

OTROS CONCEPTOS

531 CENTRO 34'80: SAN CARLOS MONTE Y JOSÉ MANUEL (64905 73 8) REGADO

51428 T.P.U.

1315 FALLECIDO: LOURDES CEREIRO GAGO

Fecha de fallecimiento 14 DE OCTUBRE 2024

Domicilio LUGAR PENIA, Nº12 - LOUREDA - BAUREIXÓN

Teléfonos: 620766443-Ama (sobrina) E-mail:

Blank lines for additional notes or concepts.

CONCEPTOS		Servicio pre:
Arca modelo C-3	Medida 1'90	1.09C
Capilla ardiente SALA PRATERIAS	Sala Prep. SI Libro NO	628,5€
Gestión funeraria SI	☐ Tramitación UUV	170
Carroza traslado Domicilio - TANATORIO	Correo, 2	105
Prensa MURALES NO		205
Radio NO		
Recordatorios fúnebres / tarjetas NO		
Ómnibus acompañamiento		
Turismo id. RECOGER CURA EN IGLESIA		
Certificado médico SI	Registro Civil. Boqueixon	3
Carroza SI	Personal SI	175
Ayunt.º: Sepultura ROSO (niche vacío)		125
Iglesia SAN PEDRO DE LOUREDA	Urnas CAMPANERO (Paga Familia)	
Incineración		
Presencia ☐ SI ☐ NO	Destino SACRISTÁN (Paga Familia)	
Cantores USO LUCC	Funeral GUANECIANOS (Paga Teo)	
Flores ALORANA ROSAS BLANCAS: Tu HERMANA		140
	ALORANA ROSAS BLANCAS: TOS SOBRINOS	140
Centro: As tuas AFILIADAS		684m 74'80
Sudario ☐ Cubrefúntos Acondicionamiento Rosario		340
		720

FALLECIDO:

Naturalza Boateixón Provincia A Coruña

13 De Julio DE 1940

Profesión Estado SOUTEIRA Domicilio Peñín, nº12 - Loureda - Boateixón (A Coruña)

Fecha:

09:10 horas del día 14

de 2024 de OCTUBRE

Fallecimiento:

Domicilio

Peñín, nº12 - Loureda - Boateixón

Cementerio SAN PEDRO DE LOUREDA

Ayunt.º Boateixón

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA

Tomo

Página

DECLARANTE D. Ana María Rubio Cereijo

(Sobrina

) D.N.I. 33248405-L

domiciliado en

Peñín, nº12 - Loureda - Boateixón (A Coruña)

SEÑOR

D/ña. Lourdes Cereijo Gago

(vecina de Peñín, Loureda - Boateixón)

falleció en

en el día de 14/10/24 a los 84 años

confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a

Hijos

Hijos políticos

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos Herceides Cereijo Gago

Hermanos políticos

Sobrina Política: David Salvador Peñín

Ana María Rubio Cereijo

Tíos

Sobrinos

Primos 5º

Bisobrinhas: Duarte e Irina Salvador Rubio

Bisnietos

y demás familia. - Conducción

Funerales

en la iglesia de

CASA MORTUORIA:

EN GALEGO

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105509852

Colegio de A Coruña Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. MANUEL DOMÍNGUEZ SUAREZ, licenciado

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

A CORUÑA

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

15044332

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

LOUNDES

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

CEREIRO

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

GAGO

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

Día 13

Mes

Mes 10

Año

Año 2024

Sexo:

Varón

Mujer

Sexo:

Varón

Mujer

Documento

de identidad:

D.N.I.

D.N.I.

Número:

Número:

33163233-X

Documento

de identidad:

Pasaporte

Pasaporte

Número:

Número:

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

09 : 10

Día

Día

14

Mes

Mes

10

Año

Año

2024

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

BORVEIGÓN

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 aproximado

I. Causa inmediata / Causa inmediata

(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

ABUDDA

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias / Causas intermedias

(b) METASTASIS PULMONARES

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental

(d) ADENOCARCINOMA DE RECTO

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

II. Otros procesos / Outros procesos

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

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

Sí/Sí

No/Non

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/Sí

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

Sí/Sí

Accidente laboral

Sí/Sí

Fecha del mismo:

Data do mesmo:

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

5916165 *A. R. 5.70* 33248405L ONI

[illegible]

33163733X
DNI NUM.

>>>>>>>>>><L0URDES><GAGO<CEREIJO
IDESPANH14511633163733X<<<<
4007133F9901018ESP<<<<<<<<8

CERES

