

FALLECIDO: Nombre MANUEL MOURE SANDE D.N.I. N° 332380495
id. de los padres MANUEL Y ROSA
Naturaleza SANTINCO Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 24 - ABRIL - 1958
Profesión _____ Estado CASADO Domicilio RUA DO SOL, 28
- ANGROIS -

Fallecimiento: Fecha: 17:15 horas del día 1 de agosto de 2025
Domicilio Hospital de Lugo
Cementerio INCINERACIÓN Ayunt.º _____

Cónyuge: Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

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

domiciliado en _____

D/ña. EL SEÑOR MANUEL MOURE SANDE (PARRA DE ROSA M. MOURE - SAR)

falleció en _____ en el día de _____ a los 67 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a DOLORES SANCHEZ TUÑER

Hijos ARANZABU Y MANUEL MOURE SANCHEZ

Hijos políticos PABLO IGLESIAS DOMÍNGUEZ y MARTA CAUJO LOSADA

Padres —

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos ROBERTO MOURE SANDE

Hermanos políticos M.º JESUS ORDÓÑEZ; MERCEDES, MARÍA, JOSE LUIS Y
SANTINCO SANCHEZ - LUIS DEZGADO, JOSE RAMÓN CAIÑO, M.º CARMEN LANDEIRA
LUCIA Y SOFÍA IGLESIAS MOURE - Y SARA OTERO

Nietos — Bisnietos — Tíos SI 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

ESPAÑA  DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APellidos / APELLIDOS
MOURE
SANDE

Nombre / NOME
MANUEL

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
M **ESP**

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
24 04 1958

Nº de DOPDT VALIDEZ / VALÉRIE
BB2156560 20 07 2026



525568

DNI **33238049J**

FALLECIDO

A blank, white, rectangular identification card with rounded corners. The card features a small, dark, rectangular mark near the top left corner. The card is placed on a dark, textured surface.

SOLICITANTE (HUA)



Colegio de



Colegio de

105614412

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. CARMELA RODRÍGUEZ LÓPEZ
 D. / Dña.
 en Medicina y Cirugía, colegiado/a en SANTIAGO DE COMPOSTELA, con el número
 en Medicina e Cirurxia, colexiado/a en , co número
 y con ejercicio profesional en HOSPITAL CÚNICO SANTIAGO DE COMPOSTELA
 e con exercicio profesional en

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

152865964

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: MANUEL
 Nome do falecido/a:
 1º Apellido del fallecido/a: MOURE
 1er Apelido do falecido/a:
 2º Apellido del fallecido/a: SANDE
 2º Apelido do falecido/a:

Fecha de nacimiento Día 24 Mes 04 Año 1958 Sexo: Varón ☒ Mujer ☐
 Data de nacemento Día Mes Ano Sexo: Varón ☒ Muller ☐

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33238049-J
 Documento de identidade: ☐ Pasaporte Número:
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: -
☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción Hora : minutos 17:15 Día 01 Mes 08 Año 2025
 Hora e data da defunción Hora : minutos Día Mes Ano

¿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 ☐
 Domicilio particular Centro hospitalario Residencia socio-sanitaria Lugar de traballo 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) PARADA CARDIO-RESPIRATORIA
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) METÁSTASIS HEPÁTICAS,
PERITONEALES
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) ADENOCARCINOMA PANCREAS
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

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

Sí/Sí ☐ No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practícouse 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 laboral No/Non ☒
 Accidente de tráfico Sí/Sí ☐ Accidente laboral Sí/Sí ☐

Fecha del mismo: Día Mes Año
 Data do mesmo: Día Mes Ano

Continúa 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 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 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 MOURE SANDE
a defunción de don/a
ocurrida a las

ocorrida ás 17:15 horas del día 1
de AGOSTO 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 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~~ ^{doce} horas siguientes a la del fallecimiento.
~~vintecatro~~ horas do fallecimiento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de

A 2 de AGOSTO
O 2025

(El Jefe)
(O Xefe) CAJ



