



FALLECIDO: Nombre MAXIMINO FANDIÑO SALGADO D.N.I. Nº 33192352-V  
id. de los padres MAXIMINO / CARMEN  
Naturaleza SANTIAGO DE COMPOSTELA Provincia A CORUÑA  
Día, mes y año de nacimiento 16 DE NOVIEMBRE DE 1947  
Profesión \_\_\_\_\_ Estado CASADO Domicilio RUA DO AVIÓ, Nº2-1º D  
~~VIA DE~~ SANTIAGO

Fallecimiento: Fecha: 22:20 horas del día 24 de JUNIO de 2025  
Domicilio HOSPITAL CLÍNICO  
Cementerio BOISACA Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: Nombre MARÍA CELSA GARCÍA CALVELO

LIBRO DE FAMILIA \_\_\_\_\_ Tomo \_\_\_\_\_ ; Página \_\_\_\_\_  
DECLARANTE D. MARÍA CELSA GARCÍA CALVELO ( ESPOSA ) D.N.I. 33213317-Y  
domiciliado en \_\_\_\_\_

D/ña. MAXIMINO FANDIÑO SALGADO EL SEÑOR  
"CHON"  
(VECINO DE RUA DO AVIÓ - USTA ALEGRE-SANTIAGO)  
falleció en \_\_\_\_\_ en el día de 24/6/25 a los 77 años  
confortado con los Auxilios Espirituales \_\_\_\_\_

Su esposo/a Mª CELSA GARCÍA CALVELO

Hijos MAXIMINO, MARÍA EVA Y MANUEL FANDIÑO SALGADO

Hijos políticos \_\_\_\_\_

Padres \_\_\_\_\_

Abuelos \_\_\_\_\_

Padres políticos \_\_\_\_\_

Hermanos AURELIO Y MERCEDES CAMOCHA(+), BISUAS(+), ESMERALDA(+), MERCEDES Y AURELIO FANDIÑO SALGADO

Hermanos políticos Si

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 DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

BFM192676

DOMICILIO / DOMICILI

TSIA. VISTA ALEGRE 61  
SANTIAGO DE COMPOSTELA  
A CORUÑA

BFM192676

EQUIPO / EQUIPO  
15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO  
SANTIAGO DE COMPOSTELA  
A CORUÑA

HIJO/A DE / FILLO/A DE  
MAXIMINO / CARMEN

APELLIDOS / APELLIDOS

FANDINO  
SALGADO

NOMBRE / NOME

MAXIMINO

SEXO / SEXO

M

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE

ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO

16 11 1947

NUL. BDM192676

VALIDEZ / VALIDEZ

01 01 9999

DNI 33192352V

IDESPBFM192676933192352V<<<<<<  
4711166M9901018ESP<<<<<<<<<<<9  
FANDINO<SALGADO<<MAXIMINO<<<<<<

FALLECIDO

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

BFM192681

APELLIDOS / APELLIDOS

GARCIA  
CALVELO

NOMBRE / NOME

MARIA CELSA

SEXO / SEXO

F

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE

ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO

12 08 1955

NUL. BFM192681

VALIDEZ / VALIDEZ

24 11 2027

DNI 33213317Y

*Maria Celsa Garcia Calvelo*

764288

PUA. DO AGRELO 12 E1 P01 E

BERTAMIRANS  
ARES  
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO  
15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO  
SANTIAGO DE COMPOSTELA  
A CORUÑA

HIJO/A DE / FILLO/A DE  
MANUEL / JOSEFA

IDESPBFM192681733213317Y<<<<<<  
5508121F2711243ESP<<<<<<<<<<<3  
GARCIA<CALVELO<<MARIA<CELSA<<<<<<

SOLICITANTE





**CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN**  
**CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN**

105518804

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. **CRISTINA MARIA MARTÍNEZ COEGO**

D./Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en **SANTIAGO DE COMPOSTELA**, con el número

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con ejercicio profesional en

**NEUROLOGÍA - CHUJ**

Colegio actual  
Nº de colegiado/a  
Nº de colexiado/a  
1ª colegiación  
1ª colexiación

**CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de**

Nombre del fallecido/a: **MAXIMINO**

1º Apellido del fallecido/a: **FANDINO**

2º Apellido del fallecido/a: **SALGADO**

Fecha de nacimiento: Día **16** Mes **11** Año **1947**

Sexo: Varón ☒ Mujer ☐

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: **33192352-7**

Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número: **33192352-7**

Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: **33192352-7**

Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia) Número: **33192352-7**

Hora y fecha de la defunción: Hora : minutos **22:20** Día **24** Mes **06** Año **2025**

¿En qué municipio ocurrió la defunción?: **SANTIAGO DE COMPOSTELA**

Domicilio particular ☐ Centro hospitalario ☒ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instruccions na páxina 2)

I. Causa inmediata<sup>2</sup> / Causa inmediata<sup>2</sup>

(a) **PARADA CARDIORRESPIRATORIA**

Debido a/Debido a

Causas intermedias<sup>3</sup> / Causas intermedias<sup>3</sup>

(b)

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental<sup>4</sup> / Causa inicial ou fundamental<sup>4</sup>

(d) **ICTUS ISQUÉMICO CEREBRAL**

Debido a/Debido a

II. Otros procesos<sup>5</sup> / Outros procesos<sup>5</sup>

(e)

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

Si/Si ☐ No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Si/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 Si/Si ☐ Accidente laboral Si/Si ☐

Fecha del mismo: Día **24** Mes **06** Año **2025**

Data do mesmo: Día **24** Mes **06** Año **2025**

Continúa al reverso  
Continúa ao reverso



02



MINISTERIO  
DE JUSTICIA



MINISTERIO  
DE JUSTICIA

## LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de MAXIMINO FANDIÑO SALGADO , con documento identificativo DNI, 33192352V según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 24 DE JUNIO DE 2025 a las 22:20 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 25 DE JUNIO DE 2025

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO  
25/06/2025 11:04

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

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR  
Secretaría de Estado de Justicia

CARGO DEL FIRMANTE  
ENCARGADO



RG:&mRY-X53v-2rZY-a&du

