

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: Eduardo Amain Cocha ST: 4 SC: 4

Fecha de fallecimiento 19-6-2025

Domicilio H. Coxe

Teléfonos: 638 540117 E-mail: Dave

| CONCEPTOS                         |                                                                                                                                                                |                                          |                           | Servicio prest                 |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|
| Arca modelo                       | <u>Geo</u>                                                                                                                                                     | Medida                                   | <u>1' 90</u>              | <u>818</u>                     |
| Capilla ardiente                  | <u>Camare</u>                                                                                                                                                  | Sala Prep.                               | <u>Si</u> Libro <u>NO</u> | <u>260</u>                     |
| Gestión funeraria                 | <u>Si</u>                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Tramitación UUV |                           | <u>55</u>                      |
| Carroza traslado                  | <u>Hospital - Coche</u>                                                                                                                                        |                                          |                           | <u>194'15</u><br><u>112'70</u> |
| Prensa                            | <u>Vieques</u>                                                                                                                                                 |                                          |                           |                                |
| Radio                             | <u>12:00</u>                                                                                                                                                   |                                          |                           |                                |
| Recordatorios fúnebres / tarjetas |                                                                                                                                                                |                                          |                           |                                |
| Ómnibus acompañamiento            |                                                                                                                                                                |                                          |                           |                                |
| Turismo                           | <u>Id.</u>                                                                                                                                                     |                                          |                           |                                |
| Certificado médico                | <u>Si</u>                                                                                                                                                      | Registro Civil                           | <u>Sancti</u>             | <u>3</u>                       |
| Carroza                           |                                                                                                                                                                | Personal                                 |                           | <u>230</u>                     |
| Ayunt.º: Sepultura                | <u>Transferido complejo</u>                                                                                                                                    |                                          |                           | <u>351</u>                     |
| Iglesia                           |                                                                                                                                                                | Urna:                                    | <u>Bio</u>                |                                |
| Incorporación                     | <u>Si</u>                                                                                                                                                      |                                          |                           | <u>179'40</u>                  |
| Presencian                        | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO                                                                                                        | Destino                                  |                           |                                |
| Cantores                          |                                                                                                                                                                | Funeral:                                 |                           |                                |
| Flores                            | <u>NO</u>                                                                                                                                                      |                                          |                           | <u>35'60</u><br><u>75'33</u>   |
| Sudario                           | <input checked="" type="checkbox"/> Sudario <input type="checkbox"/> Cubredifuntos <input type="checkbox"/> Acondicionamiento <input type="checkbox"/> Rosario |                                          |                           |                                |

FALLECIDO:

id. de los padres

Naturaliza

Día, mes y año de nacimiento

Profesión

Estado

Domicilio

Provincia

Fallecimiento:

Cementerio

Fecha:

Domicilio

Ayunt.

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA

Tomo

; Página

DECLARANTE D.

(

) D.N.I.

domiciliado en

L SEÑOR

D/na.

falleció en

confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposa/a

Hijos

Hijos políticos

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos

Hermanos políticos

Nietos

Bisnietos

Tios

Sobrinos

Primos

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



CERTIFICACIÓN LITERAL DE INSCRIPCIÓN DE DEFUNCIÓN

La presente certificación literal ha sido expedida con la autorización prevista en el art. 81 de la Ley del Registro Civil y contiene el tenor literal del/de los asientos/s solicitados que se transcriben en los siguientes párrafos, según resulta/n de los datos obrantes en el registro individual de la persona que figura en dicho/s asiento/s. Se declara que la presente certificación sólo da fe de las circunstancias que indica la Ley 20/2011 para cada hecho o acto que se comprende en el asiento o asientos a los que se refiere la misma (artículos 44.2, 59.5, 62.1 de la Ley 20/2011, de 21 de Julio, del Registro Civil).

ASIENTOS QUE SE CERTIFICAN

INSCRIPCIÓN PRINCIPAL DE DEFUNCIÓN

Nº Asiento: 1750406976430

Fecha Inscripción Registro Electrónico de Seguridad: 20/06/2025 10:09

Código personal del registro individual del inscrito: 3MYA6606M00035446885K

DATOS DE IDENTIDAD DEL/DE LA INSCRITO/A: (8-6) Nombre: EDUARDO (7-6) Primer apellido: AMORIN (7-6) Segundo apellido: CASTRO, (8-6-1) Hijo/a de RAMÓN (8-6-2) y de ESTRELLA, (3-4-1) Sexo: HOMBRE (4-1) Estado: CASADO/A (6-1) Nacionalidad: ESPAÑA Tipo de documento acreditativo de identidad: DNI, número: 35446885K.

