

OTROS CONCEPTOS

INTRO TV. MOD. TALLA DUXANE ~~EFECTIVO~~

TPY

ENTRO (18 R. BI) PAMALIA FERNANDEZ

RIELO

TRANDO EN PANTEON A MANO IZQUIERDA
ABRIL 2° NICHOS EMPERANDO POR ABATO.

107/ ST: 407

FALLECIDO: CESAREO JOSE SANCHEZ LAREO

Fecha de fallecimiento: 21. AGOSTO - 2025

Domicilio: c/ ALFREDO BRANAS 19-2°-SANTIAGO

Teléfonos: 665166221 (Alfredo) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	Medida	185'00
Capilla ardiente	SALA PREP. SI Libro NO	640 54
Gestión funeraria	Tramitación UUV	173
Carroza traslado	Carroza	107
Carroza	Carroza	490
Carroza	Carroza	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	Recordatorios fúnebres / tarjetas	
Ómnibus acompañamiento	Ómnibus acompañamiento	
Turismo	Turismo	46
Certificado médico	Registro Civil: SANTIAGO 3	122 + 107 + 1250
Carroza	Personal	
Ay. nt.º: Sepultura	PANTEON 72 RIA CENTRAL (BOISA)	150
Iglesia	CAPILLA COMPLETO	151
Presencia	Destino	
Cantores	Funeral: SAN VENTURA	60 (110200)
Flores	Flores	143
Sudario	Cubrefúntos	3470
Acondicionamiento	Rosario	3350

FALLECIDO: Nombre CESÁREO JOSÉ SÁNCHEZ LAREO D.N.I. N° 35205889L
id. de los padres MANUEL Y CARMEN
Naturaleza VILA DE CRUCES Provincia PONTEVEDRA
Día, mes y año de nacimiento 17-MARZO-1932
Profesión _____ Estado CASADO Domicilio C/ ALFREDO BRAÑAS, 19-2º
SANTIAGO (A CORUÑA)

Fallecimiento: Fecha: 1230 horas del día 21 de AGOSTO de 2025
Domicilio C/ ALFREDO BRAÑAS, 19-2º - SANTIAGO
Cementerio BOISACA Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____
DECLARANTE D. MARÍA JOSEFA SÁNCHEZ SOUTO (HIJA) D.N.I. 33240206P
domiciliado en EL MISMO

D/ña. CESÁREO JOSÉ SÁNCHEZ LAREO SEÑOR GALEGO
(VECINO DE C/ ALFREDO BRAÑAS, - SANTIAGO)
falleció en (NATURAL DE LOÑO VILA DE CRUCES) en el día de 21/8/2025 a los 93 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a CARMEN SOUTO CASTRO
Hijos XOSEFA SÁNCHEZ SOUTO

Hijos políticos - NETOS: TEO Y ALEJANDRO;
NETAS POLÍTICAS: INÉS E MARTA;
Padres BISNETAS: ADRIANA, MARCELO E ALEJANDRA;

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos NO

Hermanos políticos SI

Nietos _____ Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos SI Primos SI

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

NO

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELLIDOS
SANCHEZ
LAREO
NOMBRE / NOME
CESAREO JOSE
SEXO / SEXO M NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
17 03 1932
NUM SPOORT VALIDEZ / VALIDEZ
BKD191449 01 01 9999

Cesareo Sanchez Lareo

394432

DNI 35205889L

DOMICILIO / DOMICILIO
C. ALFREDO BRAÑAS 19 P02
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
VILA DE CRUCES
PONTEVEDRA

HIJO/A DE / FILLO/A DE
MANUEL / CARMEN

IDESPBKD191449435205889L<<<<<<
3203178M9901018ESP<<<<<<<<<<<<9
SANCHEZ<LAREO<<CESAREO<JOSE<<<

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELLIDOS
SANCHEZ
SOUTO
NOMBRE / NOME
MARIA JOSEFA
SEXO / SEXO F NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
10 11 1958
NUM SPOORT VALIDEZ / VALIDEZ
BLY126317 16 06 2030

