

~~FALLECIDO:~~ Emilia Argibay Sueiras
Fecha de fallecimiento: 13- Noviembre- 2025
Domicilio: Vascoria, 10 - Baj-I - Stora
Teléfonos: 619 901 917 905 - Email: [redacted]
~~ST-510~~

Fecha de fallecimiento

Teléfonos: 619 909 912 905 - E-mail: E-mail:

Arca modelo	Medida
C-1	1'90

Capilla ardiente ~~X~~ S. Gerardo Sala Prep. 5 Libro

~~Tricilio - Candelero~~

2.022007

2018

Recordatorios fúnebres / tarjetas

Turismo id.

Carroza

~~Ayunt.^o Sepultura ...~~

Incineración

.....

2020

cent

~~Alberto~~ Pesar esquelas en Partides

Volume 1

[illegible][illegible]

PAGAD Dusi • efectuo
tra 18 pesos bl: Delos

for mod 2.1.1. **PAGADO** S/1685 100

SECRET

WFO-TV Mod. 2 Jose Espinoza TPV 51634

10/18/2020
Casey
-al/ck20

1. What is the main purpose of the document?
 The main purpose of the document is to provide a detailed description of the project's objectives, scope, and timeline.

.....

STAPIS SEPULTURA → 150⁰⁰

.....

...: Secret de Mexique

.....

FALLECIDO: Nombre Emilia Argibay Sueiras D.N.I. Nº 33165646-2
id. de los padres Benito y Carmen
Naturaleza Santiago Provincia _____
Día, mes y año de nacimiento 15/1/1923
Profesión _____ Estado Viuda Domicilio nº/Varsovia, 10 b. I

Fallecimiento: Fecha: 01:13 horas del día 13 de noviembre de 2023
Domicilio C/ Varsovia, 10- Bajo I
Cementerio Boisaca Ayunt.º Stgo

Cónyuge: Nombre Emilia

LIBRO DE FAMILIA Tomo _____; Página _____
DECLARANTE D. Emilia Pampin Argibay (viuda) D.N.I. 332474384
domiciliado en C/ Varsovia, 10- B I

L SEÑOR
D/ña. Emilia Argibay Sueiras "Milita"
(Vecina de Fontinos, Santiago) (Viuda de Ramon Pampin Sosa)
falleció en _____ en el día de _____ a los 102 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____
Hijos Manuel y Mikel Pampin Argibay

Hijos políticos Milagros Huerta Estevez y Jose' Esperandín Alfo

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos Clara Argibay Sueiras

Hermanos políticos _____

Francisco Ramón y Veronica Pampin Huerta
Sergio y Lucia

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

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

ESPAÑA

PRIMER APELLIDO / PRIMEIRO APELIDO
ARGIBAY

SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELIDO
SUEIRAS

NOMBRE / NOME
EMILIA

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
15 01 1923

IDESP
AKU130821

VALIDO HASTA / VALIDO ATÁ
01 01 9999

RSM

DNI NÚM.
33165646Z

Emilia Argibay



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NASCIMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA

PROVINCIA / PROVÍNCIA PAÍS
A CORUÑA

NÚMERO DE FILLO / DE
BENITO / CARMEN

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. VARSOVIA 10 PBJ I

LUGAR DE DOMICILIO / LUGAR DE DOMICILIO
SANTIAGO DE COMPOSTELA

PROVINCIA / PROVÍNCIA PAÍS
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

IDESPAKU130821933165646Z<<<<<<<
2301158F9901018ESP<<<<<<<<<<<5
ARGIBAY<SUEIRAS<<EMILIA<<<<<<<<

ES

REINO DE ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 33247438H

APELLIDOS / APELIDOS
PAMPIN
ARGIBAY

NOMBRE / NOME
EMILIA

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP

NACIMIENTO / NASCIMENTO
16 09 1960

EMISIÓN / EMISSÃO VALIDEZ / VALIDEZ
12 04 2024 12 04 2034

NÚM. SOPORTE
CHT167787

358144

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE



DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. VARSOVIA R8 1 PBJ I
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NASCIMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

NÚMERO DE FILLO / DE
RAMON / EMILIA

IDESPCHT167787633247438H<<<<<<<
6009164F3404126ESP<<<<<<<<<<<1
PAMPIN<ARGIBAY<<EMILIA<<<<<<<<

106040491

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio de

Colegio de

Sello/Catimbo

D./Dña. M^a del Carmen
D. / Dna.
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurgia, colegiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con ejercicio profesional en

