

OTROS CONCEPTOS

Centro 18 R Rojas: Taberna O Cruce Ameixeuda 7R
 Centro 18 R Rops: Tita: Marta Ojeros Barreiro 87.
 Centro (18 R. BP): UNIDAD DE REANIMACIÓN • CPV
 4507 2703 5779 5003 266/27 6498681 80 10 Hta.
 (Sim 134)
 Centro (Vr. A): sin cinca CPV
 Centro (24 R): sin cinca efectivo

FALLECIDO: Arturo Barcia Lorenzo S.T.
 Fecha de fallecimiento 24-1-2025
 Domicilio Trasmonte 22 - Ames
 Teléfonos: 66859085 E-mail:

CONCEPTOS		Servicio pres.
Arca modelo	Medida	
Capilla ardiente T Apistol. 2	Sala Prep.	Libro
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUVV	
Carroza traslado Domicilio - Tanatorio Apistol.		
Prensa 16:00	Sábado 107 de 3 Local Galicia	
Radio 1- Sábado		
Recordatorios fúnebres / tarjetas	X 100	
Ómnibus acompañamiento	10	
Turismo id.		
Certificado médico X Si	Registro Civil X Ames	
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura Trasmonte (Pues)		
Iglesia Santa Mª do Trasmonte		
Incineración	Urna:	
Presencian ☐ SI ☐ NO	Destino	
Cantores X Coro Bdo	Funeral:	
Flóres: 1 Cao: Esposa •		
1 Cao: Hijos & Hijo política •		
1 Cao: Hermano •		
1 Centro 24 R. Blancas J. Capa elier •		
☐ Sudario ☐ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario		

FALLECIDO:

Nombre Antune Bancia Jovanic D.N.I. Nº 7648800 V
 id. de los padres Andres Constantino - Maria
 Naturaleza Ames Provincia Cauas
 Día, mes y año de nacimiento 19.3.1997
 Profesión Ames Estado Casado Domicilio Trasomonte 22

Fallecimiento:

Fecha: 14.20 horas del día 24 de Mayo de 2025
 Domicilio Trasomonte 22 Ames
 Cementerio Bente 1ª de Trasomonte Ayunt.º Ames

Cónyuge: | Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página

DECLARANTE D. () D.N.I.

domiciliado en

D/ña. Antune Bancia Jovanic R.L. SEÑOR
Celada Juliano Hospital clinico (Santiago)
 falleció en Trasomonte - Ames en el día de 24.1.2025 a los 77 años
 confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a

Pilar Tuñan Jacebo
 Hijos Maria y Rocio Bancia Tuñan

Hijos políticos

vieta: Juan Rocio Bacia y Juan Jose Luis Urquiza
Padres: Daniela y Paula Luis Bacia

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos Jose Bancia Jovanic Espinosa de Oja Mariona de Oja Mariona de Oja
Amelinda Juan Juan de Oja de Oja de Villalba, Capilla de
 Hermanos políticos Rocio y Damascio
Hermanos politicos

Nietos

Bisnietos

Tios

Sobrinos

Primos

y demás familia.- Conducción

Funerales Juliano 11:00
 en la iglesia de Santa 1ª de Trasomonte
 CASA MORTUORIA: Apartad. 2
 (SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

