

OTROS CONCEPTOS

**PAGADO**

1. Centro v2. (9350€) (981853046) (S. 054)

(S. 054)

Centro 24 cosas bl. T. hermanos y hermanas pol. (S. 054) (S. 054) (S. 054)  
 Centro 18 cosas bl. T. sobrinos José Antonio y María (S. 054) (S. 054) (S. 054)  
 Centro mod. 1. Paro, Rando y Carlos y David (S. 054) (S. 054) (S. 054)  
 Centro 24 cosas bl. Compañeros del Centro (S. 054) (S. 054) (S. 054)  
 Centro 18 cosas bl. S. Jose, Vanesa, (S. 054) (S. 054) (S. 054)  
 Centro 18 cosas bl. Emilio Sánchez y familia (S. 054) (S. 054) (S. 054)  
 Centro 18 cosas bl. Familia Balado (S. 054) (S. 054) (S. 054)

FALLECIDO: AMADO SALVANTE CORRAL

Fecha de fallecimiento 27 de mayo de 2025

Domicilio 4 PTELOS 2032 S. 054

Teléfonos: 696 18 50 23 JAVIER (21192) E-mail: JAVIER.SALVANTE@GMAIL

| CONCEPTOS                                                                                                                                                                            | Servicio pre: |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Arca modelo C-1 CAUT METAL Medida 1'9                                                                                                                                                | 112.1         |
| Capilla ardiente S. 054 T. 054: Sala Prep. S. 054 Libro S. 054                                                                                                                       | 656.551       |
| Gestión funeraria S. 054                                                                                                                                                             | 177           |
| Carroza traslado Domicilio - Compañeros                                                                                                                                              | 108           |
| VIERNES 16:30 T. 054                                                                                                                                                                 | 375           |
| Radio 16:30 T. 054                                                                                                                                                                   | 112.135       |
| Recordatorios funebres / tarjetas NO                                                                                                                                                 |               |
| Ómnibus acompañamiento                                                                                                                                                               |               |
| Turismo Domicilio id. Casa 16:30                                                                                                                                                     | 45            |
| Certificado médico C. Arrenal Registro Civil: S. 054                                                                                                                                 | 3             |
| Carroza S. 054 Personal S. 054                                                                                                                                                       | 121.110.1     |
| Ayunt. Sepultura Boissaca 4109                                                                                                                                                       | 154           |
| Iglesia CAPILLA COMPLEJO                                                                                                                                                             |               |
| Incineración Urna:                                                                                                                                                                   |               |
| Presencia <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO                                                                                                                    |               |
| Cantores NO                                                                                                                                                                          |               |
| Flores 1 canoa 40 R (B/R) T. 054 esposa 0                                                                                                                                            | 146           |
| 1 canoa 40 R (B/R) T. 054 hijos 0                                                                                                                                                    | 146           |
| Centro 18 R. B. P. 054                                                                                                                                                               | 75            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sudario <input type="checkbox"/> Cubredifuntos <input checked="" type="checkbox"/> Acondicionamiento <input checked="" type="checkbox"/> Rosario | 3550<br>75730 |

T. 054 18:30 hs. difuntos - 3/6 - 20 hs en S. 054



CEMITERIOS - AUTORIZACIÓN DE INHUMACIÓN

|                                                                                                   |  |                                            |  |                                                        |  |                    |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------|--|--------------------|--|
| Solicitante                                                                                       |  | DNI-NIF/NIE 33082253L                      |  | Nombre e apellidos/Razón social MARÍA ROSENDO GONZÁLEZ |  | Correo electrónico |  |
| Representante                                                                                     |  | DNI-NIF/NIE B15657901                      |  | Nombre e apellidos FUNERARIA TANATORIO APOSTOL SAN     |  | Teléfono 981580069 |  |
| Medio de notificación                                                                             |  | <input type="checkbox"/> Por correo postal |  | Rúa/... Municipio Provincia País                       |  |                    |  |
|                                                                                                   |  | <input type="checkbox"/> Por correo postal |  | Escalera Planta Porta                                  |  |                    |  |
| Correo electrónico (no caso de que se actúe a través de representante) info@funeraria-apostol.com |  |                                            |  |                                                        |  |                    |  |