(2-4-2) Nacido/a en: CIENFUEGOS (2-1-1) País: CUBA (9-7-1) Fecha: 07/10/1949

(2-1-2) Domicilio último: TRAVESÍA FONTALDEIRO 1 -1º D-BERTAMIRANS- (2-1-3-2) Lugar: AMES (2-1-1-3) Provincia: CORUÑA, A (2-1-1) País: ESPAÑA..

DEFUNCIÓN. (9-4-4) Hora: 19:30 (9-9) Día: 19/06/2025 (2-6) Lugar: CENTRO HOSPITALARIO Población: SANTIAGO DE COMPOSTELA (2-1-1-3) Provincia: CORUÑA, A (2-1-1) País: ESPAÑA.

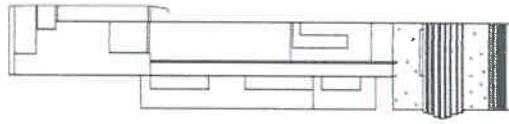
El enterramiento será en: INCINERACIÓN COMPLEJO APÓSTOL, SANTIAGO, A CORUÑA, ESPAÑA

DATOS DE FIRMANTE:  
Nombre y Apellidos: EVA BERNARDEZ PEREIRAS  
En calidad de: ENCARGADO/A  
Fecha de firma: 20/06/2025 10:09

Y para que conste y surta los efectos oportunos, se emite el presente certificado literal del Registro Civil.







APÓSTOL



Don José Domínguez Pérez, como administrador de Funeraria Tanatorio Apóstol Santiago, S.L., hace entrega de los objetos personales de Don Eduardo Amorín Castro (q.e.p.d.), fallecido en Santiago (A Coruña) el día 19 de junio de 2025 a su hijo David Amorín García.

**Relación de Objetos:**

● Escapulario

Y para que conste firmo la presente en Santiago, a 20 de junio de 2025

Fdo.

+34 981 580 669

info@funeraria-apostol.com  
www.funeraria-apostol.com

Rúa Boisaca, 11  
15890 Santiago de Compostela

COMPLEJO FUNERARIO

Bertamiráns – Ames  
Montouto – Teo  
Barcala – A Baña

TANATORIOS





(Existen riesgos infecciosos?) (Existen riesgos infecciosos?)

S/SI ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermedad infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

(Posibilidad de infección?) (Posibilidad de infección)

S/SI ☒ No/Non ☐

Incrineración condicionada por: (Incrineración condicionada por:

Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos

☐ Tratamiento con isótopos Radiactivos/Tratamiento con isótopos radiactivos

☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

En San Diego, a 19 de junio de 2025

Firma del médico

### Instrucciones básicas de Certificación:

A OMS recomienda que en la cumplimentación de las causas de defunción se comience por la causa inmediata y se termine por la causa inicial o fundamental, es decir, en un orden natural de arriba hacia abajo, respondiendo a las palabras "debido a" que facilitan la comprensión del concepto de secuencia lógica, tan importante para la selección de la Causa Básica de Defunción.

**Causa básica de defunción:** "Enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal".

#### Intervalo de tiempo aproximado

Anotar o tiempo transcurrido entre el comienzo de cada afección o momento de defunción, de tal forma que el tiempo anotado en la línea inferior o igual a 1.(b), y éste a su vez inferior o igual a 1.(c) y así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, es decir, hay que expresar el periodo en una única unidad de tiempo y tan solo hay que rellenar una por proceso y línea. Si hubiera que anotar más de un proceso en una línea, el tiempo anotado debe corresponder al primer proceso informado (el más importante).

Nota: Cada unidad de tiempo admite hasta el número 99.

Para mes y medio, anotar 45 días

Para mes y medio, anotar 45 días

#### Causa inmediata:

(a) Indicar la enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente. No se trata de indicar las modalidades de la muerte, sino la enfermedad, el traumatismo o la complicación causante del fallecimiento.

Exemplo: (a) Hemorragia cerebral

#### Causas intermedias

(b) y (c) Estados morbosos, que produjeron la causa indicada.

Exemplo: (b) Hipertensión arterial

#### Causa inicial o fundamental

(d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados que condujeron a la muerte. Anotarse una única causa, a que fuese desencadenante de todo el proceso que llevó a la defunción. En caso de accidente o violencia, farase una breve descripción de las circunstancias.

#### Otros procesos:

Exemplo: (d) Adenoma prostático

#### Causa inmediata:

(a) Indicar la enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente. No se trata de indicar las modalidades de la muerte, sino la enfermedad, el traumatismo o la complicación causante del fallecimiento.

Exemplo: (a) Hemorragia cerebral

#### Causas intermedias:

(b) y (c) Estados morbosos, que produjeron la causa arriba indicada.

Exemplo: (b) Hipertensión arterial

#### Causa inicial o fundamental:

(d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados que condujeron a la muerte. Se anotará una única causa, la que haya sido desencadenante de todo el proceso que ha llevado a la defunción. En caso de accidente o violencia, se hará una breve descripción de las circunstancias.

#### Otros procesos:

Exemplo: (d) Adenoma prostático

#### Otras recomendaciones

1. Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.

2. Evitar abreviaturas y/o siglas.

3. Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.

4. Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado,

separarlas claramente por comas.

5. Evitar certificar entidades mal definidas, signos y síntomas.

Nota: Las líneas de cuadros previstas para cada apartado deben considerarse como una sola y no para establecer orden de causalidad.

Mod. CMD-BED-G

02

considerarse como una sola y no para establecer orden de causalidad.

5. Evitar certificar entidades mal definidas, signos y síntomas.

4. Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado,

separarlas claramente por comas.

3. Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.

2. Evitar abreviaturas y/o siglas.

1. Empregar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.

#### Otras recomendaciones

Exemplo: Diabetes

Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado patológico que a produjo.

5. Otros procesos:

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

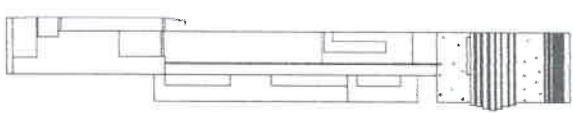
Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Exemplo: (d) Adenoma prostático



APÓSTOL  
FUNERARIA I TANATORIO



## SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 19 de junio de 2025

Don/Doña David Amorín García, con DNI 78980906X y domicilio en Tsia. Fontaldeiro, 1, P 2, 1º D - Ames (A Coruña) en su condición de hijo de EDUARDO AMORÍN CASTRO,

### SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 12:00 horas del día 20 de junio de 2025, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de EDUARDO AMORÍN CASTRO fallecido en Santiago de Compostela a las 19:30 horas del día 19 de junio de 2025; la cual se realizará en FÉRETRO BIODEGRADABLE.

### MANIFIESTO

1. Que como representante legal del fallecido, o en su caso contando con autorización del resto de los familiares, eximiendo a esta mercantil FUNERARIA TANATORIO APÓSTOL SANTIAGO, S.L., de cualquier responsabilidad frente a cualquier reclamación.

#### 2. Introducción.

- ☐ SI PRESENCIAREMOS la introducción de los restos mortales.  
☐ NO PRESENCIAREMOS la introducción de los restos mortales.

#### 3. Dispositivos.

- ☐ ES PORTADOR de MARCAPASOS o dispositivo a batería/pilas.  
☐ NO ES PORTADOR de MARCAPASOS o dispositivo a batería/pilas.

Y para que así conste, firmo el presente en el lugar y fecha del encabezado.

Fdo.: David Amorín García  
DNI: 78980906X

## PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 y con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

**RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.** Identidad: FUNERARIA-TANATORIO APOSTOL SANTIAGO SL CIF: B15657901 Dirección: RÚA BOISACA Nº 11 CP15890-SANTIAGO DE COMPOSTELA E-Mail: [info@funeraria-apostol.com](mailto:info@funeraria-apostol.com).

**BASE LEGAL.** En cumplimiento del artículo 6 del Reglamento (UE) 2016/679 FUNERARIA TANATORIO APOSTOL SANTIAGO SL le solicita su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales informándole que dicho tratamiento tiene su base legal en el contrato de prestación de servicios que une a ambas partes.

**FINALIDAD DEL TRATAMIENTO.** En cumplimiento del artículo 13 del Reglamento Europeo de Protección de Datos, le informamos de que los datos serán incluidos en el sistema de tratamiento CLIENTES siendo la finalidad gestionar los datos de los clientes, emitir facturas así como llevar a cabo la gestión económica contable, la gestión administrativa de cobros y pagos y el histórico de relaciones comerciales.

