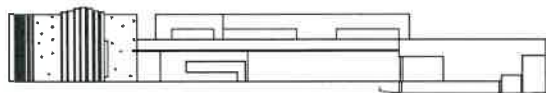




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 9 de mayo de 2024

Don/Doña Laura Rey Villalba, con DNI 45871935 E y domicilio en Calle Pérez Constanti, 12 -2º - Santiago en su condición de hija de MANUEL REY WONENBURGER,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 16:00 horas del día 10 de mayo de 2024, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de MANUEL REY WONENBURGER fallecido en Santiago de Compostela a las 15:10 horas del día 9 de mayo 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.: Laura Rey Villalba
DNI: 45871935 E

ES

REINO DE ESPAÑA
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 32378571E

APELLIDOS / APELLIDOS
REY
WONENBURGER

NOMBRE / NOME
MANUEL

SEXO / SEXO
M

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

NACIMIENTO / NACIMENTO
13 11 1948

EMISIÓN / EMISIÓN
22 04 2024

VALIDEZ / VALIDEZ
07 06 2027

NUM SOPORTE
CHT168710

339968

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. XENERAL PARDIÑAS DO 0007 P02 B
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
A CORUÑA
A CORUÑA

HUO/A DE / FILLO/A DE
MANUEL / BERTA

IDE SP CHT168710932378571E<<<<<<<
4811136M2706074ESP<<<<<<<<<<<<<0
REY<WONENBURGER<<MANUEL<<<<<<<<<<<<<

FALLECIDO

ES

REINO DE ESPAÑA
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 45871935E

APELLIDOS / APELLIDOS
REY
VILLALBA

NOMBRE / NOME
LAURA

SEXO / SEXO
F

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

NACIMIENTO / NACIMENTO
21 11 1991

EMISIÓN / EMISIÓN
20 07 2023

VALIDEZ / VALIDEZ
10 03 2026

NUM SOPORTE
CFR109374

765504

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

DOMICILIO / DOMICILIO
C. PEREZ CONSTANT I 12 P02
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

HUO/A DE / FILLO/A DE
MANUEL MARÍA / MARIA DEL CARMEN

IDE SP CFR109374845871935E<<<<<<<
9111211F2603106ESP<<<<<<<<<<<<<4
REY<VILLALBA<<LAURA<<<<<<<<<<<<<

SOLICITANTE (HIJA)

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

3,63 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido
3,63 Euros. Direitos autorizados, I.V.E. incluido.

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS



https://certificados.cgcom.es

K9FV9VR7QY

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105436685

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. PAULA M^a PESQUEIRA FONTÁN

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en SANTIAGO

e con ejercicio profesional en

Colegio actual:
Colegio actual

Nº de colegiado/a:
Nº de colexiado/a

153606029

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

MANUEL

Nome do falecido/a:

REY

1º Apellido del fallecido/a:

1er. Apelido do falecido/a:

WONENBURGER

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apelido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Día 13

Mes 11

Año 1948

Sexo:

Varón ☒

Mujer ☐

Data de nacemento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Muller

Documento
de identidad:

☒

D.N.I.

Número:

32378577-E

Documento

☐

Pasaporte

Número:

Documento
de identidad:

☐

Pasaporte

Número:

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora : minutos

15 : 10

Día

09

Mes

05

Año

2024

Hora e data da defunción

Hora : minutos

15 : 10

Día

09

Mes

05

Año

2024

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

SANTIAGO DE COMPOSTELA

Domicilio particular ☐

Centro hospitalario ☒

Residencia socio-sanitaria ☐

Lugar de trabajo ☐

Otro lugar ☐

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

Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) INFECCION RESPIRATORIA
INFECCION URINARIA

Debido a/Debido a

(c) INSUFICIENCIA CARDIACA
ICTUS ISQUEMICO

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

FORAMEN OVAL PERMEABLE
ESCLEROSIS MULTIPLE

¿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 laboral No/Non ☒
Accidente de tráfico Sí/Sí ☐ Accidente laboral Sí/Sí ☐

Fecha del mismo: Día ☐ Mes ☐ Año ☐
Data do mesmo: Día ☐ Mes ☐ Año ☐

* Vale corrección

Continúa 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.

Doce

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, ~~veinticuatro~~ horas desde o momento da morte.

Doce

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

Téndose inscrito no Rexistro Civil de

la defunción de don

a defunción de don/a

ocurrida a las

occurrida ás

horas del día

horas do día

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~~ horas siguientes a la del fallecimiento.

~~veinticuatro~~ horas do fallecemento

Registro Civil de

Rexistro Civil de

A

O

de

de

de

de

(El Juez)
(O xuíz)