10

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

A CORUÑA

WOMEN'S / WOMEN'S
FUTURES

WOMEN'S / WOMEN'S
FUTURES

0.25, 0.50, 1.00, 2.00, 4.00, 8.00, 16.00, 32.00, 64.00, 128.00, 256.00, 512.00, 1024.00, 2048.00, 4096.00, 8192.00, 16384.00, 32768.00, 65536.00, 131072.00, 262144.00, 524288.00, 1048576.00, 2097152.00, 4194304.00, 8388608.00, 16777216.00, 33554432.00, 67108864.00, 134217728.00, 268435456.00, 536870912.00, 1073741824.00, 2147483648.00, 4294967296.00, 8589934592.00, 17179869184.00, 34359738368.00, 68719476736.00, 137438953472.00, 274877906944.00, 549755813888.00, 1099511627776.00, 2199023255552.00, 4398046511104.00, 8796093022208.00, 17592186044416.00, 35184372088832.00, 70368744177664.00, 140737488355328.00, 281474976710656.00, 562949953421312.00, 1125899906842624.00, 2251799813685248.00, 4503599627370496.00, 9007199254740992.00, 18014398509481984.00, 36028797018963968.00, 72057594037927936.00, 144115188075855872.00, 288230376151711744.00, 576460752303423488.00, 1152921504606846976.00, 2305843009213693952.00, 4611686018427387904.00, 9223372036854775808.00, 18446744073709551616.00, 36893488147419103232.00, 73786976294838206464.00, 147573952589676412928.00, 295147905179352825856.00, 590295810358705651712.00, 1180591620717411303424.00, 2361183241434822606848.00, 4722366482869645213696.00, 9444732965739290427392.00, 18889465931478580854784.00, 37778931862957161709568.00, 75557863725914323419136.00, 151115727451828646838272.00, 302231454903657293676544.00, 604462909807314587353088.00, 1208925819614629174706176.00, 2417851639229258349412352.00, 4835703278458516698824704.00, 9671406556917033397649408.00, 19342813113834066795298816.00, 38685626227668133590597632.00, 77371252455336267181195264.00, 154742504910672534362390528.00, 309485009821345068724781056.00, 618970019642690137449562112.00, 1237940039285380274899124224.00, 2475880078570760549798248448.00, 4951760157141521099596496896.00, 9903520314283042199192993792.00, 19807040628566084398385987584.00, 39614081257132168796771975168.00, 79228162514264337593543950336.00, 158456325028528675187087900672.00, 316912650057057350374175801344.00, 633825300114114700748351602688.00, 1267650600228229401496703205376.00, 2535301200456458802993406410752.00, 5070602400912917605986812821504.00, 10141204801825835211973625643008.00, 20282409603651670423947251286016.00, 40564819207303340847894502572032.00, 81129638414606681695789005144064.00, 162259276829213363391578010288128.00, 324518553658426726783156020576256.00, 649037107316853453566312041152512.00, 1298074214633706907132624082305024.00, 2596148429267413814265248164610048.00, 5192296858534827628530496329220096.00, 10384593717069655257060992658440192.00, 20769187434139310514121985316880384.00, 41538374868278621028243970633760768.00, 83076749736557242056487941267521536.00, 166153499473114484112975882535043072.00, 332306998946228968225951765070086144.00, 664613997892457936451903530140172288.00, 1329227995784915872903807060280344576.00, 2658455991569831745807614120560689152.00, 5316911983139663491615228241121378304.00, 10633823966279326983230456482242756608.00, 21267647932558653966460912964485513216.00, 42535295865117307932921825928971026432.00, 85070591730234615865843651857942052864.00, 170141183460469231731687303715884105728.00, 340282366920938463463374607431768211456.00, 680564733841876926926749214863536422912.00, 1361129467683753853853498429727072845824.00, 2722258935367507707706996859454145691648.00, 5444517870735015415413993718908291383296.00, 10889035741470030830827987437816582766592.00, 21778071482940061661655974875633165533184.00, 43556142965880123323311949751266331066368.00, 87112285931760246646623899502532662132736.00, 174224571863520493293247799005065324265472.00, 348449143727040986586495598010130648530944.00, 696898287454081973172991196020261297061888.00, 1393796574908163946345982392040522594123776.00, 2787593149816327892691964784081045188247552.00, 5575186299632655785383929568162090376495104.00, 11150372599265311570767859136324180752990208.00, 22300745198530623141535718272648361505980416.00, 44601490397061246283071436545296723011960832.00, 89202980794122492566142873090593446023921664.00, 178405961588244985132285746181186892047843

NACIONALIDAD / NACIONALIDADES
132

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 84

" : 2ATCE VACAMENTO

1156-1157

21 01 2026

DNI 7648497 IND

184320

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

AMÉS
A CORUÑA

MAQUA DE / FILLO/A DE
ANDRES CONSTANTINO MARIA

IDESPBAQ133682076484800W<<<<<<
4703192M2601216ESP<<<<<<<<<9
BARCIA<LORENZO<<ARTURO<<<<<<<

ES



765098687-

REINO DE ESPAÑA

IND 76509868T
DNI

APÊNDICES / APÊNDICES

MACETRAS

ADDRESS / PHONE

MARIA DEL PILAR

| | |
|-----|------------|
| ESP | 13 09 1956 |
| F | |

ESP
F

| Expiry Date | Expiry Date |
|-------------|-------------|
| 26 02 2024 | 26 02 2034 |

NUM SUPPORTS

CHI177071

Pilar Jiménez 813952

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

EQUIPO / EQUIPO
15771L6DV

DOMINGO / DOMINGO
LGAR. TRASMONTE 22
AMES
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
MAZARICOS
A CORUÑA

WIGON DE / FILIPA DE
LEONARDO / DOLORES

IDESPCHI177071076509868T<<<<<<
5609132F3402269ESP<<<<<<<<<6
TUNAS<MACEIRAS<<MARIA<DEL<PILA



Colegio de



Nº Certificado/Nº certificado

105509353

D./Dña.

