

OTROS CONCEPTOS

607
FALLECIDO: Francisca Harbner Harbner
21:50x
ST: 232
SC: 430

Fecha de fallecimiento 3-Mayo-2026

Domicilio H. Lail Caceres

Patricia

Teléfonos: 687781659-984116669 info@opuedingua.com

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	C-0	Medida	1,90
Capilla ardiente	Canera	Libro firmas	77 + 5
Gestión Funeraria	Si		177
Carroza Traslado	Hospite. Complejo		109
Esquelas:	Juñes	Prensa	
Radio	12:00		
Recordatorios fúnebres / tarjetas			
Ómnibus acompañamiento			
Turismo	id.		
Certificado médico	Si		3
Registro Civil	Stga	Carroza	13270
Ayunt.º: Sepultura			
Iglesia			
Incineración	Si	Funerales	860
Urna cenizas	Basia		9340
Cantores		Sres. curas	
Flores	643057210 + Gloria (Paseo cenizas)		35'50
			7530

de los padres

Día, mes y año de nacimiento

Estado

4bC.....

de Mayo

Domicil:

.....

Nombre

LIBRO DE FAMILIA

DECLARANTE D.

$$\frac{\partial u(t, b)}{\partial u(t, a)}$$
[illegible]

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 1040 1

9/000000 n3

..... **sofiu**

[illegible]

Abuelo

Padres

Hermans

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

#####

у дѣм

..... y demas familia.- Conduccion

..... y demas familia.- Conclusion

..... y demas familia. - Conduccion

..... y demas familia.- Conduccion

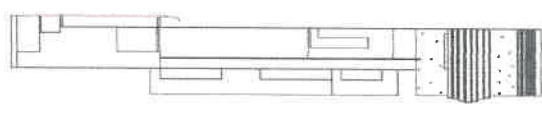
en la iglesia

CASA MORTUOR

o de omnibus, indicatio en e

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

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



SOLICITUD DE INCINERACIÓN

En Santiago, a 3 de mayo de 2026

Don/Doña Pilar María Martínez Martínez, con DNI 35316856 B y domicilio en Rúa Ourense, 5 - Portonovo - Pontevedra en su condición de hermana de FRANCISCO MARTÍNEZ MARTÍNEZ,

SOLICITO

La INCINERACIÓN, que se efectuará a las 12:00 horas del día 4 de mayo de 2026, en CREMATORIO APÓSTOL SANTIAGO en Rúa Boisaca, 11 - Santiago de Compostela, de los restos mortales de FRANCISCO MARTÍNEZ MARTÍNEZ fallecido en Santiago de Compostela a las 10:00 horas del día 3 de mayo de 2026; la cual se realizará en FRETRO 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.: Pilar María Martínez Martínez
DNI: 35316856 B

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: RUA BOISACA Nº 11 CP15890-SANTIAGO DE COMPOSTELA E-Mail: 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, RUA 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 lopd@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 esquila 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

SOLICITANTE

ESPAÑA
 DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD
 APELLIDOS: MARTINEZ
 NOMBRE: MARIA PILAR
 SEXO / SEXO: F
 FECHA DE NACIMIENTO / DATE OF BIRTH: 02 05 1970
 NACIONALIDAD: ESP
 VALIDEZ / VALIDITY: 09 11 2026
 BCP104614 09 11 2026
 710464

IDESPBCP104614835316856B<<<>
7005026F2611099ESP<<<<<<<<4
MARTINEZ>MARTINEZ>PILAR>MARIA

RUA. OURENSE-PORTONOVO 5 P22
 DOMINIO / DOMICILIO
 SANXENXO
 PONTEVEDRA
 LUGAR DE NASCIMENTO / LUGAR DE NASCIMENTO
 SANXENXO
 PONTEVEDRA
 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN / NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
 FRANCISCO / LUISA
 36009A601
 14/06/2009

FALLECIDO

ESPANA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

APellidos / Nombres: MARTINEZ MARTINEZ
Escritura: ROMANA
Rango: ESCO
Ejército: ESP
Fecha de nacimiento: 29 08 1967
Lugar de nacimiento: VALDEZ / VALDEZ
Domicilio: BCP105123 14 11 2026
Fotografía: [Fotografía de un hombre con barba]

510848

DM 353078610

IDESPBCP105123635307861D<<<<<
6708294M261147ESP<<<<<<<<<6
MARTINEZ>MARTINEZ>>>>>>>>>>>>>

C. OURENSE - PORTO NOVO 5
 COMISSÃO DE ORGANIZAÇÃO
 SANNEXXO
 PONTEVEDRA
 LUGAR DE NACIMENTO / LUGAR DE NASCIMENTO
 SANNEXXO
 PONTEVEDRA
 NOME DE FAMILIA DE
 FRANCISCO / LUISA
 36609A001
 Efeito: Efeito

CERTIFICADO la defunción de / CERTIFICADO a defunción de

Nombre del fallecido/a: F R A N C I S C O
1º Apellido del fallecido/a: H A R T I N E Z
2º Apellido del fallecido/a: H A L T I N E Z

Fecha de nacimiento Día 29 Mes 08 Año 1967
Sexo: Varón ☒ Mujer ☐

Documento de identidad: D.N.I. Número: 35302864-D
 Pasaporte Número:
 N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:
 N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:
Documento de identidad:
Documento de identidad:

