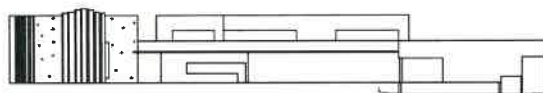




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 9 de abril de 2024

Don/Doña Sonia Rodríguez Villar, con DNI 44805329H y domicilio en Rúa de Riga, nº 4, 1º B - Santiago de Compostela en su condición de hija de JOSÉ RODRÍGUEZ CORZO,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 10:00 horas del día 10 de abril de 2024, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de JOSÉ RODRÍGUEZ CORZO fallecido en Santiago de Compostela a las 04:06 horas del día 9 de abril 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.: Sonia Rodríguez Villar
DNI: 44805329H

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

https://certificados.cgcom.es

FMFARWUVFF

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105441474

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. PARTIDO NORIEGA SANCHEZ

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

A CORUÑA

SANTIAGO DE LORPOSTELA

con el número
co número

Colegio actual

Nº de colegiado/a

9651

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

D O S E

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apelido do falecido/a:

N O R I E G A

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apelido do falecido/a:

C O R Z O

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento
de identidad:☒ D.N.I.☐ Pasaporte

Número:

Número:

B 5 5 0 9 8 2 3 - V

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

Hora : minutos

04 : 06

04 : 06

Día

Día

09

09

Mes

Mes

09

09

Año

Año

2024

2024

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

SANTIAGO DE LORPOSTELA

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) PANADA CARDIORESPIRATORIA

Horas
Días
Meses
AñosCausas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Horas
Días
Meses
Años

(c)

Horas
Días
Meses
AñosCausa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) HEPATOCARCINOMA

Horas
Días
Meses
AñosII. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵Horas
Días
Meses
Años

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?

Sí/Si ☐ No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/Si ☐ 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 laboral No/Non ☒
Accidente de tráfico Sí/Si ☐ Accidente laboral Sí/Si ☐Fecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Día Mes AnoContinúa al reverso
Continúa ao reverso

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 transcurridos, alomenos, ~~veinticuatro~~ ^{doce} horas desde o momento da morte.

Reglamento 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 falemento, 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 estende-la inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don JOSÉ RODRÍGUEZ CORZO
a defunción de don/a
ocurrida a las

04:06 horas del día 09 / 04 / 2024
de de
de de

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~~ ^{doce} horas siguientes a la del fallecimiento.
~~veinticuatro~~ ^{doce} horas do fallecimiento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de

A 09 de ABRIL
O 2024
de de

