEDRA)
falleció en _____ en el día de 23/2/24 a los 79 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a MANUEL VILLAVERDE SÁNCHEZ
Hijos MARÍA DE LOS ANGELES ; JOSÉ RAMÓN VILLAVERDE RIAL
Hijos políticos ISABEL LÓPEZ CASTRO

Padres _____
Abuelos _____
Padres políticos _____
Hermanos _____

Hermanos políticos Si

Nietos _____ Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos Si Primos Si
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

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELIDOS
RIAL
ALVAREZ
NOMBRE / NOME
AMPARO CARMEN
SEXO / SEXO F NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
27 07 1944
NUM SOPORT VALIDEZ / VALIDEZ
BLY126681 01 01 9999

Ampero Rial 066752

DNI 32321453J

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. PARADELLA S JULIAN SALES 31
VEDRA
A CORUNA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
GANDARA
ZAS
A CORUNA
HIJO/A DE / FILLO/A DE
RAMON / CLOTILDE

IDESPBL126681032321453J<<<<<<
4407272F9901018ESP<<<<<<<<<<<<6
RIAL<ALVAREZ<<AMPARO<CARMEN<<<

FALLECIDA

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELIDOS
VILLAVERDE
SANCHEZ
NOMBRE / NOME
MANUEL
SEXO / SEXO M NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
06 09 1943
NUM SOPORT VALIDEZ / VALIDEZ
BMV107345 01 01 9999

Manuel Villaverde 489280

DNI 33147960S

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. S JULIAN SALES 31
VEDRA
A CORUNA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
VEDRA
A CORUNA
HIJO/A DE / FILLO/A DE
JOSE / PILAR

IDESPBMV107345633147960S<<<<<<
4309066M9901018ESP<<<<<<<<<<<<9
VILLAVERDE<SANCHEZ<<MANUEL<<<

SOLICITANTE (ESPOSO)

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS<https://certificados.cgcom.es>

NWVDCKXFCV

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105196021

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.

D. / Dna.

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

Pablo Pita Lopez

A Coruña

Santiago de Compostela

con el número
co númeroColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151513767

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Vale Conexión

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:

AMPARO CARMEN

RIAL

ALVAREZ

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

Día

27

Mes

Mes

07

Año

Año

1944

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento
de identidad:Documento
de identidade:☒

D.N.I.

D.N.I.

☐

Pasaporte

☐

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

32321453-J

32321453-J

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

16:30

16:30

Día

Día

23

23

Mes

Mes

02

02

Año

Año

2024

2024

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

Santiago de Compostela

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 instrucións na páxina 2)

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

(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

(c)

Horas Días Meses Años

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) LEIOMIOSARCOMA ESTADIO IV

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

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/SíAccidente laboral No/Non
Accidente laboral Sí/Sí

Fecha del mismo: Día Mes Año

Data do mesmo: Día Mes Ano

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

Ley del Registro Civil

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

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, vintecatro 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.

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don AMANO CORMEN RÍM ALVAREZ
a defunción de don/a
ocurrida a las

ocorrida ás 16:30 horas del día 23
de febrero 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 fallecimiento
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.
veintecatro horas do fallecemento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de

A 24 de febrero
O 2024
de
de

(El Juez)
(O Xefe)



