

92

92

92

92

92

92

92

92

92

92

FALLECIDO: Nombre Manuel García Pazos D.N.I. Nº 330345627
id. de los padres Jesús y Dolores
Naturaleza Vedra Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 22-9-1933
Profesión _____ Estado Casado Domicilio c/ Vía Négre, 13
Edificatorio B - Puente Vella
Vedra -

Fallecimiento: Fecha: 05:00 horas del día 17 de 3 de 2018
Domicilio Su domicilio
Cementerio 5ª Cruz de Rivadulla Ayunt.º Vedra

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

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

domiciliado en _____

D/ña. Manuel García Pazos L SEÑOR (Vecino de Puente Vella - Vedra)

falleció en _____ en el día de 17/3/25 a los 91 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a Rosario Iglesias Otero

Hijos Jesús, Rosario y Rosío García Iglesias

Hijos políticos NO

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos Jesús García Pastor

Hermanos políticos Mercedes Rendo y Lucita Andújar, Victoria y Genaro

Iglesias, Cándida Fernández

Nietos NO Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos si Primos si

y demás familia.- Conducción 17hrs

Funerales _____

en la iglesia de Puente Vella

CASA MORTUORIA: Multibon San Mamede - Vedra

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

Nota: Si hay servicio de ómnibus. indicarlo en este apartado Cementerio: 5ª Cruz de Rivadulla - Vedra -

(NO)

ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

PRIMER APELLIDO / PRIMEIRO APELIDO
GARCIA

SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELIDO
PAZOS

NOMBRE / NOME
MANUEL

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
M ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
22 09 1933

AF0113757
VALIDO HASTA / VALIDO ATA
01 01 9999

GPM

DNI NÚM.
33034562F



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
VEDRA

PROVINCIA/PAIS / PROVINCIA-PAIS
A CORUÑA

HUJOA DE / FILLOA DE
JESUS / DOLORES

DOMICILIO / DOMICILIO
C. VISTA ALEGRE 13 P01 B

LUGAR DE DOMICILIO / LUGAR DE DOMICILIO
VEDRA

PROVINCIA/PAIS / PROVINCIA-PAIS
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

IDESPAF0113757333034562F<<<<<<<
3309221M9901018ESP<<<<<<<<<<<<1
GARCIA<PAZOS<<MANUEL<<<<<<<<<<<<

ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

APELLIDOS / APELIDOS
IGLESIAS

OTERO

NOMBRE / NOME
ROSARIO

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
17 09 1941

NUM EQUIPO
BIQ144824

VALIDEZ / VALIDEZ
01 01 9999

945088

DNI **33135368G**



DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. VISTA ALEGRE-PUENTEULLA 13 P01

VEDRA

A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
VEDRA

A CORUÑA

HUJOA DE / FILLOA DE
JESUS / FLORA

IDESPBIQ144824633135368G<<<<<<<
4109174F9901018ESP<<<<<<<<<<<<6
IGLESIAS<OTERO<<ROSARIO<<<<<<<<<<

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 licenza 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 Regulamentos respecto ó tempo, lugar e demais formalidades.

A licenza 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 licenza 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 SANTIAGO DE COMPOSTELA
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don MANUEL GARCIA PAZOS
a defunción de don/a
ocurrida a las 25:00
ocurrida ás

horas del día 17
horas do día

de 23 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 fallecemento

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~~ ¹⁷ horas siguientes a la del fallecimiento.

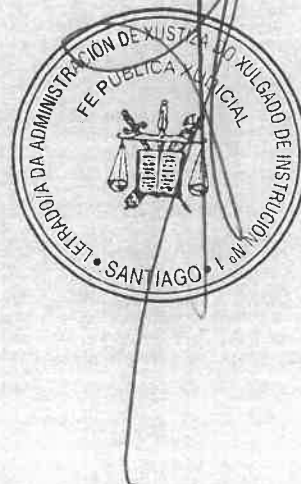
17 ~~veinticuatro~~ horas do fallecemento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de

A 17 de 23

de 2025

LA LETRADA
ADMÓN





CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105528230

Colegio de

Sello/Carimbo

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. **MANUEL CALDAS ARNEJO**

D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

PONTEVEDRA

, con el número

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

VEDRA

, co número

y con ejercicio profesional en

e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

363603553

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

MANUEL

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

GARCIA

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

PEREZ

Fecha de nacimiento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Mujer

Data de nacemento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Muller

Documento
de identidad:

☒ D.N.I.

Número:

33034562-F

Documento
de identidad:

☐ Pasaporte

Número:

Documento
de identidad:

☐ Pasaporte

Número:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora : minutos

Día

Mes

Año

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Día

Mes

Año

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

VEDRA

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 inmediata² / Causa inmediata²

(a) **PARADA CARDIORRESPIRATORIA**

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Debido a/Debido a

(c)

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) **INSUFICIENCIA CARDIOCA**

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 Sí/Sí

Accidente laboral No/Non
Accidente laboral Sí/Sí

Fecha del mismo:
Data do mesmo:

Día

Mes

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

02