

OTROS CONCEPTOS

info FV Med 1 Blanco "Sobrina Plado" 10-TPV S1234

PA 10-TPV S1234

FALLECIDO: Jose Gonzalez Secane
 Fecha de fallecimiento 24-Julio-2026
 Domicilio H. Clinica
 Teléfonos: 639253734-Pupjicaci (Sobrina)
 E-mail: 63211E
 Sin: 9596840
 Sin: 9596840

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C-1	Medida 1.90
Capilla ardiente	Montaña 3	Sala Prep. Si Libro Si
Gestión funeraria	Si	☐ Tramitación UUW
Carroza traslado	Hospital-Tanatorio	
	Murales (Santa Maria de Teo) HING	
Prensa	No	
Radio	No	
Recordatorios fúnebres	tarjetas	Si 100
Ómnibus acompañamiento		
Turismo	id. Recoger en Iglesia	
Certificado médico	Si	Registro Civil: stg.
Carroza	Personal	
Ayunt.º Sepultura	Teo	Pinelo
Iglesia	Santa Maria de Teo	
Incineración		Urna:
Presencian	☐ SI ☐ NO	Destino: Sacristia
Cantores	Si / Buxo / uou	Funeral: Koseph
	1 Corona 40 R. Rojas "tu esposa"	
Flóres	1 Corona 40 R. Blanca "tu hermano y sobrino"	

☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario

Prop Maria Pupjicaci Riol Callejo

Enterrar aqui (Hera) L. 5e.

TRD, GECIÓN, TANTOZIO, UBEO, 2 CORONAS, MURALES,
 INICIO RELIGIOSO, CANTOR, GASTOS CEMENTERIO

FALLECIDO: Nombre José González Seoane D.N.I. Nº 330688175
id. de los padres Manuel y Salomé
Naturaleza Teo Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 14-12-1934
Profesión _____ Estado Casado Domicilio Calle Fontenlo N.º 53
Teo Santa María de Teo.

Fallecimiento: Fecha: 12:05 horas del día 24 de 7 de 20 26
Domicilio H. Ceinico
Cementerio _____ Ayunt.º Teo

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

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

domiciliado en _____

EL SEÑOR

D/ña. José González Seoane
(Vecino de Santa María de Teo)

falleció en _____ en el día de 24/7/2026 a los 91 años

confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposa/a Maria Purificación Rial Collega

~~Hijos~~ _____

~~Hijos políticos~~ _____

~~Padres~~ _____

~~Abuelos~~ _____

~~Padres políticos~~ _____

Hermanos Antonio González Seoane

Hermanos políticos Si

Nietos No Bisnietos No Tíos No 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

Lei do Registro Civil

Artículo 83. En tanto no se practique a inscrición no se expedirá a licenza para el entierro, que tendrá lugar transcurridas, al menos, veinticuatro horas desde el momento de la muerte.

Reglamento del Registro Civil

Artículo 282. La inhumación se ajustará a las Leyes y Reglamentos respecto al tiempo, lugar y demás formalidades.

La licencia se extenderá inmediatamente de la inscripción por el Encargado o por la Autoridad judicial que instruya las diligencias oportunas y servirá para la inhumación en cualquier lugar, al que no hará mención.

Justificado el fallecimiento, la licencia también podrá expedirse por el Encargado del lugar en que ha de llevarse a efecto la inhumación, si es distinto de aquel que haya de extender la inscripción y antes o después de extendida.

Lei do Registro Civil

Artigo 83. Mentres non se practique a inscrición non se expedirá a licenza para o enteiro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vinte e catro horas desde o momento da morte.

Reglamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Reglamentos respecto ó tempo, lugar e demais formalidades.

A licenza esténdese inmediatamente da inscrición por parte do encargado ou da autoridade xudicial que instrúa as dilixencias oportunas, e servirá para a inhumación en calquera lugar ó que non fará mención.

Xustificado o falecemento, a licenza tamén a poderá expedir o encargado do lugar no que se vai levar a efecto a inhumación, aínda que sexa distinto daquele no que se deba estender a inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Téndose inscrito no Rexistro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
la defunción de don/a JOSE MANUEL SEGOVE
a defunción de don/a JOSE MANUEL SEGOVE
ocurrida a las 12:05
ocorrida ás

de JULIO horas del día 24
de 2026 horas do día 24
de 2026

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa
segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa
del fallecimiento:

do falecemento
concede permiso para que se dé sepultura a su cadáver, transcurridas que
concede permiso para que se dea sepultura ó seu cadáver, transcorridas as
sean las veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.
vintecatro horas do falecemento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA

A 25 de JULIO
O 2026
de 2026



Asinado por: TEMBRAS RIVERA, MARTA
Cargo: Funcionario/a en funcións de LAX
Data e hora: 25/07/2026 07:46:01



106188031

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio de

Colegio de



D./Dña. YOLANDA CERE OTERO

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

361507780 - PONTEVEDRA

en Medicina e Cirurxia, colexiado/a en

SANTIAGO

y con ejercicio profesional en

e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

361507780

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

JOSE

1º Apellido del fallecido/a:

GONZALEZ

2º Apellido del fallecido/a:

SEGOANE

2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Mujer

Data de nacemento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Muller

Documento
de identidad:☒ D.N.I.

Número:

33068817-S

Documento
de identidad:☐ Pasaporte

Número:

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

Número:

☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora : minutos

Día

Mes

Año

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Día

Mes

Año

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

SANTIAGO

Domicilio particular
Domicilio particularCentro hospitalario
Centro hospitalarioResidencia socio-sanitaria
Residencia socio-sanitariaLugar de trabajo
Lugar de traballoOtro 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 aproximado)I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) EDEMA AGUDO DE PULMON

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) DEFECTO PULMONAL EN ESTUDIO

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) CARDIOPATIA ISQUEMICA CRONICA

Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?

Sí/Sí

No/Non

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/Sí

No/Non

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de? / A defunción ocorreu como consecuencia directa ou indirecta de?:

Accidente de tráfico
Accidente de tráficoNo/Non
Sí/SíAccidente laboral
Accidente laboralNo/Non
Sí/SíFecha del mismo:
Data do mesmo:

Día

Mes

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

02