

OTROS CONCEPTOS

ntro - 24 R. Blanco, 1 R. Verde y Verde
 NTRO (18 R. BL): TUS PRIMOS MANUELA Y
 FRANCISCO DE PORTELA-VILLASO

FALLECIDO: ^{WED} Sr Luis Rodriguez ^{ST-52} visto
 Fecha de fallecimiento: 13-5-2016
 Domicilio: Villaseca 64 - Santiago
 Teléfonos: 99433622 E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C-1	Medida 19
Capilla ardiente	3007-2	Sala Prep. SI Libro XS
Gestión funeraria	SI	☐ Tramitación UUV
Carroza traslado	Domicilio - TANATORIO	
	Carroza n.º.	
Prensa	440g.	
Radio	440g.	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	440g.	
Ómnibus acompañamiento	440g.	
Turismo	SI id. 440g. en Iglesia	300
Certificado médico	440g.	Registro Civil Santiago
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura	440g.	Santiago Pirelo
Iglesia	Santa-ia de villaseca	
Incineración	Urna:	
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino Don José
Cantores	440g.	Funeral: Don José
Floras	440g.	

☒ Sudario ☐ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario

Féretro, Tanatorio Libro, 2 Carrozas, Prensa 2
 1 radio, Servicio religioso, santos cementerio
 Pascapción

FALLECIDO: Nombre Jose Luis Rodriguez Nieto D.N.I. N° 33295706-D
id. de los padres Jose - Carmen
Naturaleza Santiago Provincia Cornia
Día, mes y año de nacimiento 5-11-1969
Profesión Santiago Estado Salto Domicilio Villero 2° 2.

Fallecimiento: Fecha: 02:45 horas del día 13 de Mayo de 2025
Domicilio Villero - Santiago
Cementerio Santa U° de Villero Ayunt.º Santiago

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página
DECLARANTE D. () D.N.I.
domiciliado en

D/ña. Jose Luis Rodriguez Nieto EL SEÑOR
falleció en Carboxo - San Villero en el día de 13-5-2025 a los 56 años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a
Hijos

Hijos políticos

Padres Madre: Carmen Rodriguez Nieto
Abuelos primos: Angeles, Francisco, Rosa, Carlos, Alberto.
Padres políticos Paco. Javier.
Hermanos 10

demás familia
Hermanos políticos

Nietos Bisnietos Tios Sobrinos Primos
y demás familia.-

Conducción
Funerales Secura
en la iglesia de Santa U° de Villero
CASA MORTUORIA: hospital 2
(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

10

RCN142943 11 10 2026

[Signature]

481664

EQUIPO / EQUIPO
15771 L6D1

HUOIA DE / ELLOIA DE
JOSE / CARMEN

IDESPBCN142943533295706D<<<<<<
6911052M2610117ESP<<<<<<<<<<6
RODRIGUEZ<NIETO<<JOSE<LUIS<<<<

FALLECIDO



NUMEROUS VALIDEZ / VALIDEZ
BJA107794 01 01 9999

La Unión de los Nuevos

764224

65

15774601

HICIA DE / FOLIO DE
JUAN / ISOLINA

IDESPBJA107794833174496D<<<<<<
4405290F9901018ESP<<<<<<<<<<0
RODRIGUEZ<NIETO<<CARMEN<<<<<<<

SOLICITANTE (MADRE)

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105642898

Colegio de MEDICO PONTEVEDRA Colexio de

Nº Certificado/Nº certificado

Sello/Carimbo

D./Dña. María del Carmen López Viana, licenciada
D. / Dña.en Medicina y Cirugía, colegiado/a en La Coruña, con el número
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en Santiago de Compostela, co número
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional enColegio actual
Colexio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a
151507822
1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: JOSE LUIS
Nome do falecido/a:
1º Apellido del fallecido/a: RODRIGUEZ
1er Apelido do falecido/a:
2º Apellido del fallecido/a: NIETO
2ª Apelido do falecido/a:Fecha de nacimiento Día 05 Mes 11 Año 1969
Data de nacemento Día Mes Ano
Sexo: Varón ☒ Mujer ☐
Sexo: Varón MullerDocumento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33295706-D
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. (Tarxeta de Residencia) Número:Hora y fecha de la defunción Hora : minutos 02 : 45 Día 13 Mes 05 Año 2026
Hora e data da defunción Hora : minutos Día Mes Ano¿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 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 aproximadoI. Causa inmediata² / Causa inmediata²
(a) INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO
Debido a/Debido aCausas intermedias³ / Causas intermedias³
(b) HIPERTENSION ARTERIAL
Debido a/Debido a(c) CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE BASE DE LENGUA
Debido a/Debido aCausa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴
(d) INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO
Debido a/Debido aII. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵
Horas Días Meses Años
Horas Días Meses Años¿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 Sí/Si ☐ Accidente laboral Sí/Si ☐Fecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Día Mes AnoContinúa 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 mayo de **2026**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/**JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ NIETO** que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE nº **33295706D** según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **13 DE MAYO DE 2026** a las **02:45** 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.



