

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: ARGIMIRO CASTRO IGLESIAS

Fecha de fallecimiento 14 DE MARZO DE 2025

Domicilio HOSPITAL DE CONCHO

Teléfonos: 639689146 - EUGENIO E-mail:

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo C-2	Medida 1'90		1.110-
Capilla ardiente ST BERTAMIRANS, 2	Sala Prep. Si	Libro Si	
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUV		
Carroza traslado H. Concho - T. BERTAMIRANS			
SÁBADO 18:00	Correo, 2		
Prensa			
Radio	VIERNES Y JUEZ SÁBADO		
Recordatorios fúnebres / tarjetas	100		
Ómnibus acompañamiento	NO		
Turismo Si	id. Pde recoger sacerdote		
Certificado médico Si	Registro Civil SANTIAGO		
Carroza	Personal		
Ayunt.º: Sepultura	Pirelo 3 tapas		
Iglesia SANTA MARÍA DE BIDIÑO	SEPULTURA CON CARROZA		
Incineración	Bolsa		
Presencian ☐ SI ☐ NO	Urna: X Campanero		
Cantores Si X Suso	Destino		
	Funeral X ZACARIAS		
Flores	ALCARONA ROSAS ROSAS: TUS HIJOS E HIJA POLITICA		
	ALCARONA ROSAS BLANCAS: TU NIETA UXIO		
	Corona rosas rojas: TUS HERMANOS POLITICOS		
	Fra. Marcelo y María		

☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario

WEB

24-1002
ST-34

FALLECIDO: Nombre ARGIMIRO CASTRO IGLESIAS D.N.I. Nº 33146856-5
id. de los padres EUGENIO/CONCEPCIÓN
Naturaleza AMES Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 15 DE ABRIL DE 1934
Profesión _____ Estado VIUDO Domicilio PARAMUÑO, 9-BIDUÍDO-AMES

Fallecimiento: Fecha: 00:15 horas del día 14 de MARZO de 2025
Domicilio HOSPITAL DE CONXO
Cementerio SANTA MARÍA DE BIDUÍDO Ayunt.º AMES

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

DECLARANTE D. EUGENIO CASTRO FERNÁNDEZ (Hijo) D.N.I. 33291714-L
domiciliado en RÚA DO BUXO, Nº3 - 1ªA - MILLADOIRO - AMES

EL SEÑOR

D/ña. ARGIMIRO CASTRO IGLESIAS
(VIUDO DE AMALIA FERNÁNDEZ GONZÁLEZ) (VECINO DE PARAMUÑO - BIDUÍDO - AMES)
falleció en _____ en el día de 14/3/25 a los 90 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos EUGENIO Y ANTONIO CASTRO FERNÁNDEZ

Hijos políticos ELENA RÍOS PUGA

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos MARINA(+), RAMÓN(+), FAUSTINO(+), CARMEN, ALCIR(+), PACO(+), OLEGARIO(+), CONSUELO Y
EUARISTO

Hermanos políticos SI

UXÍO CASTRO RÍOS

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

ESPAÑA



CGR

DNI NUM.
33146856S

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

PRIMER APELLIDO / PRIMEIRO APELIDO
CASTRO
SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELIDO
IGLESIAS
NOMBRE / NOME
ARGIMIRO
SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
M ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
15 04 1934
IDESP
ABM107128
VALIDO HASTA / VALIDO ATA
01 01 9999

Argimiro Iglesias Castro



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
AMES
REGION / REG. PAIS / PROVINCIA-PAIS
A CORUÑA
HUELA DE / FILLO-A DE
EUGENIO / CONCEPCION
DIRECCION / DIRECTION
LGAR. PARAMIÑO 15
LUGAR DE DOMICILIO / LUGAR DE DOMICILIO
BIDUIDO
AMES
PROVINCIA-PAIS / PROVINCIA-PAIS
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L601

IDESPABM107128033146856S<<<<<<<
3404159M9901018ESP<<<<<<<<<<<<2
CASTRO<IGLESIAS<<ARGIMIRO<<<<<<

FALLECIDO

ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



DNI 33291714L

APELLIDOS / APELIDOS
CASTRO
FERNANDEZ
NOMBRE / NOME
EUGENIO
SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
M ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
11 07 1971
NUM. SUPORT
BAM120499 VALIDEZ / VALIDADEZ
14 12 2025

Eugenio Castro Fernandez

756608

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. BUXO (DO) 0003 P01 A
MILLADOIRO
AMES
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L601



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
CIUDAD CABO
SUDAFRICA

HUELA DE / FILLO-A DE
ARGIMIRO / AMALIA

IDESPAM120499633291714L<<<<<<<
7107115M2512141ESP<<<<<<<<<<<<3
CASTRO<FERNANDEZ<<EUGENIO<<<<<<

SOLICITANTE

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105510270

Colegio de - A CORUÑA - Colexio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. MARÍA TERESA RODRÍGUEZ FIDALGO

D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA, con el número

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con exercicio profesional en

SANTIAGO DE COMPOSTELAColegio actual
Colexio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151514286

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

ARGIMIRO

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

CASTRO

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

IGLESIAS

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento
de identidad:☒ D.N.I.
☐ Pasaporte

Número:

Número:

33146856-SDocumento
de identidad:☐ Pasaporte
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Número:

-

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

00:1500:15

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

140320252025

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

SANTIAGO DE COMPOSTELADomicilio 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 aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²(a) FRACASO MULTIORGÁNICO00 00 00 00

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³(b) ENCEFALOPATÍA URÉMICA00 00 00 00

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c) 00 00 00 0000 00 00 00

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴(d) INSUFICIENCIA RENAL00 00 00 00

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

TERMINALII. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵00 00 00 0000 00 00 00

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

¿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 No/Non ☒ Accidente laboral No/Non ☒
Accidente de tráfico Sí/Sí ☐ Accidente laboral Sí/Sí ☐Fecha del mismo: Día 00 Mes 00 Año 00
Data do mesmo: Día 00 Mes 00 Año 00Continúa al reverso
Continúa ao reverso



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de ARGIMIRO CASTRO IGLESIAS , con documento identificativo DNI, 33146856S según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 14 DE MARZO DE 2025 a las 00:15 horas, acaecida en SANTIAGO DE COMPOSTELA.

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para dar sepultura/incinerar el cadáver de la persona reseñada, una vez transcurran doce horas desde el fallecimiento.

En Santiago de Compostela a 14 DE MARZO DE 2025

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
14/03/2025 11:21

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.mjusticia.gob.es/es/comprobacion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Secretaría de Estado de Justicia

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG: SXz7-bnkd-JprA-mU\$X

