

SOLICITUD DE INCINERACION

Datos del declarante

D/Dª Valentin Dominguez Perez con D.N.I Nº 34565886Z mayor de edad y con domicilio en Rua General Pardiñas 32 P04 C manifiesta bajo su responsabilidad.

Datos del fallecido/a

D/Dª Prudencia Aguiar Garcia fallecido / a el día 26 de junio de 2026 en la localidad de Ames (A Coruña)

DECLARA:

☐ Que fue la voluntad del finado/a ser incinerado, acreditado mediante documento en el que así consta.

☒ Que careciendo de documento donde conste fehacientemente la voluntad de ser incinerado del finado/a, asume la responsabilidad derivada de la presente manifestacion. por ser:

☐ El/la cónyuge viudo/a.

☐ Por ser pariente más directo siguiendo el orden del Código Civil.

☐ Por ser el/la compañero/a con el/la que el/la finado/a convivía.

☒ Por ser ESPOSO (indíquese el vínculo con el/la finado/a)

☒ Que autoriza que las cenizas resultantes de dicho proceso serán recogidas y depositadas en una urna funeraria para proceder a su entrega al **DECLARANTE**. *

☐ Que autoriza que las cenizas resultantes de dicho proceso serán recogidas y depositadas en una urna funeraria para proceder a su entrega a:
con D.N.I: , *

☐ Que las cenizas resultantes de dicho proceso no serán recogidas por la familia, por lo que se autoriza a **Albia Gestión de Servicios, S.L.U.** a darles el destino adecuado a su naturaleza.

☐ Que las cenizas resultantes serán recogidas y depositadas en una urna funeraria para proceder a su inhumación, en el Cementerio

☒ Que las cenizas resultantes serán recogidas y depositadas en una urna funeraria para proceder a su entrega a la Funeraria Externa:

** En el supuesto que los familiares del fallecido no retiren las cenizas del finado, y transcurridos al menos **6 Meses** desde la fecha de incineración, el declarante **Autoriza expresamente** a la Empresa funeraria a disponer de las mismas, dándole el destino adecuado a su naturaleza.*

☐ Que los adornos florales que acompañan al difunto/a serán recogidos por el **DECLARANTE** al terminar la incineración. *

** En el supuesto que los familiares del fallecido no retiren todos los Ornamentos Florales, tras finalizar el acto de cremación, el declarante **Autoriza expresamente** a la Empresa funeraria a darle el destino adecuado a su naturaleza.*

☐ Que el **DECLARANTE** declina cualquier derecho sobre los adornos florales que acompañan al difunto/a, con lo que autoriza Albia Gestión de Servicios, S.L.U. a que proceda a su destrucción.

☐ Que el **DECLARANTE** desea efectuar el reconocimiento del fallecido, con carácter previo a la introducción del Fétetro, acudiendo al Centro (lugar de cremación) con antelación de la hora acordada al inicio de la cremación.

En el supuesto que los familiares del fallecido no acudan con antelación, se procederá a la Cremación del Difunto en la hora acordada.

☒ Que el **DECLARANTE** renuncia a efectuar el reconocimiento del fallecido, con carácter previo a la introducción del Fétetro, autorizando el inicio de la cremación del Difunto a la hora acordada.

☒ Que, como **DECLARANTE**, declaro bajo mi responsabilidad, he informado y autorizo la extracción de marcapasos, bombas de morfina, válvulas, dispositivos electrónicos intracorporales o prótesis que tenga el fallecido, y reconozco haber sido informado que, en virtud de lo dispuesto en la normativa estatal y autonómica de policía sanitaria mortuoria, se prohíbe la entrega de estos, debiéndose custodiar por la funeraria y gestionar el destino final, con la empresa legalmente autorizada.

El declarante manifiesta, bajo su responsabilidad, la veracidad de los datos aquí expresados.

En Santiago de Compostela 26 de junio de 2026

FIRMA



Según lo establecido en la legislación medioambiental, la empresa garantiza que el féretro está construido según la Norma UNE190001, con materiales que NO forman compuestos químicos como organoclorados, fluorados o azufrados (altamente tóxicos) que por su naturaleza pueden suponer un riesgo de contaminación ambiental.

INFORMACION BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable: LA EMPRESA: Albia Gestión de Servicios. S.L.U

Finalidades: presentar presupuestos con información sobre nuestros productos y servicios funerarios y complementarios, prestar los servicios funerarios y complementarios solicitados ofreciendo nuestra mejor atención en la prestación, realizar la facturación de los mismos, así como ponerle en contacto con otras empresas cesionarias para la prestación de otros servicios complementarios que usted solicite y que vayan a ser facturados por dichas empresas.

La empresa podrá tratar sus datos personales para la realización de una encuesta de satisfacción que se realizará en la que la conversación telefónica mantenida con usted será grabada con la finalidad de mejorar la calidad de nuestros servicios.

En el caso de que autorice una esquila, mediante su firma manifiesta que cuenta con el consentimiento de las personas cuyos datos aparezcan publicados en la misma.

Solicito su autorización para las siguientes finalidades adicionales:

- Enviar publicidad relacionada con nuestros productos y servicios por cualquier medio (postal, email o teléfono) e invitarle a eventos organizados por la empresa.

Si ☐
No ☒

- Enviar publicidad relacionada con productos del Grupo Albia, al que pertenece la empresa por cualquier medio (postal, email o teléfono) Con el fin de poder ofrecerle productos y servicios de acuerdo con sus intereses elaboramos un "perfil comercial", en base a la información facilitada. No se tomarán decisiones automatizadas en base a dicho perfil.

Si ☐
No ