

# OTROS CONCEPTOS

WCD

SF-56  
ST-122

FALLECIDO: MARIA FERNANDEZ GUERRA

Fecha de fallecimiento 8 DE NOVIEMBRE DE 2015

Domicilio SORREXO, 13 - BASTAUALES - BRION

Teléfonos: 609 219462 E-mail:

| CONCEPTOS                         |                                                                 | Servicio prestado                        |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Arca modelo                       | C1                                                              | Medida 1'90                              |
| Capilla ardiente                  | T3 de 30 minutos 3 Sala Prep. Si Libro Si                       |                                          |
| Gestión funeraria                 | Si                                                              | <input type="checkbox"/> Tramitación UUV |
| Carroza traslado                  | DOMICILIO - TANATORIO                                           |                                          |
| Prensa                            | Correa nº 3                                                     |                                          |
| Radio                             | Esqueles mudos                                                  |                                          |
| Recordatorios fúnebres / tarjetas | Radio                                                           |                                          |
| Ómnibus acompañamiento            | Recordatorios fúnebres / tarjetas X 50                          |                                          |
| Turismo                           | id                                                              |                                          |
| Certificado médico                | Registro Civil: BRION                                           |                                          |
| Carroza                           | Personal                                                        |                                          |
| Ayunt.º: Sepultura                | BRION X PINELO                                                  |                                          |
| Iglesia                           | SAN JULIAN DE BASTAUALES                                        |                                          |
| Incineración                      | Urna:                                                           |                                          |
| Presencia                         | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Destino |                                          |
| Cantores                          | X FELISA                                                        |                                          |
| Funeral:                          | Correa 40 rosas rojas. Tus hijos e hijas o                      |                                          |
| Flóres                            | Correa 40 rosas bl. Tus nietos. peticos                         |                                          |

☐ Sudario ☐ Cubrefúntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre ..... D.N.I. N° .....  
id. de los padres .....  
Naturaleza ..... Provincia .....  
Día, mes y año de nacimiento .....  
Profesión ..... Estado ..... Domicilio .....

Fallecimiento: Fecha: ..... horas del día ..... de ..... de 20 .....  
Domicilio .....  
Cementerio ..... Ayunt.º .....

Cónyuge: ..... Nombre .....

LIBRO DE FAMILIA ..... Tomo .....; Página .....

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

domiciliado en .....

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 ..... Tíos ..... 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







Colegio de



de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN  
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105714039

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio actual  
Colegio actual

Nº de colegiado/a  
Nº de colegiado/a

151511033

1ª colegiación  
1ª colegiación

D./Dña. Omar Alberto Delgado  
D. / Dña. A Corcué  
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en Santiago  
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en Santiago  
y con ejercicio profesional en Santiago  
e con exercicio profesional en Santiago

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

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

Fecha de nacimiento: Día 25 Mes 04 Año 1931  
Data de nacemento: Día 25 Mes 04 Ano 1931  
Sexo: Varón ☐ Mujer ☒  
Sexo: Varón ☐ Muller ☒

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33179871-W  
Documento de identidade: ☒ D.N.I. Número: 33179871-W  
☐ Pasaporte Número:   
☐ Pasaporte Número:   
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:   
☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción: Hora : minutos 07:15 Día 08 Mes 11 Año 2025  
Hora e data da defunción: Hora : minutos 07:15 Día 08 Mes 11 Ano 2025

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción? Brión  
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 aproximado  
Intervalo de tempo aproximado

I. Causa inmediata / Causa inmediata  
(a) Parada Cardiorrespiratoria  
Debido a / Debido a

Causas intermedias / Causas intermedias  
(b)   
Debido a / Debido a

(c)   
Debido a / Debido a

Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental  
(d) Síndrome de Broncorespiración  
Debido a / Debido a

II. Otros procesos / Outros procesos  
(e)   
Debido a / Debido a

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?  
Si/Sí ☐ No/Non ☒ ¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?  
Si/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 Si/Sí ☐ Accidente laboral Si/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.

## Ley del Registro Civil

Artigo 83. Mentres non se practique a inscrición non se expedirá a licencia para o enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vinte e catro 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 estender a inscrición 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 MARIA FERNANDEZ GUERRA  
a defunción de don/a  
ocurrida a las

de 07:15 horas del día 11  
de 08 horas do día 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 falecemento

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.

vintecatro horas do falecemento

Registro Civil de Breón  
Rexistro Civil de

A 08 de NOVIEMBRE  
de 2025

(E11.171)  
(01.10.17)

Digo, la encargada



