

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: José Asorey Riol

Fecha de fallecimiento 17-Agosto-2024

Domicilio Calle Cotared N° 6 1° C

Teléfonos: 656939963 - M^{va} Larraín E-mail:

630069635-~~24~~CONCEPTOS

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C-1	Medida 1,90
Capilla ardiente	Complejo Platares	Sala Prep. Si Libra Si
Gestión funeraria	Si	☐ Tramitación UUV
Carroza traslado	Domicilio Complejo	
Prensa	SABADO 17:00	NO
Radio	No	
Recordatorios-fúnebres / tarjetas	100	
Ómnibus acompañamiento	No	
Turismo	1 id. pasajero en casa	Registro Civil Santiago
Certificado médico	Si	Personal Si
Carroza	Si	
Ayunt.º: Sepultura	(Cristal con llaves standard (Tubo))	Rinelo
Iglesia	Capilla Complejo	
Incineración		Urna: Párrafo no informado 3000 (16735)
Presencia	☐ Si ☐ NO	Destino D Juan Ventura J. Cuentero
Cantores	No han (quiere familia)	Funeral:
Flores	Corona 40 R Blancas "A tía familia"	
	Exequia Iglesia de San Jacinto	
☒ Sudario	☒ Cubrefúntos	☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

ES2128005161030 40009178

no deño - Cruces)

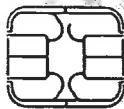
undia: 672 845661

Propiedad Ramón Asorey y familia

→ Enterrar aquí (Libre)

X

ESPAÑA



SRJ

DNI NÚM.
35170795T

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

ASOREY
RIAL
JOSE
M ESP
03 12 1920
AKU130617
VALIDO HASTA / VALIDO ATZ
01 01 9999

Jose Asorey



VILA DE CRUCES
PONTEVEDRA
RAMON / CARMEN
C. COTAREDO 6
SANTIAGO DE COMPOSTELA

157711

IDESPAKU1306178351707951<<
2012032M9901018ESP<<<<<<<<<<<<<0
ASOREY<RIAL<<JOSE<<<<<<<<<<<<<<<<

ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELLIDOS
ASOREY
MARTINEZ
NOMBRE / NOME
MARIA CARMEN
SEXO / SEXO
NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECH. DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
28 03 1954
RUM SOPORT
BCS191513
VALIDEZ / VALIDEZ
28 11 2026

Maria Carmen

450560

DNI 33217385A

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. COTAREDO (DO) 0006 P03 C
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
VILA DE CRUCES
PONTEVEDRA

NÚMERO DE / FILLOA DE
JOSE / ASUNCION

IDESPBCS191513733217385A<<<<<<
5403282F2611284ESP<<<<<<<<<<<<<4
ASOREY<MARTINEZ<<MARIA<CARMEN<

105593335

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.
D. / Dna.en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirugía, colegiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con ejercicio profesional enSantiago de Compostela, licenciado
Santiago de Compostela, con el número
Santiago de Compostela, co númeroColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

154618046

1ª colegiación
1ª colegiación

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 nascimento

Día 03

Mes 12

Año 1920

Sexo:

Varón X

Mujer

Documento
de identidad:X D.N.I.
D.N.I.

Número:

Número:

Número:

Número:

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

06:30

Día 17

Mes 08

Año 2024

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

Santiago de Compostela

Domicilio particular X

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 aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) HIPOXIA CEREBRAL

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³(b) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
INSUFICIENCIA CARDIACA

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) INFECCION RESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵HIPERTENSION ARTERIAL
SENILIDAD

Horas Días Meses Años

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

Sí/Si No/Non X

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/Si No/Non X

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de? / A defunción ocorreu como consecuencia directa ou indirecta de?:

Accidente de tráfico No/Non X
Accidente de tráfico Si/SiAccidente laboral No/Non
Accidente laboral Si/SiFecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Día Mes AñoContinúa 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 transcorridos, alomenos, vintecatro horas desde o momento da morte.

Regulamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Reglamentos 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 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
a defunción de don/a
ocurrida a las
ocorrida ás

de 06.30 horas del día
de 17 de 2000 horas do día
de 2000

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~~ ¹² horas siguientes a la del fallecimiento.

~~veinticuatro~~ horas do falecemento

Registro Civil de
Rexistro Civil de

Santiago de Compostela

A 0 17 de 2000
de de 2000

(El Juez)
(El Juez)

