

OTROS CONCEPTOS

NO FACTURA
"RADIADORES FERSU" • 669822185

FALLECIDO: ANTONIO OTERO GARCÍA ^(WLB)
Fecha de fallecimiento 12. ABRIL - 2026
Domicilio GIL CASARES ^{H-30}
Teléfonos: 653368398 PATRICIA E-mail:

CONCEPTOS	Servicio prestado
Arca modelo <u>C-1</u> Medida <u>1'9</u>	
Capilla ardiente <u>X</u> <u>LUOV - 2 PATRONATO</u> <u>OK</u> Sala Prep. <u>Si</u> Libro <u>Si</u>	
Gestión funeraria <u>Si</u> ☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado <u>X</u> <u>HOSPITAL - TANATORIO</u>	
Prensa <u>NO</u>	
Radio <u>X</u> <u>KEZ LUNES</u>	
Recordatorios fúnebres / tarjetas <u>NO</u>	
Ómnibus acompañamiento	
Turismo id. <u>SALE AL TANATORIO</u>	
Certificado médico <u>X</u> <u>Si</u> Registro Civil <u>SANTAGO</u>	
Carroza Personal	
Ayunt.º: Sepultura <u>LUOV - NICHILIBRE</u>	
Iglesia <u>LUOV AGRUPACIÓN</u> <u>X</u> <u>PINELO</u>	
Incineración Urna: <u>X</u> <u>CAMPANA</u>	
Presencian ☐ SI ☐ NO Destino	
Cantores <u>NO</u> Funeraria <u>X</u> <u>ZACARIAS</u>	
Flores <u>X</u> <u>1 CORONA 40 R.B. "A TUA COMPASSIONA RAQUEL"</u> <u>X</u> <u>140 (123680)</u>	
<u>X</u> <u>1 CORONA 40 R.B. "OS TEUS FILLOS E FILLOS PAIT"</u>	
<u>X</u> <u>1 CANTO 18 R.B. "OS TEUS NETOS"</u> <u>(ENCIMA CASA)</u>	
☒ Sudario ☐ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario	

21.671
CANTON
2017.12.10

FALLECIDO: Nombre ANTONIO OTERO GARCIA D.N.I. N° 33236593-y
id. de los padres ANTONIO Y MARIA
Naturaleza TRAFO Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 18- ENERO - 1957
Profesión _____ Estado DIVORCIADO Domicilio LUAR SEIXOS, 9- LUOU
TEO

Fallecimiento: Fecha: 22-80 horas del día 12 de ABRIL de 2026
Domicilio HOSPITAL GIL CALADES
Cementerio LUOU Ayunt.º TEO

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

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

domiciliado en _____

L SEÑOR GALEGO

D/ña. ANTONIO OTERO GARCIA
(VECINO DE SEIXOS - LUOU - TEO)

falleció en _____ en el día de _____ a los 69 años

confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposa/a PAREJA RAQUEL ARES SUAREZ

Hijos PATRICIA E MARCOS OTERO FERREIRA

Hijos políticos JORGE PABO SANDA E LAURA VIDAL SEIXOS

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos NO

Hermanos políticos SI

NAYRA, LUCAS, BRAS, LUIS E XIANA

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



IDESPCGW183582933236593Y<<<<<
5701184M3312142ESP<<<<<<<<<0
OTERO<GARCIA<<ANTONIO<<<<<<<<

FALLECIDO



IDESPBJK166315444805975C<<<<<
7511275F2905165ESP<<<<<<<<<4
OTERO<FERREIRA<<PATRICIA<<<<<<

SOLICITANTE (Hija)



105942781

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. MARCOS LEBRERO ÁLVAREZ
D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con exercicio profesional en

, con el número

, co número

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151511752

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: ANTONIO

1º Apellido del fallecido/a: OTERO

2º Apellido del fallecido/a: GARCIA

Fecha de nacimiento: Día 18 Mes 01 Año 1957 Sexo: Varón ☒ Mujer ☐

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33236593-Y

Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:

Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción: Hora : minutos 22:30 Día 12 Mes 04 Año 2026

¿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 ☐

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 inmediata² / Causa inmediata²
(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA

Causas intermedias³ / Causas intermedias³
(b) HEPATOCARCINOMA

(c)

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴
(d) CIRROSIS
HIPERTENSION PORTAL

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 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 Mes Año
Data do mesmo: Día Mes Ano

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 **13** de **ABRIL** de **2026**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a **ANTONIO OTERO GARCÍA** que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE n° **33236593Y** según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **12 DE ABRIL DE 2026** a las **22:30** 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.