Maria Josefa Sanchez Souto

960256

DNI 33240206P

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. CURROS ENRIQUEZ DE 16 P01 A
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
VILA DE CRUCES
PONTEVEDRA

HIJO/A DE / FILLO/A DE
CESAREO / CARMEN

IDESPBL126317433240206P<<<<<<
5811100F3006162ESP<<<<<<<<<<<<5
SANCHEZ<SOUTO<<MARIA<JOSEFA<<<



https://certificados.cgcom.es

P7ZGHB7GVO

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

Colegio de

Sello/Carimbo

103861564

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.

D. / Dña.

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

A CORUÑA

con el número
co númeroColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a1º colegiación
1ª colexiación

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:

CESARES JOSE

SANCHEZ

LALCO

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 12

Mes 03

Año 1932

Sexo:

Varón ☒Mujer ☐

Documento

de identidad:

☒

D.N.I.

Número:

35203889-L

Documento

de identidad:

☐

Pasaporte

Número:

☐

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

☐

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

12:35

Día 21

Día 21

Mes 03

Mes 03

Año 2025

Año 2025

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

SANTO

Domicilio particular

Domicilio particular

Centro hospitalario

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Lugar de trabajo

Otro lugar

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 aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) FALCADO NUTRICIONAL

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses AñosCausas intermedias³ / Causas intermedias³

Debido a/Debido a

(b) ANEMIA

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c) INSUFICIENCIA RENAL

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses AñosCausa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

Debido a/Debido a

(d) PROBABLE NEPLASIA AVANZADA

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

LESIONES CUTÁNEAS NEOPLASIICAS

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

DETENERSE CONNITIVO AVANZADO

Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años

ANURIA DE AGUDA

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

Si/Si

No/Non

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Si/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

Si/Si

Accidente laboral

Si/Si

Fecha del mismo:

Data do mesmo:

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

En

En

SANTO

a

a

de

de

Año

de

de

2025

Firma del médico

Sinatura do médico

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.

12

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, veinticuatro horas desde o momento da morte.

12.

Reglamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Regulamentos 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 falemento, 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 estende-la inscripción e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de

Téndose inscrito no Rexistro Civil de

la defunción de don

a defunción de don/a

ocurrida a las

occurrida ás

horas del día

horas do día

de

de

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, transcorridas as

sean las veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.

veintecatro horas do fallecemento

12 horas

Registro Civil de

Rexistro Civil de

A

O

de

de

de

de

22

agosto

2025

(El Juez)
(O xuíz)

LAS



EXPEDIENTE: 2024/00011477T
PROCEDEMENTO: Certificado de titularidade de unidade de enterramento

JOSE MANUEL GONZALEZ GARCIA, SECRETARIO XERAL DO PLENO DO
CONCELLO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

CERTIFICO:

Segundo os datos de que dispón o negociado de Servizos Básicos, Mercados e Transportes consta a titularidade da unidade de enterramento que se especifica de seguido

TIPO UNIDADE ENTERRAMENTO Panteon	NUMERO 72	LOCALIZACIÓN CE072TODO
--------------------------------------	--------------	---------------------------

TITULAR/ES

CESAREO JOSE SANCHEZ LAREO, ESPOSA: CARMEN SOUTO CASTRO E FILLA: Mª
JOSE SANCHEZ SOUTO

Para que conste, expido este certificado por pedimento da persoa interesada e co visto e praxe da alcaldesa

Vº Bº

Para a obtención dos documentos ten que acceder á Sede electrónica do Concello (<https://sede.santiagodecompostela.gal>), localizar a opción VALIDACIÓN DE DOCUMENTOS e introducir os códigos CSV referenciados na táboa adxunta nesta notificación

Selo de órgano de Vicesecretaría
Data da sinatura: 06/03/2024

