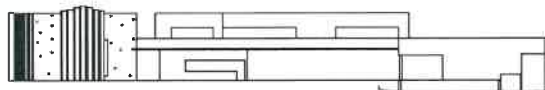




APOSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 15 de noviembre de 2024

Don/Doña Roberto Pereira Costa, con DNI 33228261T y domicilio en Calzadas das Cancelas, 6 - Santiago en su condición de Hijo de CARMEN COSTA ROZAS,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 12:45 horas del día 16 de noviembre de 2024, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de CARMEN COSTA ROZAS fallecido en Santiago de Compostela a las 06:00 horas del día 15 de noviembre 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.: Roberto Pereira Costa
DNI: 33228261T



NOMBRE / NOME
 CARMEN
 PRIMER APELLIDO / PRIMEIRO APELIDO
 COSTA
 SEGUNDO APELLIDO / SEGURO APELIDO
 ROZAS
 EXPED. 02-06-2004 VAL PERMANENTE
 IDESP

33025262-E

Ministerio del Interior

NACIÓ EN
NACEU EN

SANTIAGO DE COMPOSTELA

PROVINCIA
PRONCIA

A CORUAÑA

EL O

29-01-1934

R.F.N.M.T.

HJO/A DE
FILO/A DE

JOSE / MERCEDES

SEXO M-F

DOMICILIO
DOMICLIO

C. ROMERO DONALDO 19 B IZ

LOCALIDAD LOCALIDADE

SANTIAGO DE COMPOSTELA

PROVINCIA PRONCIA

A CORUAÑA

EQUIPO EQUIPO

15771L6D1

IDESP33025262E3<<<<<<<<<<<<<
3401295F9912315ESP<<<<<<<<<<6
COSTA<ROZAS<<ARMEN<<<<<<<<<<

ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APellidos / APELLIDOS
PEREIRA
COSTA
NOMBRE / NOME
ROBERTO
SEXO / SEXO
M NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
11 04 1957
KEY REPORT VALORER / VALORIZER
BHA181001 28 05 2028

DNI 33228261T

704576

DOMICILIO / DOMICILIO
C. CALZADA CANCELAS 6
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

(NOMBRE)

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

FECHA DE / FECHA DE
ROBERTO / CARMEN

IDESPBA181001133228261T<<<<<<
5704118M2805287ESP<<<<<<<<<8
PEREIRA<COSTA<<ROBERTO<<<<<<<



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105509084

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio de

Colegio de

D./Dña. JOSE MARIA LOPEZ CAPOS

D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con ejercicio profesional en

DOCTOR

, con el número

, co número

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151504792

1ª colegiación
1ª colegiación

SERVICIO PRIMEROS AUXILIOS

CENTRO DE SALUD DE FONTANAS / SANTIAGO

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

CARDEN

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apelido do falecido/a:

LOSTA

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apelido do falecido/a:

ROZAS

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 29

Mes 01

Año 1934

Sexo:

Sexo:

Varón ☐

Varón

Mujer ☒

Müller

Documento

de identidad:

☒

D.N.I.

D.N.I.

Número:

Número:

33025262-E

Documento

de identidad:

☐

Pasaporte

Pasaporte

Número:

Número:

☐

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Número:

☐

Número:

Número:

☐

Número:

Número:

☐

Número:

Número:

☐

Número:

Número:

☐

Número:

Número:

☐

Número:

Número:

☐

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

06:00

Día 15

Día 15

Mes 11

Mes 11

Año 2024

Año 2024

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

Domicilio particular ☒

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 aproximado
Intervalo de tempo aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PARO CARDIOVASCULAR

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA

Debido a/Debido a

(c) FIBRILACIÓN AURICULAR

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) HIPERTENSION ARTERIAL

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

DETERIORO COGNITIVO SUBCORTICAL

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

Sí/Si ☐ No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/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 ☒

Accidente de tráfico ☐

Accidente laboral ☒

Accidente laboral ☐

Fecha del mismo: Día ☐

Data do mesmo: Día ☐

Mes ☐

Mes ☐

Año ☐

Ano ☐

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.

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.

Reglamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Regulamentos 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 falemento, 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 SANTIAGO
Téndose inscrito no Rexistro Civil de SANTIAGO
la defunción de don CARMEN COSTA ROBAS
a defunción de don/a CARMEN COSTA ROBAS
ocurrida a las 06:00
ocurrida ás 06:00

horas del día 15
horas do día 15
de NOVIEMBRE de 2024
de NOVIEMBRE 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 fallecimiento
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 veintecatro horas siguientes a la del fallecimiento.
vintecatro horas do fallecemento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA

A 15 de NOVIEMBRE
O 2024
de 2024
de 2024

(El Juez)
(O xuíz)

LAS

