

OTROS CONCEPTOS

Centro TV (M. 1) ~~PAGAR~~ FAMILIA MORETA • RV
 Coronta 40 R.B. Los amigos de tu hijo CARLOS • TRV
 Centro TV (M. 1) Relo de Muelo P.e. Mujer y familia WEB
 RABON: "FAMILIA BARRAS CAMBIO" • EFECTIVO RECOP
 entro 18 resen bl: familia Martinez Guillin y Poca
 Gandino efectivo
 entro modelo 2: De la familia Santos Pasquero ARB

FALLECIDO: José Carlos Turner Iglesias

Fecha de fallecimiento 9 de agosto de 2025

Domicilio Rue de familia, 12 - Esteiro - Mues

Teléfonos: 630 12 22 25 - Carlos E-mail: CARLOS.TURNER@GMAIL.COM

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	C-0	Medida	61'50
Capilla ardiente	STardal	Sala Prep. Si Libro Si	64054 18'25
Gestión funeraria	Si	☐ Tramitación UUW	173
Carroza traslado	Domicilio EXCIPRO Domicilio - Camplazo		
	Domingo 13:00 Prensa Radio No		375
Recordatorios fúnebres / tarjetas	NO		Traslado - 212
Ómnibus acompañamiento	NO		Agenciado - 109
Turismo	id. Sale al tanatorio		Medic - 60'50
Certificado médico	Si	Registro Civil: Santiago 3	46
Carroza		Personal	129'50
Ayunt.º: Sepultura			
Iglesia	Capilla Camplazo		151
Incineración	Si - 13'30h	Urna: Básica	351 73'50
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino: Confesión familiar	
Cantores		Funeral: X 60	143
	C.C. 40 R.B. -> Tu esposa		
	C.C. 40 R.B. -> tus hijos e hijos Polito		143
	C.C. 18 R.B. -> Tus nietos		80
☒ Sudario ☐ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario			22'10 73'50

FALLECIDO: Nombre José Carlos Turnes Iglesias D.N.I. Nº 33215035E
id. de los padres Modesto y Celia
Naturaleza Santiago de Compostela Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 6 de marzo de 1953
Profesión _____ Estado CASADO Domicilio Rúa Mallou, 34 - STGO

Fallecimiento: Fecha: 10.15 horas del día 9 de AGOSTO de 2025
Domicilio LUGAR RUEIRO DA FORMILHA, 12 - ESTEIRO, - MUGOS
Cementerio INCINERACION COMPLEXO APOSTOL Ayunt.º STGO

Cónyuge: Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

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

D/ña. EL SEÑOR JOSÉ CARLOS TURNES IGLESIAS
VUEIRO DA RUA DE MALLOU, 34 - STGO
falleció en _____ en el día de _____ a los 72 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a CELIA BALSAM MAYOR

Hijos CARLOS y MIGUEL TURNES BALSAM

Hijos políticos BEGO CRISTINA MOROTA y BEGOÑA VOIGA

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos NO

Hermanos políticos JOSEFINA RAMONA y JUAN BALSAM - AWARD SOBRINO
Mª JESUS GARCIA y MARIA LUISA GARCIA
JAGO, HUGO, LUCIA y NOELIA

Nietos ↑ Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos SI Primos SI

y demás familia.- Conducción _____

Funerales AMIGADA: MONICA PARGA

en la iglesia de _____

CASA MORTUORIA: _____

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

Th. S.

2222-2225

218880

SECRET

36369L6D1



HIJOS DE / FILLOS DE
RODESTO / CELIA

IDESPBFK198997133215035E<<<<<
5303061M2711081ESF<<<<<<<<6
TURNES<IGLESIAS<< SEM CARLOS<<

FALLECIDO



DN1 44815340R

866624

Callers / Callers
15381E601



HIJO/A DE / FILLO/A DE
JOSE CARLOS / CELIA

IDESPBLF197002844815340R<<<<<
7807138M2911294ESP<<<<<<<<<6
TURNES<BALSA<<JOSE<CARLOS<<<<<

SOLICITANTE (hijo)

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105714399

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.
D. / Dna.en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional en, con el número
, co númeroColegio actual
Colexio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

7204

1ª 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:

Fecha de nacimiento

Día 06

Mes 03

Año 1953

Sexo:

Varón ☒Mujer ☐

Sexo:

Varón ☒Muller ☐Documento
de identidad:☒ D.N.I.
☐ Pasaporte

Número:

Número:

Número:

Número:

Documento
de identidad:☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)
☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora : minutos 10 : 15

Día 09

Mes 08

Año 2025

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

Muros

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)

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximadoI. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) EDEMA AGUDO PULMON

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) METASTASIS MULTIPLES

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Debido a/Debido a

(c)

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) CARCINOMA DE PULMON

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

¿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 00 Mes 00 Año 00
Data do mesmo: Día 00 Mes 00 Año 00Continúa al reverso
Continúa ao reverso

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, vintecatro 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 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 estende-la inscripción 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 JOSE CARLOS TURNES IGLESIAS
a defunción de don/a
ocurrida a las 10:15
ocorrida ás

horas del día 09
horas do día

de 08 de 2025
de

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa
segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa
del fallecimiento:

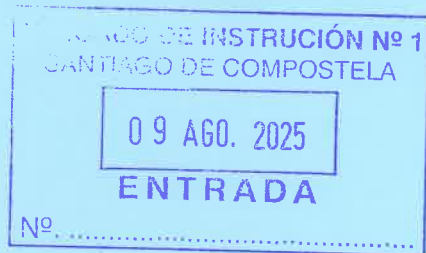
do fallecimiento
concede permiso para que se dé sepultura a su cadáver, transcurridas que
concede permiso para que se dea sepultura ó seu cadáver, transcorridas as
sean las ~~veinticuatro~~ ¹² horas siguientes a la del fallecimiento.
12 ~~veinticuatro~~ horas do fallecemento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de

A 09 de 08
O de
de 2025
de

(El juez)
(O xuíz)

AUT.





ALBANY