Virtual Mueen Lay de PAUN de la escuela

Categoría actual

Nº de colegiación
Nº de colegiados

Categoría actual

1508252.5

D. / Dña.

A Curue

con el número

en Medicina y Cirugía, colegiada en

en Medicina e Cirugía, colegiada en

y con ejercicio profesional en

e con ejercicio profesional en

CERTIFICADO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

APRIL

1º Apellido del fallecido/a:

BARCELONA

2º Apellido del fallecido/a:

LORÉNTO

Fecha de nacimiento

Día 19

Mes 03

Año 1947

Sexo:

Varón X

Mujer

Documento

D.N.I.

Pasaporte

Número:

76487800-W

Documento

Pasaporte

Número:

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora: minutos

4:20

Día 24

Mes 01

Año 2025

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En qué municipio ocurrió la defunción?

Domicilio particular

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Otro lugar

Domicilio particular

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

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

1. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PARADA CARDIO-RESPIRATORIA

Horas
Días
Meses
Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Horas
Días
Meses
Años

Debido a/Debido a

(c)

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) INFECCIÓN RESPIRATORIA

Horas
Días
Meses
Años

Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

NEOPLASIA COLONRECTAL

Horas
Días
Meses
Años

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

Si/Si

No/Non

X

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Si/Si

No/Non

X

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de? / A defunción ocorreu como consecuencia directa ou indirecta de?

Accidente de tráfico

No/Non

X

Accidente laboral

Si/Si

X

Fecha del mismo: Día

Mes

Año

Data do mesmo: Día

Mes

Año

Continúa al reverso

Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

SI/Se ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de inherección?/Possibilidade de inherección

SI/Se ☒ No/Non ☐

Inherección condicionada por:/Inherección condicionada por:

- ☐ Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos
☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamento con isótopos radioactivos
☒ Existencia de prótesis/Existencia de próteses

Reservorio neurológico

En *Avuls*, a *24* de *enero* de *2025*

Firma del médico
Sinatura do médico


Sérgio Henrique Xoslon Integriz
Dra. VIRTUDES MUIÑ
VÁZQUEZ

71438

Instrucciones básicas de Certificación:

La OMS recomienda que en la cumplimentación de las causas de defunción se comience por la causa inmediata y se termine por la causa inicial o fundamental, es decir, en un orden natural de arriba hacia abajo, respondiendo a las palabras "debido a" que facilitan la comprensión del concepto de secuencia lógica, tan importante para la selección de la Causa Básica de Defunción.

Causa básica de defunción: "Enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal".

1 Intervalo de tiempo aproximado

Anotar el tiempo transcurrido entre el comienzo de cada afección y el momento de la defunción, de tal forma que el tiempo anotado en el apartado I (a) debe ser inferior o igual a I (b), y éste a su vez inferior o igual a I (c), y así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, es decir, hay que expresar el período en una única unidad de tiempo y tan solo hay que rellenar una por proceso y línea. Si hubiera que anotar más de un proceso en una línea, el tiempo anotado debe corresponder al primer proceso informado (el más importante).

Nota: Cada unidad de tiempo admite hasta el número 99.

Ejemplo:

Para mes y medio, anotar 45 días
I

| | | | | |
|-------|---|---|--|--|
| Horas | 4 | 5 | | |
| Días | | | | |
| MeSES | | | | |
| Años | | | | |

2 Causa inmediata:

(a) Indicar la enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente. No se trata de indicar las modalidades de la muerte, sino la enfermedad, el traumatismo o la complicación causante del fallecimiento.

Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

3 Causas intermedias:

(b) y (c) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba indicada.

Si el estado patológico señalado en la línea (a) fue consecuencia de uno o más estados morbosos, se anotarán en la línea (b) o en las líneas (b) y (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

(c) Pielonefritis crónica

4 Causa inicial o fundamental:

(d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados que condujeron a la muerte. Se anotará una única causa, la que haya sido desencadenante de todo el proceso que ha llevado a la defunción. En caso de accidente o violencia, se hará una breve descripción de las circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

5 Otros procesos:

Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado patológico que la produjo.

