

OTROS CONCEPTOS

PARRO R.B. -> CASA CONSEJO - JESUS E HIJOS 660973687
CASA 75 PARR -> TUS HERMANOS Y HERMANOS POLARIS 679440604
Centro: Celso Gálvez y familia (celo 981518493)
ENSEO (var. II): sus con **PAGADO** TPV y CORREU

ASANDO BOLONDI EN FRENTE DOMA

FALLECIDO: JOSE ANTONIO VIENTES BARRA 25.475 70.344

Fecha de fallecimiento 4- JULIO - 2024

Domicilio N.º 10 DE ABAIXO, 14- BUSTO - SDO.

Teléfonos: 639647324 E-mail:

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	C 1	Medida	1275
Capilla ardiente	CONVENIENTES	Sala Prep. si	Libro si
Gestión funeraria	si	☒ Tramitación UUV	
Carroza traslado	DERIVAR - TRANSF.		
Prensa	16	2 VECES	
Radio			
Recordatorios fúnebres	tarjetas		
Ómnibus acompañamiento			
Turismo	id. 16 h. en IGLESIA		
Certificado médico	XUADO	Registro Civil: X SDO	
Carroza	si	Personal si	
Ayunt.º: Sepultura	S. PEDRO BUSTO	Familia	(FAMILIA)
Iglesia	S. PEDRO DE BUSTO (FAR)		
Incineración		Urna:	
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino: X SACRISTAN (FAMILIA)	
Cantores	(FAMILIA) (66180198)	Funeral: X D. ALFONSO	
Flores	Corona R.R. - Tu esposa		
	Corona R.R. - Tus hijos e hijos de		
	Corona E.C.R.B. - Tu nieta		
	18		
☒ Sudario ☐ Cubrefiuntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario			

FALLECIDO: Nombre José Antonio Vieites Brea D.N.I. Nº 33189538D
id. de los padres Manuel y Manuel
Naturaleza Stgo Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 20-4-1947
Profesión _____ Estado CASADO Domicilio NEIRO DE ABAKO, 14

Fallecimiento: Fecha: 7:00 horas del día 4 de 7 de 20 24
Domicilio su domicilio
Cementerio S. Pedro de Busto Ayunt.º stgo

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

DECLARANTE D. Carmen Ferro Liñares (Esposa) D.N.I. 33186923Q
domiciliado en El mismo

D/ña. EL SEÑOR JOSÉ ANTONIO VIEITES BREA (VIRANO DE NEIRO, 14. DUS. -SK)

falleció en _____ en el día de 4-Julio a los 77 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a CARMEN FERRO LIÑARES

Hijos ANGEL, VANESA y MIGUEL VIEITES FERRO

Hijos políticos ALICIA DOMÍNGUEZ BLANCO

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos CARMEN, ALBERTO, MANUEL (+), ANTONIO y EMILIA VIEITES BREA

Hermanos políticos SI

Nietos DARA VIEITES DOMÍNGUEZ

Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos SI Primos SI

y demás familia.- Conducción _____

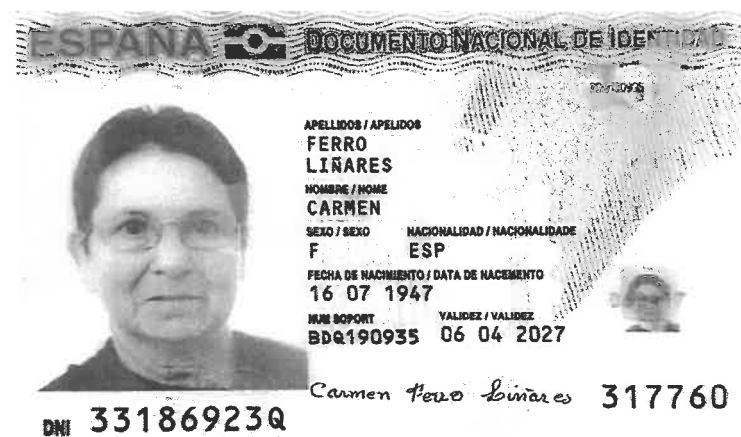
Funerales _____

en la iglesia de _____

CASA MORTUORIA: _____

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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



D./Dña. MS TRINIDAD LOPEZ REINADO

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA

en Medicina e Cirurxia, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con ejercicio profesional en

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

6040

1ª colegiación
1ª colexiación

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:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 20

Día 20

Mes 04

Mes 04

Año 1947

Año 1947

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento

de identidad:

Documento

de identidad:

☒☐☐☐

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:

33189538-6

33189538-6

33189538-6

33189538-6

33189538-6

33189538-6

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

Día 04

Día 04

Mes 07

Mes 07

Año 2024

Año 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 instrucións na páxina 2)

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

(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

PARADA CARDIORESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

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

Sí/ Si

No/Non

No/Non

No/Non

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/ Si

No/Non

No/Non

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

No/Non

Accidente laboral

Accidente laboral

No/Non

No/Non

Fecha del mismo:

Data do mesmo:

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de JOSÉ ANTONIO VIEITES BREA, con documento identificativo DNI, 33189538D según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 04 DE JULIO DE 2024 a las 07:00 horas, acaecida en SANTIAGO DE COMPOSTELA.

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para dar sepultura/incinerar el cadáver de la persona reseñada, una vez transcurran doce horas desde el fallecimiento.

En Santiago de Compostela a 04 DE JULIO 2024 .

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
04/07/2024 13:22

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.mjusticia.gob.es/comprobacion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:5Hzp-NZB3-znrn-&xrP