|                                  |  |                                               |  |                                               |  |                                                                                                                                                                 |  |
|----------------------------------|--|-----------------------------------------------|--|-----------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Datos de fallecido               |  | Nombre do falecido AMADEO SALMONTE CORRAL     |  | DOL 33053044C                                 |  | Data falecemento 27/05/2026                                                                                                                                     |  |
| Datos da inhumación              |  | Data 29/05/2026                               |  | Hora 17:15                                    |  | Cadáver cinzas <input checked="" type="checkbox"/> Cadáver <input type="checkbox"/> Cinzas <input type="checkbox"/> Restos cadavéricos <input type="checkbox"/> |  |
| Funeraria                        |  | FUNERARIA TANATORIO APOSTOL SANTIAGO SL       |  |                                               |  |                                                                                                                                                                 |  |
| Datos da unidade de enterramento |  | Ubicación unidade de enterramento             |  |                                               |  |                                                                                                                                                                 |  |
| Tipo de unidade                  |  | <input checked="" type="checkbox"/> Sepultura |  | <input type="checkbox"/> Nicho                |  | <input type="checkbox"/> Cinerario                                                                                                                              |  |
| Régime outorgamento              |  | <input type="checkbox"/> Propiedade           |  | <input checked="" type="checkbox"/> Concesión |  | <input type="checkbox"/> Alguer                                                                                                                                 |  |
| Tipo fereiro                     |  | <input checked="" type="checkbox"/> Común     |  | <input type="checkbox"/> Traslado             |  | <input type="checkbox"/> Urna                                                                                                                                   |  |

|               |  |                                                                                                                                                             |  |
|---------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Documentación |  | A achegar polo interesado:                                                                                                                                  |  |
|               |  | <input checked="" type="checkbox"/> DNI-NIF/NIE do solicitante                                                                                              |  |
|               |  | <input type="checkbox"/> DNI-NIF/NIE do representante, se procede                                                                                           |  |
|               |  | <input type="checkbox"/> Acreditación da representación, se procede (marcar no Anexo 1 os documentos achegados)                                             |  |
|               |  | <input type="checkbox"/> Copia do DOL do/a solicitante e do/a falecido/a.                                                                                   |  |
|               |  | <input checked="" type="checkbox"/> Licenza para dar sepultura autorizada polo Xuíz do Rexistro Civil ou certificado de cremación.                          |  |
|               |  | <input checked="" type="checkbox"/> Copia do título da unidade de enterramento ou xustificante de pagamento do alugueiro ou concesión.                      |  |
|               |  | <input type="checkbox"/> De non ser o falecido o titular da unidade de enterramento deberase aportar o consentimento expreso do titular e copia do seu DOL. |  |

|                                                                                                                                                                                             |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> PRESTO O MEU CONSENTIMENTO para a reutilización polo Concello dos documentos achegados                                                                  |  |
| <input type="checkbox"/> NON PRESTO O MEU CONSENTIMENTO para que os datos ou documentos necesarios para o trámite desta solicitude sexan obtidos mediante consulta a outras administracións |  |

|                                      |  |                        |  |
|--------------------------------------|--|------------------------|--|
| Data da solicitude, 28/05/2026       |  | Sinatura               |  |
|                                      |  |                        |  |
| Sinatura e selo da empresa funeraria |  | Apostol Santiago S.L.  |  |
| Rúa Boisaca, 11                      |  | CIF: B15657901         |  |
| 15000 Santiago de Compostela         |  | 24 HORAS: 981 58 06 69 |  |

Coa sinatura desta solicitude autorizo que o Concello de Santiago de Compostela realice o tratamento dos datos persoais declarados coa finalidade de xestionar o procedemento derivado dela. A lexitimación vén atribuída polo consentimento da persoa interesada e polas competencias municipais establecidas na normativa de aplicación. Conservarase o tempo necesario para resolver o expediente e as responsabilidades derivadas. As persoas destinatarias serán os departamentos municipais, as empresas concesionarias ou outras administracións públicas con competencias na tramitación do expediente. Poderán exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, limitación do tratamento ou calquera outro establecido na normativa vixente ante quen sexa responsable do tratamento e consultar información adicional en [www.santiagodecompostela.gal](http://www.santiagodecompostela.gal)

