

OTROS CONCEPTOS

UNO F.V. ? → Tu MIZADO ~~SUB~~ COMSISTO EFECTIVO •
 como ver - OS TER'S CONSIGLOS OPIEMON E BORDAS (1024)
 CANTO FFC ~~SUB~~ / USAR PISTAS y GREN DO BORDAS EMBOS 172558 •
 CENTRO Mod. 1 - A TUA CUNADA CARMEN E FAMILIA DA CASA 77-V •
 SIMPLI 1285
 para fazer refan: ~~UNO~~ ~~COMSISTO~~ ~~EFECTIVO~~

[illegible]

FALLECIDO: Jose Isidro Garcia Hoscarre

Fecha de fallecimiento 5- Septiembre- 2025

Domicilio Paseo Marítimo, 1-10A - A Coruña

Teléfonos: 676456712- Germán E-mail:

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	C-1	Medida	1.90
Capilla ardiente	T. MONTAUTO-4	Sala Prep.	SI LIBRO
Gestión funeraria	SI		☐ Tramitación UUV
Carroza traslado	Carroza - Montauto		
	13:00 H. DOMINGO	Prensa	PUZ DE GALICIA N° 2 - E. SGO
		Radio	2-VECES SABADO
Recordatorios fúnebres / tarjetas			NO
Ómnibus acompañamiento			NO Documentación Exención Aparato
Turismo	id.		SALE AL TANATORIO
Certificado médico	SI	Registro Civil:	Concisa
Carroza		Personal	
Ayunt.º: Sepultura			
Iglesia	Cacheiras		CAMPANA
Incineración	-	Urna:	
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino	PATRONATO
Cantores	SI (Ternero)	Funeria	ZACARIAS
	SI		CORONA 40 R. PAJAS - A TUA ESPOSA
			CORONA 40 R. BLANC - OS TEUS FILLOS E FILA POLITICA
			CENTRO 10 R. BL. S. HON E CATUXA
☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario			Amortgan la familia

☒ Sudario ☐ Cubredifuntos

☒ Acondicionamiento ☒ Rosario

☒ Acondicionamiento ☒ Rosario

FALLECIDO: Nombre Jose Isidro Garcia Mosquera D.N.I. N° 331598 73-2
id. de los padres Jose y Carmen
Naturaleza Teo Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 15/05/1939
Profesión TEO - Estado CASADO Domicilio SIXTO N° 24 - CACHEIRA

Fallecimiento: Fecha: 21:00 horas del día 5 de Septiembre de 2025
Domicilio Paseo Marítimo, 1° - 1°A - A Coruña
Cementerio Cacheiras Ayunt.º Teo

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página

DECLARANTE D. () D.N.I.

domiciliado en

D/ña. JOSÉ ISIDRO GARCIA MOSQUERA EL SEÑOR (EN GALEGO)
(COMANDANTE RETIRADO DE LAS FUERZAS ARMADAS)
falleció en O SIXTO - CACHEIRAS en el día de 5/9/25 a los 86 años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposa/a MARIA DEL CARMEN BOO PEDREIRA

Hijos Mª DE LOS ÁNGELES Y GERMAN GARCIA BOO

Hijos políticos MARIA MARGARITA ROSENDE DOMINGUEZ

Padres NO

Abuelos NO

Padres políticos NO

Hermanos SANTIAGO (+) Y AMANCIO (+) GARCIA MOSQUERA.

Hermanos políticos SI

Nietos SIMÓN E CATUXA GARCIA ROSENDE

Bisnietos NO Tíos NO Sobrinos SI Primos SI

y demás familia.- Conducción

Funerales

en la iglesia de SAN SIMÓN DE ONS

CASA MORTUORIA: T. MONTOUTO - SALA 1

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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



A CORUÑA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
5381A6D1

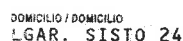
LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO

TEO
A CORUÑA

MLLOA DE / FILLOA DE

HIJOS DE / FILLOS DE
JOSE / CARMEN

IDESPBG165790033159873Z<<<<<
3905151M9901018ESP<<<<<<<<<4
GARCIA<MOSQUERA<<JOSE<ISIDRO<<



LGAR. SISTO 24

CACHEIRAS
TEO
A. CORUÑA

105
Dei-2



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO

TEO
A CORUÑA

HIJO/A DE / FILLO/A DE

JOSE / MARIA CARMEN

IDESPBL5101207716557498M<<<<<
6808297M3002197ESP<<<<<<<<<<1
GARCIA<B00<<GERMAN<<<<<<<<<<<

OMC



ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS



Colegio de



Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

106051611

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

151507031

1ª colegiación
1ª colegiación

D./Dña.
D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional en

A CORUÑA
A CORUÑA

, con el número
, co número

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 15
Día

Mes 05
Mes

Año 1939
Año

Sexo:
Sexo:

Varón X
Varón

Mujer
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 e data da defunción

Hora : minutos 21:00
Hora : minutos

Día 05
Día

Mes 09
Mes

Año 2025
Año

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

A CORUÑA

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 1
Intervalo de tempo aproximado 1

I. Causa inmediata 2 / Causa inmediata 2

(a) FALLO MULTISISTÉMICO

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00
Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Debido a/Debido a

Causas intermedias 3 / Causas intermedias 3

(b) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00
Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Debido a/Debido a

(c)

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00
Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental 4 / Causa inicial ou fundamental 4

(d) DISFAGIA NEUROGÉICA

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00
Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

II. Otros procesos 5 / Outros procesos 5

ENFERMEDAD DE PARKINSON

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00
Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

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

Si/Si ☐ No/Non ☐

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clí

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: Día 00 Mes 00 Año 00
Data do mesmo: Día 00 Mes 00 Año 00

Fecha del mismo: Día 00 Mes 00 Año 00
Data do mesmo: Día 00 Mes 00 Año 00

Continúa al revers
Continúa ao rever

ver instrucciones en página 2)

☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

02

JUZGADO DE INSTRUCCIÓN Nº 2
A CORUÑA

LICENCIA DE INHUMACIÓN

En Virtud de lo acordado en el día de la fecha, sobre el fallecimiento de **JOSE ISIDRO GARCIA MOSQUERA, varon, casado y nacido el 15/05/1939 en Teo A Coruña**, he acordado remitirle a Vd. la presente, a fin de que proceda a la Inhumación del cadaver en ese Cementerio, una vez que hayan transcurrido 12 horas desde su óbito, el cual, según se acredita en la Certificación facultativa adjunta, falleció en el Paseo Martimo nº I - Iº A de A Coruña el 05 de septiembre de dos mil veinticinco a las 21:00 horas. Todo ello al amparo del Art. 62.2 de la ley 20/2011, de 21 de julio, y las funciones atribuidas al Letrado de la Administración de Justicia de guardia por la Circular 5/2022 del Secretario General de la Administración de Justicia por la que se disponen los Criterios para intervenir en las actuaciones urgentes en materia de Registro Civil, fuera del horario de las oficinas de registro civil.

A Coruña, 06 de septiembre de dos mil veinticinco

La Letrada de la Administración de Justicia de Guardia
en Funciones de sustitución del Encargado del Registro Civil

SR ENCARGADO DEL CEMENTERIO PARROQUIAL DE GACHEIR
TEO A CORUÑA