A Coruña, con el número
Santiago de Compostela

Colegio actual
Colegio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a
1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: EMILIA
Nome do falecido/a:
1º Apellido del fallecido/a: ANGIBAY
1er Apellido do falecido/a:
2º Apellido del fallecido/a: SUEIRAS
2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento
Data de nacemento
Día 15 Mes 02 Año 1923
Sexo: Varón ☐ Mujer ☒

Documento de identidad: ☐ D.N.I. Número: 33265646-7
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: -
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: -

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción
Hora : minutos 02:13 Día 13 Mes 11 Año 2025
Hora : minutos Día Mes Año

¿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 trabajo Otro lugar

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instrucións na páxina 2)

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²
(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA
Debido a / Debido a
Horas 02 Días 13 Meses 11 Años 2025
Horas Días Meses Años

Causas intermedias³ / Causas intermedias³
(b) REVIPLONIA
Debido a / Debido a
Horas 02 Días 13 Meses 11 Años 2025
Horas Días Meses Años

(c) REVIPLONIA
Debido a / Debido a
Horas 02 Días 13 Meses 11 Años 2025
Horas Días Meses Años

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴
(d) SEPSIS DE POSIBLE ORIGEN RESPIRATORIO
Debido a / Debido a
Horas 02 Días 13 Meses 11 Años 2025
Horas Días Meses Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵
REVIPLONIA
Horas 02 Días 13 Meses 11 Años 2025
Horas Días Meses Años

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta? No/Non
Sí/Si No/Non
¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica? No/Non
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 13 Mes 11 Año 2025
Data do mesmo: Día Mes Ano

Continúa al reverso
Continúa ao reverso



MINISTERIO
DE JUSTICIA



Materia y procedimiento: **Defunción - Inscripción de Defunción**

Oficina tramitadora: **OFICINA GENERAL DE REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA**

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

ENCARGADA REGISTRO CIVIL

En **Santiago de Compostela** a **13** de **NOVIEMBRE** de **2025**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a EMILIA ARGIBAY SUEIRAS que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE nº **33165646Z**, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **13** de **NOVIEMBRE** de **2025** a las **01:13** horas, acaecida en **SANTIAGO DE COMPOSTELA**.

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para **dar sepultura/incineración** el cadáver de la persona reseñada, una vez transcurran doce horas desde la del **fallecimiento**.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
13/11/2025 14:04

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.mjusticia.gob.es/es/comprobacion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Secretaría de Estado de Justicia

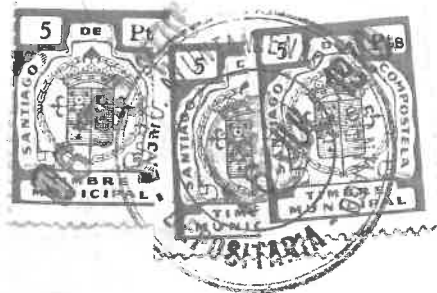
CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:mZ5c-5saX-fP9q-BGPM



EXCMO. AYUNTAMIENTO
DE
SANTIAGO DE COMPOSTELA



El Excelentísimo Ayuntamiento de Santiago de Compostela:

Por cuanto, don Ramón Pampin Seoane.-

ha satisfecho la cantidad de
T R E S M I L (3.000) pesetas, como
precio fijado por dicha Corporación para adquirir el derecho de pro-
piedad de la sepultura en tierra de primera
clase del Cementerio municipal de Boisaca.
número cinco mil trece (5.013)

Por tanto, se concede a don Ramón Pampin Seoane, es-
posa e hijos ----
el derecho de propiedad de la expresada sepultura, conforme al acuerdo
adoptado por la Comisión Municipal Permanente de este Excmo. Ayun-
tamiento de Santiago de Compostela, en la sesión celebrada el día
----- cuatro----- de junio-----
de mil novecientos setenta
con la facultad de usar de ella cuando sea necesario, previa autorización
de la Alcaldía, sin que pueda verificarlo ninguna otra persona sin su
expreso consentimiento, que habrá de dar por escrito.

En los casos de traslación de dominio por herencia, venta o donación,
debe darse conocimiento a la Excmo. Corporación Municipal, presen-
tando documentos justificativos, sin cuyo requisito no será reconocido
el nuevo dueño.

Queda registrado este Título al folio 5013 del Libro correspondiente.

Palacio municipal de Santiago de Compostela, a veintitres de Junio
de mil novecientos setenta.-

Por acuerdo de la Comisión Municipal Permanente:

EL ALCALDE,



EL SECRETARIO,

Título de propiedad de la sepultura en tierra de primera.-
clase del Cementerio Municipal de Boisaca.
señalado con el número cinco mil trece (5.013)

