

OTROS CONCEPTOS

PAGADO TPV
RONA (POR BE) a familia

FALLECIDO: ANGEL ROSARIO TRAVE

Fecha de fallecimiento 31. OCTUBRE - 2024

Domicilio AV. DE VILLAGARCIA, 34-3-D - SANTIAGO
60405205 LUCIA (HISB)
Teléfonos: 680 103242 DANIELA (EX-MUJER)
E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo C-O SIN CRUZ	Medida 1'7	
Capilla ardiente SALA	Sala Prep. Libro NO	
Gestión funeraria SI	☐ Tramitación UUW	
Carroza traslado HORITAC- COMPLESU	SMERGA - X	
Prensa NO		
Radio NO		
Recordatorios fúnebres / tarjetas NO		
Ómnibus acompañamiento		
Turismo id.		
Certificado médico JUDICIAL N°3	Registro Civil:	
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura		
Iglesia NO		
Incineración SI: 17:00	Urna: BASICA	
Presencian ☐ SI ☐ NO	Destino CISTERNIA FAMILIAR	
Cantores NO	Funeral: NO	
Flores NO		
☒ Sudario ☒ Cubrefúntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario		

MARIA TRABA DE JESUS TRABA PARA

FALLECIDO: Nombre ÁNGEL TRAOE ROSADO D.N.I. N° 33277820-V
id. de los padres
Naturaleza A CORUÑA Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 29- MARZO - 1969
Profesión Estado Divorciado Domicilio AVENIDA DE VILAGORRIA,
34- 3° D - SANTIAGO

Fallecimiento: Fecha: horas del día de de 20.....
Domicilio
Cementerio CEMENTERIO COMPLEJO APOSTOL Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: | Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página

DECLARANTE D. (.....) D.N.I.

domiciliado en

L SEÑOR

D/ña.

falleció en en el día de a los años

confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a

Hijos

Hijos políticos

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos

Hermanos políticos

Nietos Bisnietos Tíos Sobrinos Primos

y demás familia.- Conducción

Funerales

en la iglesia de

CASA MORTUORIA:

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**



APELLIDOS / APELIDOS
ROSADO
FRADE

NOMBRE / NOME
ANGEL

SEXO / SEXO
M

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
29 03 1969

NÚM. DOPORT **VALIDEZ / VALIDÉZ**
BKQ165828 11 09 2029



DNI 33277820V

215936

FALLECIDO

ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**



REINFORMACIÓN

APELLIDO / APELIDOS
**MUNIZ
DORREGO**

NOMBRE / NOME
DANIELA PATRICIA

SEXO / SEXO
F NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
08 08 1974

NUM DOCUMENT
BKQ166514 VALIDEZ / VALIDADE
18 09 2029



387968

DNI 46289536N

SOLICITANTE (EX – MUJER)



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTIZIA

XDO. DE INSTRUCCIÓN N. 3 SANTIAGO DE COMPOSTELA

RUA VIENA S/N, 3ª PLANTA.- POLIG. FONTIÑAS.- SANTIAGO DE COMPOSTELA

Teléfono: 981.54.04.31 Fax: 981.54.04.34

Correo electrónico: instruccion3.santiago@xustiza.gal

Equipo/usuario: FP

Modelo: 906200 OFICIO TEXTO LIBRE

DPA DILIGENCIAS PREVIAS PROC. ABREVIADO 0002026 /2024

N.I.G: 15078 43 2 2024 0005116

Delito/Delito Leve: DELITO SIN ESPECIFICAR

Denunciante/Querellante: MINISTERIO FISCAL

Procurador/a:

Abogado:

Contra:

Procurador/a:

Abogado:

O F I C I O

En virtud de lo acordado en resolución de esta fecha, dictada en el procedimiento arriba referenciado, dirijo a Vd. el presente a fin de participarle que se AUTORIZA LA INCINERACION DEL CADÁVER DE D. **ANGEL ROSADO FRADE DNI 33277820-V** en ese crematorio, debiendo informar a este juzgado de la hora y fecha en que se llevó a efecto la cremación.

En SANTIAGO DE COMPOSTELA a dos de noviembre de dos mil veinticuatro.

LA LETRADA DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA



**CREMATARIO DEL COMPLEJO FUENRRARIO APOSTOL
SANTIAGO DE COMPOSTELA**

La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutela o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda. Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.

Asinado por: PEREZ GOMEZ SANDRA ROSA
Data e hora: 02/11/2024 10:50:25



