

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: Maria Gador Lopez Robles  
Fecha de fallecimiento 11- Marzo - 2025  
Domicilio H. Clinico - Stgo  
Teléfonos: 629965606 (Santiago) E-mail: Helmut606@gmail.com

| CONCEPTOS                                                                                                                                                    |                                                                    |                                          | Servicio prestado |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------|
| Arca modelo " "                                                                                                                                              | Medida                                                             | 1'90                                     |                   |
| Capilla ardiente                                                                                                                                             | Sala Prep.                                                         | Libro                                    |                   |
| Gestión funeraria                                                                                                                                            |                                                                    | <input type="checkbox"/> Tramitación UUW |                   |
| Carroza traslado                                                                                                                                             | Hospital - Campesino                                               |                                          |                   |
| Viernes 14:00                                                                                                                                                |                                                                    |                                          |                   |
| Prensa                                                                                                                                                       |                                                                    |                                          |                   |
| Radio                                                                                                                                                        |                                                                    |                                          |                   |
| Recordatorios fúnebres / tarjetas                                                                                                                            |                                                                    |                                          |                   |
| Ómnibus acompañamiento                                                                                                                                       |                                                                    |                                          |                   |
| Turismo                                                                                                                                                      | id.                                                                |                                          |                   |
| Certificado médico                                                                                                                                           |                                                                    | Registro Civil: <del>Si</del> Stgo       |                   |
| Carroza                                                                                                                                                      |                                                                    | Personal                                 |                   |
| Ayunt.º: Sepultura                                                                                                                                           |                                                                    |                                          |                   |
| Iglesia                                                                                                                                                      |                                                                    |                                          |                   |
| Incineración                                                                                                                                                 | <del>Si</del>                                                      | Urna: <del>Boscha</del>                  |                   |
| Presencian                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | Destino: <del>As. Todio Familiar</del>   |                   |
| Cantores                                                                                                                                                     |                                                                    | Funeral:                                 |                   |
| Flores                                                                                                                                                       | NO                                                                 |                                          |                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sudario <input type="checkbox"/> Cubrefúntos <input type="checkbox"/> Acondicionamiento <input type="checkbox"/> Rosario |                                                                    |                                          |                   |

FALLECIDO: Nombre Maria Gador Lopez Robles D.N.I. Nº 37613806-C  
id. de los padres Jose y Soledad  
Naturaleza Beja Provincia Almeria  
Día, mes y año de nacimiento 8/12/1944  
Profesión Prenterea, (Teo) Estado Casada Domicilio Residencia  
Fecha: 14:30 horas del día 11 de 3 de 20 25  
Fallecimiento: Domicilio H. Clinica  
Cementerio Crematorio Apostol Ayunt.º Stgo

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página

DECLARANTE D. Santiago Navarro Gonzalez ( Esposo ) D.N.I. 31755196 Q  
domiciliado en C/ Emilio Gonzalez Lopez, 28 - 4º B - A Coruña (A Coruña)

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 Tios 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



REINO DE ESPAÑA  
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



37613806C

DNI 37613806C

APELLIDOS / APELLIDOS

LOPEZ  
ROBLES

NOMBRE / NOME

MARIA GADOR

SEXO / SEXO

F ESP

EMISIÓN / EMISIÓN

21 06 2022

VALIDEZ / VALIDEZ

01 01 9999

NUM SOPORTE

CCN135342

NACIMIENTO / NACIMIENTO

08 12 1944

197888

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

DOMICILIO / DOMICILIO

C. EMILIO GONZALEZ LOPEZ 28 P04 B  
A CORUÑA  
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO

BERJA  
ALMERÍA

HIJO/A DE / FILLO/A DE

JOSE / SOLEDAD

IDESPCCN135342937613806C<<<<<<<  
4412083F9901018ESP<<<<<<<<<<<<<0  
LOPEZ<ROBLES<<MARIA<GADOR<<<<<<<

FALLECIDA

ESPAÑA



DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

APELLIDOS / APELLIDOS

NAVARRO  
GONZALEZ

NOMBRE / NOME

SANTIAGO

SEXO / SEXO

M

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE

ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO

14 02 1936

NUM SOPORTE

BLR198817 01 01 9999

DOMICILIO / DOMICILIO

C. EMILIO GLEZ LOPEZ 28 P04 B  
A CORUÑA  
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO

ALGECIRAS  
CADIZ

HIJO/A DE / FILLO/A DE

SANTIAGO / SATURNINA

IDESPBLR198817531755196Q<<<<<<<  
3602140M9901018ESP<<<<<<<<<<<<<5  
NAVARRO<GONZALEZ<<SANTIAGO<<<<<<<

DNI 31755196Q

800576

SOLICITANTE (ESPOSO)





D./Dña. JOSE MIGUEL AJA LÓPEZ  
D. / Dña.  
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en LA CORUÑA, con el número  
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en SANTIAGO DE COMPOSTELA, co número  
y con ejercicio profesional en SANTIAGO DE COMPOSTELA  
e con ejercicio profesional en

Colegio actual  
Colegio actual  
Nº de colegiado/a  
Nº de colegiado/a  
1ª colegiación  
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:  
Nome do falecido/a:  
1º Apellido del fallecido/a:  
1er Apellido do falecido/a:  
2º Apellido del fallecido/a:  
2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento  
Data de nacemento  
Día 08 Mes 12 Año 1944  
Sexo: Varón ☐ Mujer ☒

Documento de identidad:  
Documento de identidade:  
D.N.I. ☒ Número: 37612806-C  
Pasaporte ☐ Número:  
N.I.E. (Tarjeta de Residencia) ☐ Número:  
N.I.E. (Tarxeta de Residencia) ☐ Número:

Hora y fecha de la defunción  
Hora e data da defunción  
Hora : minutos 14 : 30 Día 11 Mes 03 Año 2021

¿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)

I. Causa inmediata<sup>2</sup> / Causa inmediata<sup>2</sup>  
(a) INFARCCION DE SEPTICA TORACICA  
Debido a/Debido a  
Causas intermedias<sup>3</sup> / Causas intermedias<sup>3</sup>  
(b) EMBOLO ASPIRACION  
Debido a/Debido a  
Causa inicial o fundamental<sup>4</sup> / Causa inicial ou fundamental<sup>4</sup>  
(d) DEFICIENCIA COGNITIVA  
SEQUELVA DE UN ACIDENTE

II. Otros procesos<sup>5</sup> / Outros procesos<sup>5</sup>

¿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 No/Non ☒ Accidente laboral No/Non ☒  
Accidente de tráfico Sí/Si ☐ Accidente laboral Sí/Si ☐ Fecha del mismo: Día Mes Año





MINISTERIO  
DE JUSTICIA



MINISTERIO  
DE JUSTICIA

### LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de MARÍA GADOR LÓPEZ ROBLES, con documento identificativo DNI 37613806C, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte de 11 de marzo de 2025, a las 14:30 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 , 12 de marzo de 2025.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO  
12/03/2025 11:18

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

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR  
Secretaría de Estado de Justicia

CARGO DEL FIRMANTE  
ENCARGADO



RG:wc6M-gCvr-5UgF-NtT8

