

FALLECIDO: Nombre Danió Fernández Claro D.N.I. N° 35763389 E
id. de los padres ALEJANDRO / DOLORES
Naturaleza CRECENTE Provincia PONTEVEDRA
Día, mes y año de nacimiento 12 - 09 - 1947
Profesión _____ Estado CASADO Domicilio RUA DO HOME
SAITO, 57, 2º C - SANTIAGO

Fallecimiento: Fecha: 15:00 horas del día 24 de 11 de 20 25
Domicilio H. Ceinco.
Cementerio CREMATARIO TANATORIO MUNICIPAL Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

DECLARANTE D. CARMEN AREAL GÓMEZ (esposa) D.N.I. 35980204A
domiciliado en RUA DO HOME SAITO, 57, 2º C - SANTIAGO

D/ña. Danió Fdez. Claro L SEÑOR (vecino de Rua Home Santo 57 - S'tgo)
(Socio fundador de CDM Sport)

falleció en _____ en el día de 24/xi/25 a los 78 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a : Germen Areal Gómez

Hijos : Cristina, Montserrat, Begoña y María Fdez Areal

Hijos políticos : Suso Cámaras, Manolo Vitarino, Jorge Antelo (†) y Rubén Garza

Padres _____

Abuelos : Alejandro, Silvia, Andrea, Daniel, Izan e Iria

Padres políticos _____

Hermanos : Marisa y Quintín; Luis y Montse; Aurora y Pepe

Hermanos políticos _____

Nietos _____ Bisnietos no Tíos - Sobrinos si Primos si

y demás familia.- Conducción _____

Funerales Partes cinco tarde

en la iglesia de Grp. Complejo Apostol

CASA MORTUORIA: _____

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

Nota: Si hay servicio de ómnibus, indicarlo en este apartado

IDESPBMH126987335763389E<<<<<<
4709127M9901018ESP<<<<<<<<<6
FERNANDEZ<CLARO<<DARIO<<<<<<<<

REINO DE ESPAÑA			
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD			
DNI 35980204Q		85108114	
APELLIDOS / APELIDOS AREAL GOMEZ			
NOMBRE / NOME CARMEN			
SEXO / SEXO F	NACIONALIDAD / NACIONALIDADE ESP	NACIMIENTO / NACEMENTO 10 06 1949	
EMISIÓN / EMISSÃO 19 03 2025		VALIDEZ / VALIDADE 01 01 9999	
NUM. SORTEO CKD108114			
		530816	
NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE			

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA: HOME SANTO 57 P02 C
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

DNI

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
PONTEAREAS
PONTEVEDRA

HICIA DE / FILLIA DE
LUIS / MARIA

IDESPCKD108114635980204Q<<<<<<<
4906100F9901018ESP<<<<<<<<<<<<<3
AREAL<GOMEZ<<CARMEN<<<<<<<<<<<<<

SOLICITANTE (esposa)

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/Si ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Si/Si ☒ No/Non ☐

Incineración condicionada por:/Incineración condicionada por:

- ☒ Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos
☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamento con isótopos radioactivos
☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

En SANTIAGO, a 24 de 11 de 2025

Firma del médico
Sinatura do médico

Instrucciones básicas de Certificación:

La 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 las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal".

1 Intervalo de tiempo aproximado

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

Estas unidades son mutuamente excluyentes, es decir, hay que expresar el período 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.

Ejemplo:

Para mes y medio, anotar 45 días

Horas 00 Días 45 Meses 00 Años 00

2 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.

Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

debido a 3 Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

3 Causas intermedias:

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

Si el estado patológico señalado en la línea (a) fue consecuencia de uno o más estados morbosos, se anotarán en la línea (b) o en las líneas (b) y (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

debido a 2 Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

(c) Pielonefritis crónica

debido a 2 Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

4 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.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 05

5 Otros procesos:

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

Ejemplo: Diabetes

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 10

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, sepárelas claramente por comas.
- 5.Evitar certificar entidades mal definidas, signos y síntomas.

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

Instruções básicas de Certificação:

A OMS recomenda que no cubrimento das causas de defunção se comece pela **causa imediata** e se remate coa **causa inicial ou fundamental**, é dicir, nunha orde natural de arriba cara a abaixo, respondendo ás palabras "**debido a**" que facilitan a comprensión do concepto de **secuencia lóxica**, tan importante para a selección da Causa Básica de Defunción.

Causa básica de defunción: "Enfermidade ou lesión que iniciou a cadea de acontecementos patolóxicos que conduciron directamente á morte, ou as circunstancias do accidente ou violencia que produciu a lesión fatal".

1 Intervalo de tempo aproximado

Anotar o tempo transcorrido entre o comezo de cada afección e o momento da defunción, de tal forma que no tempo anotado no apartado I.(a) debe ser inferior ou igual a I.(b), e este á súa vez inferior ou igual ao I.(c) e así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, é dicir, hai que expresar o período nunha única unidade de tempo e tan só hai que encher unha por proceso e liña. Si houber que anotar máis dun proceso nunha liña, o tempo anotado debe corresponder ao primeiro proceso informado(o máis importante).

Nota: Cada unidade de tempo admite ata o número 99.

Ejemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas 00 Días 45 Meses 00 Años 00

2 Causa inmediata:

(a) Indicar a enfermidade ou estado patolóxico que produciu a morte directamente. Non se trata de indicar as modalidades da morte, senón a enfermidade, o traumatismo ou a complicación causante do falecemento.

Ejemplo: (a) Hemorraxia cerebral

debido a 3 Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

3 Causas intermedias

(b) e (c) Estados morbosos, se existise algún, que producira a causa arriba indicada.

Se o estado patolóxico sinalado na liña (a) foi consecuencia dun ou máis estados morbosos, anotaranse na liña (b) ou nas liñas (b) e (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

debido a 2 Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

(c) Pielonefrite crónica

debido a 2 Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

4 Causa inicial ou fundamental

(d) Enfermidade ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron á morte. **Anotase unha única causa**, a que fose desencadeante de todo o proceso que levou á defunción. En caso de accidente ou violencia, farase unha breve descrición das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 10

5 Outros procesos:

Otros estados patolóxicos significativos que contribuíron á morte, pero non relacionados coa enfermidade ou estado patolóxico que a produciu.

Ejemplo: Diabetes

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 10

Otras recomendacións

- 1.Emprar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- 2.Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- 3.Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüedades.
- 4.Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáreas claramente por comas.
- 5.Evitar certificar entidades mal definidas, signos e síntomas.

Nota: as dúas liñas de cadrados previstas para cada apartado deben considerarse como unha soa e non para establecer orde de causalidade.



Materia y procedimiento: **Defunción - Inscripción de Defunción**

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

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

ENCARGADA REGISTRO CIVIL

En **Santiago de Compostela** a **25** de **NOVIEMBRE** de **2025**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a **DARÍO FERNÁNDEZ CLARO** que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE n° **35763389E** según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **24** de **NOVIEMBRE** de **2025** a las **15:00**

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.