Hora y fecha de la defunción Hora: minutos 10 : minutos 00
 Día 03 Mes 05 Año 2026
En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción? Sankey de Goyelle

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

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / **Causas de defunción** (consultar instrucciones na páxina 2)
Intervalo de tiempo aproximado:

1. Causa inmediata / Causa inmediata
 (a) PARADA RESPIRATORIA
 (b) SINDROME OBSTRUCTIVO RULHOSA
 (c)
 (d) CARDIOGENA ESCASO DE VOLUN

Causas intermedias / Causas intermedias
 Debido a/Debido a
 Debido a/Debido a
 Debido a/Debido a

2. Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental
 C A R D I O G E N A E S C A S O D E V O L U N

II. Otros procesos / Outros procesos
 (a)
 (b)
 (c)
 (d) C A R D I O G E N A E S C A S O D E V O L U N

¿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 ☐ SI/ SI ☐
 Fecha del mismo: Día
 Mes
 Año
 Mes
 Año

[illegible]

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riesgos infecciosos?

☒ S/S/ ☐ No/Non

Enfermedad infecciosa/Enfermedad infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidad de incineración

☒ S/S/ ☐ No/Non

Incineración condicionada por:/Incineración condicionada por:

☐ Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos

☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamiento con isótopos radioactivos

☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

En Sancti, a 03 de Mayo de 2026

Firma del médico

Signature du médecin

PLACIDO MAYAN
732615
CONESA 1515087633

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

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 este 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

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

indicada.

Se o estado patológico señalado en la línea (a) fue consecuencia de uno o

estados morbosos, anotar en la línea (b) o en las líneas (b) y (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

debido a

(c) Pielonefritis crónica

debido a

(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 llevó a la defunción. En caso de

accidente o violencia, farase una breve descripción de las circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

Horas 00
Días 00
Meses 00
Años 00

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 cuadrados previstas para cada apartado deben considerarse como una sola y no para establecer orden de causalidad.

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 04 de mayo de 2026.

Habiéndose acreditado la defunción de D/Dª FRANCISCO MARTÍNEZ MARTÍNEZ que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE nº 35307861D según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día 03 DE MAYO DE 2026 a las 10 :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.





MINISTERIO
DE LA PRESIDENCIA, JUSTICIA
Y RELACIONES CON LAS CORTES



CERTIFICACIÓN LITERAL DE INSCRICIÓN DE DEFUNCIÓN

A presente certificación literal expedíuse coa autorización prevista no art. 81 da Lei do Rexistro Civil e contén o teor literal do/s asento/s solicitado/s que se transcriben nos seguintes parágrafos, segundo resulta/n dos datos que constan no rexistro individual da persoa que figura en dito/s asento/s. Declárase que a presente certificación só dá fe das circunstancias que indica a Lei 20/2011 para cada feito ou acto que se comprende no asento ou asentos aos cales esta se refire a mesma (artigos 44.2, 59.5, 62.1 da Lei 20/2011, do 21 de xullo, do Rexistro Civil).

ASENTOS QUE SE CERTIFICAN

INSCRICIÓN PRINCIPAL DE DEFUNCIÓN

Nº Asento: 1777881698612

Data Inscrición Rexistro Electrónico de Seguridade: 04/05/2026 10:01

Código persoal do rexistro individual do inscrito: 3NRSYNAGA00035307861D

DATOS DE IDENTIDADE DO/DA INSCRITO/A. (8-6) Nome: FRANCISCO (7-6) Primeiro apelido: MARTÍNEZ (7-6) Segundo apelido: MARTÍNEZ, (8-6-1) Fillo/a de FRANCISCO (8-6-2) e de LUISA, (3-4-1) Sexo: HOME (4-1) Estado: DIVORCIADO/A (6-1) Nacionalidade: ESPAÑA Tipo de documento de identidade: DNI e número de identificación: 35307861D.

(2-4-2) Nado/a en: SANXENXO (2-1-1-3) Provincia: PONTEVEDRA (2-1-1) País: ESPAÑA (9-7-1) Data: 29/08/1967

(2-1-2) Domicilio último: CALLE OURENSE 5 -PORTONOVO (2-1-3-2) Lugar: SANXENXO (2-1-1-3) Provincia: PONTEVEDRA (2-1-1) País: ESPAÑA.

A inscrición practícase en virtude de: DOCUMENTO AUTÉNTICO realizada por JOSÉ DOMÍNGUEZ PÉREZ con Tipo de documento de identidade: DNI e número de identificación: 33200436M segundo consta no expediente nº 20260504/007271 do Rexistro Civil.

DEFUNCIÓN. (9-4-4) Hora: 10:00 (9-9) Día: 03/05/2026 (2-6) Lugar: CENTRO HOSPITALARIO Poboación: SANTIAGO DE COMPOSTELA (2-1-1-3) Provincia: CORUÑA, A (2-1-1) País: ESPAÑA.

O soterramento será en: INCINERACIÓN EN EL CREMATORIO COMPLEJO APÓSTOL, SANTIAGO, A CORUÑA, ESPAÑA

DATOS DO ASINANTE:

Nome e apelidos: EVA BERNARDEZ PEREIRAS
En calidade de: ENCARGADO/A
Data de sinatura: 04/05/2026 10:01

E para que conste e produza os efectos oportunos, emítese o presente certificado literal do Rexistro Civil.