Ejemplo: Diabetes

Otras recomendaciones

1. Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.

| | | | | |
|-------|--|--|--|--|
| Horas | | | | |
| Días | | | | |
| MeSES | | | | |
| Años | | | | |

2. Evitar abreviaturas y/o siglas.

3. Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.

4. Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.

5. Evitar certificar entidades mal definidas, signos y síntomas.

Nota: Las dos líneas de cuadrados previstas para cada apartado deben considerarse como una sola y no para establecer orden de causalidad.

Mod. CMD-BED-G

☐☐☐☐☐☐☐☐

☐☐

02

Instrucciones básicas de Certificación:

A OMS recomenda que no cubrimento das causas de defunção se comece pela causa imediata e se remate com causa inicial ou fundamental, é dizer, numa orde natural de arriba para a abaixo, respondendo ás palavras "debido a" que facilitan a comprensión do concepto de sequência lógica, tan importante para a selección da Causa Básica de Defunção.

Causa básica de defunção: "Enfermidade ou lesión que iniciou a cadea de acontecementos patolóxicos que conduciron directamente á morte, ou as circunstancias do accidente ou violencia que produciu a lesión fatal".

1 Intervalo de tempo aproximado

Anotar o tempo transcurrido entre o comezo de cada afección e o momento da defunção, de tal forma que no tempo anotado no apartado I(a) debe ser inferior ou igual a I (b), e este á súa vez inferior ou igual ao I (c) e así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, é decir, hai que expresar o período nunha única unidade de tempo e tan só hai que encher unha por proceso e liña. Si houber que anotar máis dun proceso nunha liña, o tempo anotado debe corresponder ao primeiro proceso informado máis importante).

Nota: Cada unidade de tempo admite ata o número 99.

Ejemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días
I

| | | | | |
|-------|---|---|--|--|
| Horas | 4 | 5 | | |
| Días | | | | |
| MeSES | | | | |
| Años | | | | |

2 Causa inmediata:

(a) Indicar a enfermidade ou estado patolóxico que produciu a morte directamente. Non se trata de indicar as modalidades da morte, senón a enfermidade, o traumatismo ou a complicación causante do falecemento.

Ejemplo: (a) Hemorraxia cerebral

3 Causas intermedias:

(b) e (c) Estados morbosos, se existise algún, que produciña a causa arriba indicada.

Se o estado patolóxico sinalado na liña (a) foi consecuencia dun ou máis estados morbosos, anotáranse na liña (b) ou nas liñas (b) e (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

(c) Pielonefríte crónica

4 Causa inicial ou fundamental:

(d) Enfermidade ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron á morte. Anotárase unha única causa, a que fose desencadeante de todo o proceso que levou á defunção. En caso de accidente ou violencia, farase unha breve descrición das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

5 Outros procesos:

Otros estados patolóxicos significativos que contribuíron á morte, pero non relacionados coa enfermidade ou estado patolóxico que a produciu.

Ejemplo: Diabetes

Otras recomendacións

1. Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.

| | | | | |
|-------|--|--|--|--|
| Horas | | | | |
| Días | | | | |
| MeSES | | | | |
| Años | | | | |

2. Evitar abreviaturas e/ou siglas.

3. Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüedades.

4. Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáraas claramente por comas.

5. Evitar certificar entidades mal definidas, signos e síntomas.

Nota: as dúas liñas de cadrados previstas para cada apartado deben considerarse como unha soa e non para establecer orde de causalidade.

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, vinte e catro horas desde o momento da morte.

Reglamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Reglamentos 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 falecemento, 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 estender a inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de SAUVAGE DE CAMPESINA
Tendose inscrito no Registro Civil de SAUVAGE DE CAMPESINA
la defunción de don AROBIO BARRIA BERNARDINO
a defunción de don/a AROBIO BARRIA BERNARDINO
ocurrida a las 14:20
occurrida ás 14:20

horas del día 24
horas do día 24
de ENERO de 2025
de ENERO de 2025

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, transcurridas as sean las veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.
vintecatro horas do fallecimiento

Registro Civil de SAUVAGE DE CAMPESINA
Registro Civil de SAUVAGE DE CAMPESINA

A 25 de ENERO
O 25 de 2025
de 2025

(E) 19/02/2025
(O) 19/02/2025
A