**MODELO DE REPRESENTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE  
TRÁMITES A TRAVÉS DEL REGISTRO ELECTRÓNICO DEL  
AYUNTAMIENTO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA**

D/D<sup>a</sup>. María Rosendo González DNI/NIE/Pasaporte nº 33082253L con domicilio en Calle Ramal de Pitelos,  
20<sup>a</sup> – 3<sup>o</sup> - Santiago, como esposa de Don Amadeo Salmonte Corral

**OTORGA SU REPRESENTACIÓN**

a FUNERARIA TANATORIO APÓSTOL SANTIAGO, S.L; CIF: B15657901, exclusivamente a los  
efectos de realizar ante el Negociado de Cementerios del Ayuntamiento de Santiago de Compostela, en  
nombre del representado, el siguiente trámite electrónico:

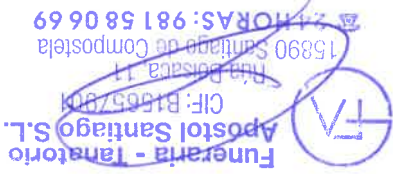
OBTENCIÓN DE LOS PERMISOS NECESARIOS PARA LA INHUMACIÓN EN EL CEMENTERIO  
MUNICIPAL DE BOISACA EN LA SEPULTURA 4109

**ACEPTACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN**

Con la firma del presente escrito el representante acepta la representación conferida y responde de la  
autenticidad de la firma del otorgante, así como de la copia del DNI/NIE/Pasaporte del mismo, que  
acompañará a la solicitud del trámite.

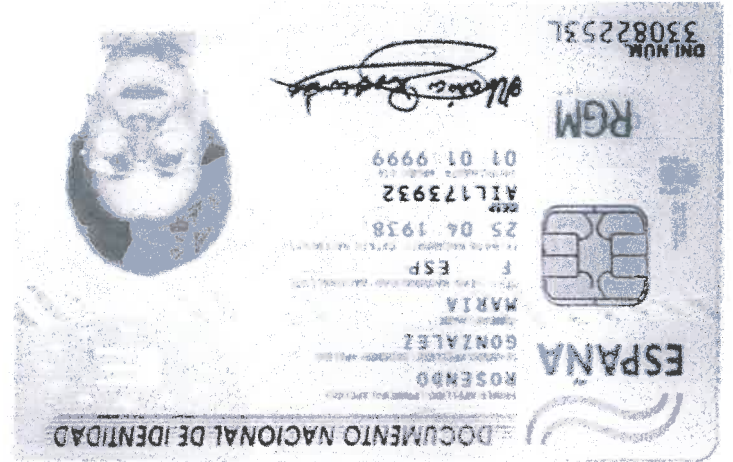
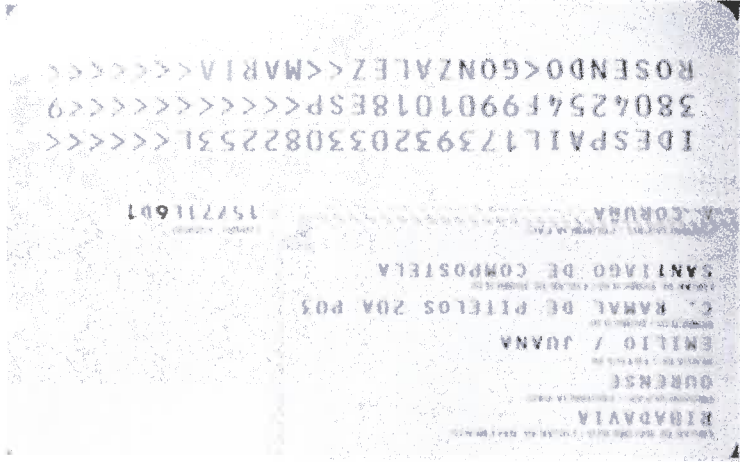
En Santiago, a 28 de mayo de 2026

