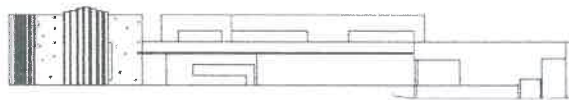




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 7 de agosto de 2024

Don/Doña María Ángeles de la Cruz Barreiro González, con DNI 35427320 Y y domicilio en Calle San Lázaro, 32 - Santiago de Compostela en su condición de esposa de JOSÉ MÍGUEZ REY,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 18:30 horas del día 7 de agosto de 2024, en CREMATARIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de JOSÉ MÍGUEZ REY fallecido en Teo a las 21:45 horas del día 6 de agosto 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 Ángeles de la Cruz Barreiro González
DNI: 35427320 Y



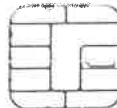
NUM REPORT	VALIDEZ / VALIDEZ
BOW115441	01 01 9999

VALDEZ / VALDEZ
01 01 9999

DNI 33184079R

050368

32
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6DV

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A. CORUÑA

HUJO/A DE / FILLO/A DE
ENRIQUE / PEREGRINA

IDESPBO115441733184079R<<<<<
4708083M9901018ESP<<<<<<<<<<4
MIGUEZ<REY<<JOSE<<<<<<<<<<<<<

FALLECIDO



VA IDEZ / VA IDEZ

NUM. REPORT	VALDEZ / VALDEZ
BOS153291	24 05 2031

DNI 35427320Y

262144

SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

15771601
GORDON, WALTER



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NASCIMENTO
PONTECESURES
PONTEVEDRA.

HUJDA DE / FRLOJA DE
JOSE MANUEL / CARMEN

IDESPBO5153291435427320Y<<<<<
5505038F3105249ESP<<<<<<<<<2
BARREIRO<GONZALEZ<<MARIA<ANGEL

SOLICITANTE (ESPOSA)



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105594208

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.
D. / Dña.

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

Jose Angel Otero Otero

A Coruña

Calo Teo

con el número
co número

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151502958

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:
2ª Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento
Data de nacemento

Día 08
Día

Mes 08
Mes

Año 1977
Año

Sexo:
Sexo:

Varón ☒
Varón

Mujer ☐
Muller

Documento
de identidad:

☒ D.N.I.
☐ Pasaporte

Número:
Número:

331740795-R

Documento
de identidad:

☐ Pasaporte
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:
Número:

—

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción

Hora : minutos
Hora : minutos

21:45

Día 06
Día

Mes 08
Mes

Año 2024
Año

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

Teo

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 pexina 2)

Intervalo de tiempo aproximado ¹
Intervalo de tempo aproximado ¹

I. Causa inmediata ² / Causa inmediata ²

(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias ³ / Causas intermedias ³

(b) DETORNO COGNITIVO VERDADERO

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c) CÁNCER DE PÁNCREAS

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental ⁴ / Causa inicial ou fundamental ⁴

(d) ENFERMEDAD RESPIRATORIA CRÓNICA

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

II. Otros procesos ⁵ / Outros procesos ⁵

TRANSITO ALIMENTARIO

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

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

Si/ Si ☐ No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Si/ 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 Si/ Si ☐ Accidente laboral Si/ Si ☐

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

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 licenza 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 licenza 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 licenza 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

Santiago
José Miguel Rey
21:45

ocorrida ás

horas del día

horas do día

de

de

agosto

de

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 falecemento

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. *(12 horas)*
~~veinticuatro~~ horas do falecemento

Registro Civil de
Rexistro Civil de

Santiago

A
O

07

de
de

agosto

de
de

2024

(El Juez)
(O Xuíz)

[Signature]

