

OTROS CONCEPTOS

3/12 Centro de variado X Tus primos de Canal (Z)
 Centro 18 rasan capax Tus primos Cecilia y Elena 207

1250 FALLECIDO: Dolores Funels Mouelle Web SF-47 ST-111
 Fecha de fallecimiento 23-9-2029
 Domicilio Antonine - adonic
 Teléfonos: 688 5294 59 E-mail:
 ALIANA ESPARZA DE 22/12/02

CONCEPTOS	Servicio prestado
Arca modelo G 1 Medida 1'90	564
Capilla ardiente BRT-5/2 Sala Prep. Libro si	443/53/1670
Gestión funeraria S? ☐ Tramitación UUVV	144
Carroza traslado Domicilio - TANATORIO	6386
MARTES 08:00 H Prensa Conec 2	205
Radio Lunes y Martes Pantojanilia.	111/57/111/57
Recordatorios fúnebres / tarjetas 100	69
Ómnibus acompañamiento 10	
Turismo id. taxi: Fra. OK 30€	
Certificado médico si Registro Civil: Pm47	3
Carroza si 2 Personal si	155/124
Ayunt.º: Sepultura Pm47 X Rep	180
Iglesia San Juan de adonic Campax	70
Incineración — Urna: —	70
Presencian ☐ SI ☐ NO Destino —	
Cantores X Ama Funeral: 202X Dorelle (1+2)	170 (86692)
Flores 1000: Hips o 21 polísticas	140
1000: eliet y violetas polísticas	140
1000: Bismietas	140
1000: 240. blancas - Bismietas: 1000: 240. blancas	140
☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario	7 140

1000: 240. blancas - Bismietas: 1000: 240. blancas y Gregario. 240

FALLECIDO: Nombre Dolores Funes, Marcelle D.N.I. Nº 330448919
id. de los padres Manuel. Salina Provincia Canaries
Naturaliza Buena
Día, mes y año de nacimiento 11-5-1930
Profesión Estado viuda Domicilio enterramiento- ateneo

Fallecimiento: Fecha: 23 de Septiembre de 2024 horas del día
Domicilio enterramiento- ateneo
Cementerio San Juan de ateneo Ayunt.º Arona

Cónyuge: Nombre
LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página
DECLARANTE D. () D.N.I.
domiciliado en

D/ña. Dolores Funes Marcelle L. SEÑOR E
Cuida de Americo Fernandez Martelo
falleció en enterramiento- ateneo en el día de 23-9-2024 a los 94 años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a
Hijos Manuel (+) y Juana, Jose Ramon y Cristina
Fernandez Funes
Hijos políticos Primo David (+), Casar Gomez.
Hijos: America, Almudena y Sergio, Andres, Benito, Cogan,
Padres Sara, Victoria, Gregorio
Abuelos
Padres políticos
Hermanos
Hermanos políticos

Nietos políticos Si Tios Sobrinos Si Primos Si
y demás familia.- Conducción
Funerales 18:00
en la iglesia de San Juan de ateneo
CASA MORTUORIA: Apartado. 2
(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

10

OMC §

ORGANIZACIÓN
MÉDICA OFICIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE MÉDICOS OFICIALES
DE ESPAÑA



XPVSMHGC RS

Id. electrónico: electrónico

Colegio de



Colegio de

Nº Certificado/Aº certificado

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105429921

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

D./Dña. Aue Isabel Cantanz Carou, Dra., con el número 7.9721
en Medicina y Cirugía, colegiada en A Coruña, co número 7.9721
en Medicina y Cirugía, colegiada en Bertaniz - Aue, co número 7.9721
y con ejercicio profesional en Bertaniz - Aue, co número 7.9721
e con ejercicio profesional en Bertaniz - Aue, co número 7.9721

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:	DOUONES			
Nombre do falecido/a:	DOUONES			
1º Apellido del fallecido/a:	FUNELO			
1º Apellido do falecido/a:	FUNELO			
2º Apellido del fallecido/a:	HOUNELLE			
2º Apellido do falecido/a:	HOUNELLE			
Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año	Sexo:
	11	05	1930	Varón ☐ Mujer ☒
Documento de identidad:	D.N.I.	Número:	33044524-S	
Documento	Pasaporte	Número:		
de identidad:	N.I.E. (Tarjeta de Residencia)	Número:		

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

Hora y fecha de la defunción	Hora : minutos	Día	Mes	Año
	07:00	12	09	2024
¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción?	Aue			
Domicilio particular	Centro hospitalario	Residencia socio-sanitaria	Lugar de trabajo	Otro lugar
Domicilio particular	Centro hospitalario	Residencia socio-sanitaria	Lugar de trabajo	Otro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximado

1. Causa inmediata / Causa inmediata	PANADA CANDIONE PINTONIA			
(a)	PANADA CANDIONE PINTONIA			
Causas intermedias / Causas intermedias	Debido a/Debido a			
(b)	Debido a/Debido a			
(c)	Debido a/Debido a			
(d)	Debido a/Debido a			
Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental	Debido a/Debido a			
(e)	Debido a/Debido a			
II. Otros procesos / Outros procesos				

¿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 ☒	Fecha del mismo: Día	Mes	Año
Accidente de tráfico	SI/ Si ☐	Accidente laboral	SI/ Si ☐	Data do mesmo: Día	Mes	Año

Mod. CMD-BED-G



(ver instrucciones en página 2)
(consultar instrucións na página 2)

01

Continúa al reverso
Continúa ao reverso



LICENCIA DE ENTERRAMIENTO / CREMACIÓN
OFICINA COLABORADORA DE REGISTRO CIVIL DE AMES
EXPEDIENTE NÚM. 20240923/013371 SOBRE DEFUNCIÓN.

Acreditada la defunción de D^a. **DOLORES FURELOS MOURELLE**, con Documento Identificativo DNI núm. 33.044.529-S, y con último domicilio conocido en Lugar de Ortoñoño nº 60 en Ortoño- Ames (A Coruña), España, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha del deceso el día 23 de Septiembre de 2024, a las 07:00 horas, ocurrida en su domicilio, arriba indicado:

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para dar sepultura//cremar el cadáver de la persona referida, una vez transcurran **doce horas** desde la hora de fallecimiento.

En Ames, a 23 de Septiembre de 2024.

