

OTROS CONCEPTOS

~~Colt~~ Bonus: Tus Nietas o (pk)*
~~Libro~~ Centro 24 B: Tu prime bb de ~~tu familia~~ familia

PAGADO

51472 web

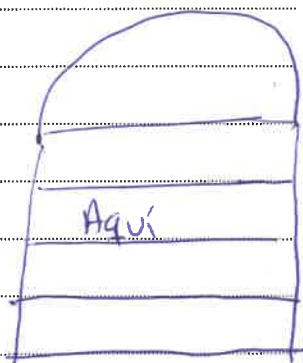
CELTI

Centro 18 rosas bl. Otero afillado Rubén • SIMPLI 1429
Carona 240 rosas bl. ~~PAGADO~~ Costa Torne • TPU
Carona 410 rosas: ~~PAGADO~~ Cafeteira Fonseca • 682520112
Centro mod. ~~PAGADO~~ Tubo • Tplexion • 615262831 *efediu*
~~ANONIS~~ Centro rosas rojas: Josefina Quintana y familia
~~CELTI~~ Centro 18 rosas bl. ~~PAGADO~~ familia TPU •
SIMPLI 1427

Radio Galien	→	111'57
Contor-organisch	→	60
Omnibus	→	225
* 1. Come Furs nicks	→	140 ⁰⁰

Pda Juan Maria Garcia
y Esposa

+ Rosario y Fco Gsta Pombo



FALLECIDO:

Fecha de fallecimiento

Domicilio

Teléfonos:

CONCEPTOS

Servicio presta

Arca modelo C-1-ulla Medida 1'90 856'43-50

Capilla ardiente *Complutense* la Prep. *si* Libro *si* 628 + 53

Gestión funeraria ☒ si ☐ no ☐ Tramitación UUV ☐ si ☒ no 170

Carroza traslado Domingo al Comedor 105

~~Exercice 3~~

Prensa	Inscripción	11/02/2018
--------	------------------------	------------

Radio ~~Radio Yunes~~ (ex 42)

Reordenar las tumbas: ~~tarjetas~~ 150 * 295

Ómnibus acompañamiento ~~Uso~~ (As Rigs) Exig

Turismo id *D. Piccolo sale al Comelio*

Certificado médico ~~X~~si (HAPP) Registro Civil ~~X~~stso 3

Carroza $\frac{1}{2}$ Personal $\frac{1}{2}$ $175 + 81 +$

Aviunt^o: Sepultura ~~X~~ Pinelo 125

Iglesia ~~X~~ Sto de Buxán . -

Incineración Urna ~~Camacho~~ (Anita) *

Presencia ☐ SI ☐ NO Destino 123

Cantores: ~~James~~ Funeral: ~~163rd Ave~~ ~~1801~~

Comuni: 1 u espora

Flores Comun: Tus hino ehio Polhior. 140

.....

~~Argula~~ en dominio 16:00 2660

☐ Sudario ☐ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario 32.15

FALLECIDO:

Nombre Juan Suarez Garcia D.N.I. Nº 33488 803-X
 id. de los padres Amador y Maria
 Naturaleza Vol do Dobra Provincia Alicante
 Día, mes y año de nacimiento 19-Mayo-1948
 Profesión Estado Estado Domicilio San Juan, 44

Fallecimiento:

Fecha: 4:50 horas del día 7 de Octubre de 2024
 Domicilio San dominguito
 Cementerio Stgo de Buxa Ayunt.º Vol do Dobra

Cónyuge: Nombre

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

D/ña. Juan Juaira Garcia L SEÑOR (Hecia de san dominguito - Stgo)

falleció en (Natural de Maxais - Loureiro - Vol do Dobra) hoy 76 años
 confortado con los Auxilios Espirituales "Por Manila" en el día de a los 76 años

Su esposo/a Josefa Costa Tombo

Hijos Manuel, dupe, Amador y Tamara Juaira Costa

Hijos políticos Fernando Pacheco Penedo, Fernando Vaizquez Espiña

Padres Nieta: Alegada y Carmen

Padres políticos Jose, Manuel y Maniarmen Juaira Garcia.

Hermanos políticos Amalia Baras, Maniarmen Vila, Jose Rial, Francisco(H).

