

OTROS CONCEPTOS

100.18 R. Brasil **PAGADO** Padosin TPV390

FALLECIDO: Hº del Carmen Mallo Lamas 5-31
ST-24
Fecha de fallecimiento 19- Ene - 2025
Domicilio c/ Fontiñas, 51- 1ºA - Stgo
Teléfonos: 604 04 6905 - Enrique E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	<u>ALTEA (ARTAVIA)</u>	<u>Medida 1'90</u>
Capilla ardiente	<u>Quintana</u>	Sala Prep. <u>Si</u> Libro <u>si</u>
Gestión funeraria	<u>Si</u>	☐ Tramitación UUV
Carroza traslado	<u>Demisio - Complejo</u>	
Prensa	<u>Arca, 6</u>	
Radio	<u>1715</u>	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	<u>2/ Inscripción</u>	<u>460</u>
Ómnibus acompañamiento	<u>1</u>	
Turismo	<u>Bus Ranger 16'45h en iglesia de Sar</u>	
Certificado médico	<u>Si</u>	Registro Civil: <u>X Stgo</u>
Carroza	<u>Personal</u>	
Ayunt.º: Sepultura	<u>Boisace Panteon 92</u>	<u>X Pando</u>
Iglesia	<u>Capilla Complejo</u>	
Incineración	Urna:	
Presencia	☐ SI ☐ NO	<u>X Doble meil</u>
Cantores	<u>Felisa</u>	Funera: <u>Ricardo (en) 1 D. final</u>
Flores	<u>Carmen: 1u Joberao Enrique (TS Boas B)</u>	<u>600 (12191)</u>
	<u>Centro 18 RB en cima caya s/c</u>	
☒ Sudario ☐ Cubrefuntos ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario		

FALLECIDO: Nombre M. del Carmen Mallo Lamas D.N.I. N° 33021160-7
id. de los padres Andres y Amelia
Naturaleza Teo Provincia A Concha
Día, mes y año de nacimiento 3/6/1932
Profesión 801 Estado Viuda Domicilio C/Fontiñas, 51-1ª.

Fallecimiento: Fecha: 01:00 horas del día 19 de 1 de 20 26
Domicilio C/ Fontiñas, 51-1ª - Stgo
Cementerio Boisaca Ayunt.º

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página
DECLARANTE D. Enrique Garcia Mallo (Sobrino) D.N.I. 33285461-E
domiciliado en C/Fontiñas - 51-1ª - Stgo

D/ña. Maria del Carmen Mallo Lamas L SEÑOR (Uda de Lr. Manuel Mujica
Director Orquesta Compañía Tubio)
falleció en en el día de hoy a los > años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a
Hijos Hijos: Pepe (+), Celina(+), Manuel(+), Lourdes Mallo Lamas -

Hijos políticos Hija Política: Mercedes Fuentes Linchet. -

Padres

Abuelos Sobrinos, primos y demás familia -

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

105642497

Colegio de

MÉDICO

PONTEVEDRA

Colegio de

Sello/Carimbo

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.

D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a eny con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional enColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

363607155

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

MARIA DEL CARMEN

1º Apellido del fallecido/a:

WALLO

1er Apellido do falecido/a:

WALLO

2º Apellido del fallecido/a:

WALLO

2º Apellido do falecido/a:

WALLO

Fecha de nacimiento

Día 03

Mes 06

Año 1937

Sexo:

Varón

Mujer

Data de nacemento

Día 03

Mes 06

Año 1937

Sexo:

Varón

Muller

Documento
de identidad:☒

D.N.I.

Número:

33021160-7

Documento
de identidad:☐

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

01:00

Día 19

Mes

01

Año

2026

Hora e data da defunción

Hora : minutos

01:00

Día 19

Mes

01

Año

2026

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

SANTAGO

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
Intervalo de tempo aproximadoI. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) FALCANCIA MULTIOrganica

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Debido a/Debido a

(c)

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) EVENTO ISQUEMICO CARDIACO

Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿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 o indirecta de?

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

☒

Accidente laboral

No/Non

☒

Accidente laboral

Sí/Si

Fecha del mismo:
Data do mesmo:

Día

Mes

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso



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 19 de **ENERO** de **2026**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a MARÍA DEL CARMEN MALLO LAMAS que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE n° 33021160Z según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **19** de **ENERO** de **2026** a las 01:00 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.