**CESIONES DE DATOS.** Sus datos podrán ser cedidos al registro civil, al ayuntamiento, al médico de guardia, administración pública con competencia en la materia y a la administración tributaria por imperativo legal, a bancos y entidades financieras para la domiciliación de pagos y a entidades aseguradoras, sacerdotes, medios de comunicación y todas aquellas organizaciones que sean precisas para cumplir con los trámites necesarios para la correcta prestación de nuestros servicios.

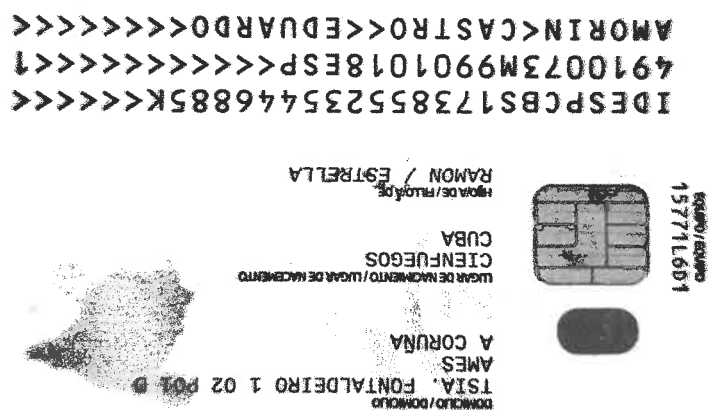
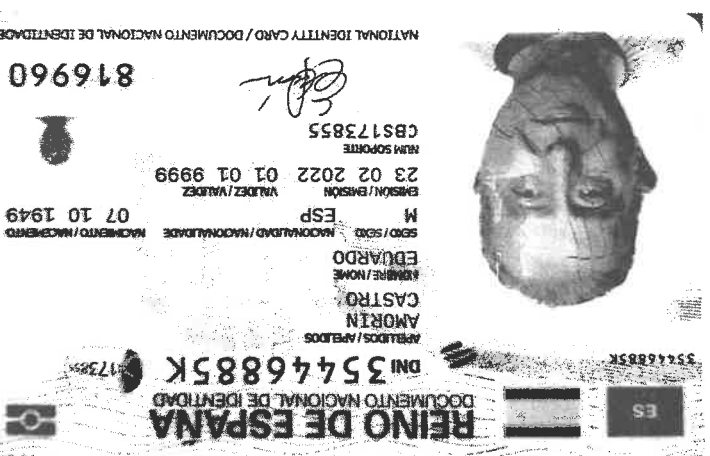
**PERIODOS DE CONSERVACIÓN.** Los datos serán conservados durante el tiempo necesario para la ejecución del presente contrato de prestación de servicios o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales y atender las posibles responsabilidades que pudieran derivar del cumplimiento de la finalidad para la que los datos fueron recabados.

**EJERCICIO DE DERECHOS.** Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de datos y oposición y limitación a su tratamiento mediante escrito dirigido a FUNERARIA-TANATORIO APOSTOL SANTIAGO SL. RÚA BOISACA Nº 11 CP15890-SANTIAGO DE COMPOSTELA acompañando fotocopia de DNI o en su defecto documento que acredite su debida identidad o bien con carácter previo a tal actuación solicitar con las mismas señas que le sean remitidos los impresos que el responsable del tratamiento dispone a tal efecto. Podrá contactar con nuestro Delegado de Protección de Datos en la Dirección [lodpd@megamailconsultores.es](mailto:lodpd@megamailconsultores.es).

**DERECHO A RECLAMAR.** Si considera que no ha obtenido satisfacción plena en el ejercicio de sus derechos, podrá presentar una reclamación ante la autoridad nacional de control dirigiéndose a estos efectos a la Agencia Española de Protección de Datos, C/ Jorge Juan, 6 – 28001 Madrid.

Asimismo, con la firma este documento, nos autoriza a publicar una escuela con sus datos identificativos, los del difunto y los de aquellos familiares directos que nos haya facilitado con la finalidad de distribuirlos a medios digitales o escritos, en nuestra página web y en medios radiofónicos para dar a conocer el acto luctuoso y el lugar y la hora de celebración. Los datos serán conservados durante el tiempo necesario para la difusión del sepelio y sólo serán cedidos a los medios de comunicación encargados de la publicación.

FDO. Cliente







MINISTERIO  
DE JUSTICIA



MINISTERIO  
DE JUSTICIA

**LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN**

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de EDUARDO CASTRO AMORÍN , con documento identificativo DNI, 35446885K según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 19 DE JUNIO DE 2025 a las 19:30 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 20 DE JUNIO DE 2025