El/la representante

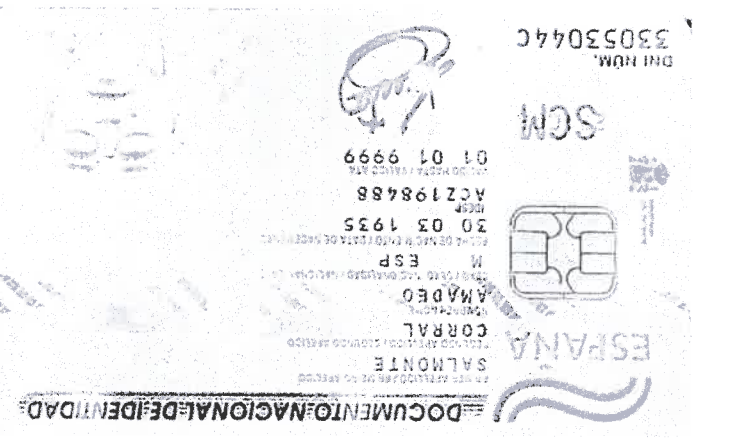
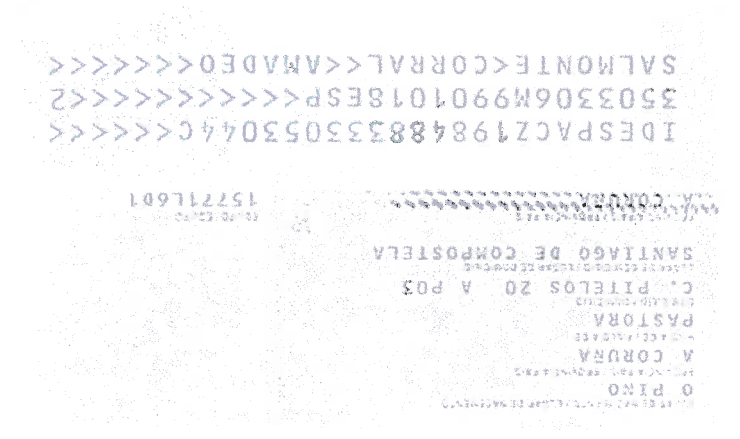


El/la otorgante

SOLICITANTE (ESPOSA)

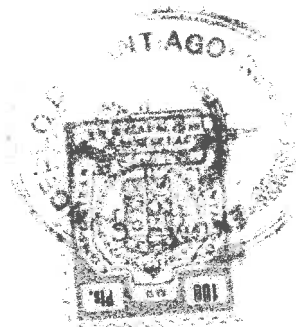


FALLECIDO





EXCMO. AYUNTAMIENTO  
DE  
SANTIAGO DE COMPOSTELA



El Excelentísimo Ayuntamiento de Santiago de Compostela:

Habiendo satisfecho la cantidad de \_\_\_\_\_ pesetas,  
como precio fijado por dicha Corporación para la concesión a per-  
petuidad de la sepultura en \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
clase, número 4.109, del Cementerio Municipal de Boissaca.  
Se otorga a Amadeo Salmonte Corral

la concesión a perpetuidad de la expresada sepultura, conforme al  
acuerdo adoptado por Decreto de la Alcaldía de este Excmo. Ayunta-  
miento de Santiago de Compostela, de fecha veintiseis  
de noviembre de mil novecientos ochenta y seis  
con la facultad de usar de ella cuando sea necesario, previa autori-  
zación de la Alcaldía, sin que pueda verificarse ninguna otra persona  
sin su expreso consentimiento, que habrá de dar por escrito.

Palacio Municipal de Santiago de Compostela, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
de mil novecientos \_\_\_\_\_ ochenta y seis.

EL SECRETARIO GENERAL,

EL ALCALDE-PRESIDENTE,

Título de concesión a perpetuidad de la sepultura en \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
clase, señalada con el número \_\_\_\_\_ cuatro mil ciento nueve.

del Cementerio Municipal de Boissaca.

En Santiago de Compostela a 29 de mayo de 2026.

Habiéndose acreditado la defunción de D/Dª **AMADEO SALMONTE CORRAL** que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE **33053044C** según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **27 DE MAYO DE 2026** a las **21:00** 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.

**LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN**

**ENCARGADA REGISTRO CIVIL**

Materia y procedimiento: Defunción - Inscripción de Defunción

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

MINISTERIO  
DE JUSTICIA



[illegible]

| Nombre del fallecido/a: |   | 1º Apellido del fallecido/a: |   | 2º Apellido del fallecido/a: |   | Fecha de nacimiento |   | Sexo: |    | Documento |    | de identidad: |       | de identidad: |       | Hora y fecha de la defunción |   | En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción? |    | Domicilio particular |   | Centro hospitalario |  | Residencia socio-sanitaria |  | Lugar de trabajo |  | Otro lugar |  |
|-------------------------|---|------------------------------|---|------------------------------|---|---------------------|---|-------|----|-----------|----|---------------|-------|---------------|-------|------------------------------|---|-------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------|---|---------------------|--|----------------------------|--|------------------|--|------------|--|
| A                       | M | A                            | D | E                            | E | 3                   | 0 | Mes   | 03 | Año       | 19 | 85            | Varón | X             | Mujer | 3                            | 0 | 21                                                                            | 26 | San Vicente          | X |                     |  |                            |  |                  |  |            |  |

3,63 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido.  
3,63 Euros. Derechos autorizados, I.V.E. incluido.

**CLASE 3<sup>®</sup> SERIE A**

[illegible]



## CERTIFICACIÓN LITERAL DE INSCRIPCIÓN DE DEFUNCIÓN

A presente certificación literal expedíuse coa autorización prevista no art. 81 da Lei do Rexistro Civil e contén o teor literal dos asento/s solicitado/s que se transcriben nos seguintes parágrafos, segundo resulta/n dos datos que constan no rexistro individual da persoa que figura en dito/s asento/s. Declárase que a presente certificación só dá fe das circunstancias que indica a Lei 20/2011 para cada feito ou acto que se comprende no asento ou asentos aos cales esta se refire a mesma (artigos 44.2, 59.5, 62.1 da Lei 20/2011, do 21 de xullo, do Rexistro Civil).

### ASENTOS QUE SE CERTIFICAN

#### INSCRIPCIÓN PRINCIPAL DE DEFUNCIÓN

Nº Asento: 1780043081063

Data Inscripción Rexistro Electrónico de Seguridade: 29/05/2026 10:24  
Código persoal do rexistro individual do inscrito: 3NTTFFBMDW00033053044C

DATOS DE IDENTIDADE DO/DA INSCRITO/A. (8-6) Nome: AMADEO (7-6) Primeiro apelido: SALMONTE (7-6) Segundo apelido: CORRAL, (8-6-1) Fillo/a de PASTORA, (3-4-1) Sexo: HOME (4-1) Estado: CASADO/A (6-1) Nacionalidade: ESPAÑA Tipo de documento de identidade: DNI e número de identificación: 33053044C.

(2-4-2) Nado/a en: PINO, O (2-1-1-3) Provincia: CORUÑA, A (2-1-1) País: ESPAÑA (9-7-1) Data: 30/03/1935

(2-1-2) Domicilio último: CALLE PITELOS Nº: 20 Piso: 3º (2-1-3-2) Lugar: SANTIAGO DE COMPOSTELA (2-1-1-3) Provincia: CORUÑA, A (2-1-1) País: ESPAÑA.

A inscrición practícase en virtude de: DECLARACIÓN realizada por JOSÉ DOMÍNGUEZ PÉREZ con Tipo de documento de identidade: DNI e número de identificación: 33200436M segundo consta no expediente nº 20260529/006828 do Rexistro Civil.

DEFUNCIÓN. (9-4-4) Hora: 21:00 (9-9) Día: 27/05/2026 (2-6) Lugar: SU DOMICILIO Poboación: SANTIAGO DE COMPOSTELA (2-1-1-3) Provincia: CORUÑA, A (2-1-1) País: ESPAÑA.

O soterramento será en: CEMENTERIO MUNICIPAL DE BOISACA (2-1-3-2) Poboación: SANTIAGO DE COMPOSTELA (2-1-1-3) Provincia: CORUÑA, A (2-1-1) País: ESPAÑA.

DATOS DO ASINANTE:  
Nome e apelidos: EVA BERNARDEZ PEREIRAS  
En calidade de: ENCARGADO/A  
Data de sinatura: 29/05/2026 10:24

E para que conste e produza os efectos oportunos, emítese o presente certificado literal do Rexistro Civil.