Nietos Desada, Rosa y Daro Costa Tombo, Josvi Corche(H), Joaquin Bermejo, y
 Bisnietos Tipos Sobrinos si Primos Carmen Tomé
 y demás familia.- Conducción ayudados por Antonio y Ruben

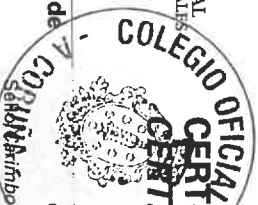
Funerales
 en la iglesia de
 CASA MORTUORIA: Complago Apostol
 (SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

Uno sal de Polleda San dominguito
al Complago (Tigaria y Negro)



Colegio de 1º COPIA
Colegio de 1º COPIA



Nº Certificado/Nº certificado

105593998

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

D./Dña. 1ª INMACULADA GARCIA PENA
D./Dña. A CAUSA, con el número 151511258
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en SAN AGO, co número CARLETA
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
y con ejercicio profesional en

Colegio actual
Dato actual
Nº de colegiado/a
Nº de colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: 33AN
Nome do falecido/a:
1º Apellido del fallecido/a: 33AN
1er Apellido do falecido/a:
2º Apellido del fallecido/a: 54LDTA
2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento
Data de nascimento
Día 17 Mes 05 Año 1954
Dia 17 Mes 05 Año 1954

Documento
Documento
D.N.I. ☒ Número: 331888-3-X
Pasaporte ☐ Número:
N.I.E. (Tarjeta de Residencia) ☐ Número:
N.I.E. (Tarjeta de Residencia) ☐ Número:

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción
Hora : minutos 04:50 Día 17 Mes 05 Año 2021
En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción? SAN AGO
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 aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) FALTA DE ALIMENTACIÓN
Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) CARDIOPATÍA ISQUÉMICA
Debido a/Debido a

(c) SHOCK
Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

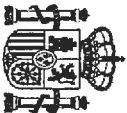
(d) ALIMENTACIÓN INADECUADA
Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐
Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐
Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐
Horas ☐ Dias ☐ 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 ☐



CERTIFICACIÓN LITERAL DE INSCRIPCIÓN DE DEFUNCIÓN

La presente certificación literal ha sido expedida con la autorización prevista en el art. 81 de la Ley del Registro Civil y contiene el tenor literal del/de los asiento/s solicitado/s que se transcriben en los siguientes párrafos, según resultan/de los datos obrantes en el registro individual de la persona que figura en dicho/s asiento/s. Se declara que la presente certificación sólo da fe de las circunstancias que indica la Ley 20/2011 para cada hecho o acto que se comprende en el asiento o asientos a los que se refiere la misma (artículos 44.2, 59.5, 62.1 de la Ley 20/2011, de 21 de Julio, del Registro Civil).

ASIENTOS QUE SE CERTIFICAN

INSCRIPCIÓN PRINCIPAL DE DEFUNCIÓN

Nº Asiento: **1728294844981**

Fecha Inscripción Registro Electrónico de Seguridad: **07/10/2024 11:54**

Código personal del registro individual del inscrito: **3MDN63JXT00033188803X**

DATOS DE IDENTIDAD DEL/DE LA INSCRITO/A: (8-6) Nombre: **JUAN** (7-6) Primer apellido: **SUÁREZ** (7-6) Segundo apellido: **GARCÍA**, (8-6-1) Hijo/a de **AMADOR** (8-6-2) y de **MARÍA**, (3-4-1) Sexo: **HOMBRE** (4-1) Estado: **CASADO/A** (6-1) Nacionalidad: **ESPAÑA** Tipo de documento acreditativo de identidad: **DNI**, número: **33188803X**.

(2-4-2) Nació/a en: **VAL DO DUBRA** (2-1-1-3) Provincia: **CORUÑA, A** (2-1-1) País: **ESPAÑA** (9-7-1) Fecha: **19/05/1948**

(2-1-2) Domicilio último: **CALLE SAN LORENZO Nº. 44** (2-1-3-2) Lugar: **SANTIAGO DE COMPOSTELA** (2-1-1-3) Provincia: **CORUÑA, A** (2-1-1) País: **ESPAÑA..**

La inscripción se practica en virtud de: **DECLARACIÓN** realizada por **JOSÉ DOMÍNGUEZ PÉREZ** con Tipo de documento de identidad: **DNI** y número de identificación: **33200436M** según consta en el expediente nº **202410071010529** del Registro Civil.

DEFUNCIÓN. (9-4-4) Hora: **04:50** (9-9) Día: **07/10/2024** (2-6) Lugar: **SU DOMICILIO** Población: **SANTIAGO DE COMPOSTELA** (2-1-1-3) Provincia: **CORUÑA, A** (2-1-1) País: **ESPAÑA**.

El enterramiento será en: **CEMENTERIO DE BUXAN** (2-1-3-2) Población: **VAL DO DUBRA** (2-1-1-3) Provincia: **CORUÑA, A** (2-1-1) País: **ESPAÑA**.

DATOS DE FIRMANTE:

Nombre y Apellidos: **EVA BERNARDEZ PEREIRAS**

En calidad de: **ENCARGADO**

Fecha de firma: **07/10/2024 11:53**

Y para que conste y surta los efectos oportunos, se emite el presente certificado literal del Registro Civil.



