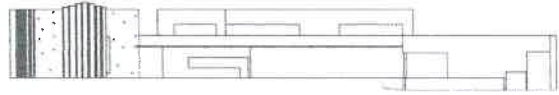




APÓSTOL
FUNERARIA | TANATORIO



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 7 de marzo de 2025

Don/Doña Erundina Alvela Figueira, con DNI 44806536Y y domicilio en Seira, s/n - Rois - A Coruña en su condición de Hermana de DOMINGO FIGUEIRA ALVELA,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 17:00 horas del día 7 de marzo de 2025, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de DOMINGO FIGUEIRA ALVELA fallecido en Santiago de Compostela a las 00:15 horas del día 7 de marzo de 2025; 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.: Erundina Alvela Figueira
DNI: 44806536Y

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

PRIMERO APELLIDO: FIGUEIRA
SEGUNDO APELLIDO: ALVELA
NOMBRE Y NOMBRE DOMINGO
SEXO / SEXO: M
EYES / EYES: ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATE OF BIRTH: 07 11 1963
IDN: 358173584
VALIDITY: 12 06 2025

FLD

UNION: 33260828E

Alida



FALLECIDO

ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**



APellidos: AVELAR
NOMBRE: FIGUEROA
NOMBRE COMPLETO: FIGUEROA
SEXO / SEXO: F
NACIONALIDAD / NACIONALIDAD: ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMIENTO: 12 12 1974
Nº DE BOFOTE: VALISEZ / VALISEZ: PLN182330 11 02 2030



DNI 44806536Y 756032

SOLICITANTE (Hermana)

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOSCERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105698723

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.

D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurgia, colexiado/a eny con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional en

Javier Alvaros Alondres

D. Concha

Santiago de Compostela

Colegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151812515

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

DOMINGO

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

FIGUEROA

2º Apellido del fallecido/a:

2ª Apellido do falecido/a:

ALVAREZ

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

Día

07

Mes

Mes

11

Año

Año

1963

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento
de identidad:☒ D.N.I.
☐ D.N.I.Número:
Número:

33260828-E

Documento
de identidad:☐ Pasaporte
☐ PasaporteNúmero:
Número:

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

00:15

Día

Día

07

Mes

Mes

03

Año

Año

2025

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

Domicilio particular

Domicilio particular

Centro hospitalario

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Lugar de trabajo

Otro lugar

Outro lugar

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instrucións na páxina 2)

Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) ENCEFALOPATIA HEPATICA

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) METASTASIS HEPATICAS

Debido a/Debido a

(c)

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) DENEGACIÓN DE PULMON

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿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 de tráfico
Accidente laboral No/Non
Accidente laboralFecha del mismo: Día
Data do mesmo: DíaMes
MesAño
AñoContinúa al reverso
Continúa ao reverso



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de DOMINGO FI GUEIRA ALVELA , con documento identificativo DNI, 33260828E según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 07 DE MARZO DE 2025 a las 00:15 horas, acaecida en SANTIAGO DE COMPOSTELA.

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para dar sepultura/incinerar el cadáver de la persona reseñada, una vez transcurran doce horas desde el fallecimiento.

En Santiago de Compostela a 07 DE MARZO DE 2025

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
07/03/2025 11:41

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.mjusticia.gob.es/es/comprobacion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Secretaría de Estado de Justicia

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:G2Ys-jgbc-G&Nx-XtY&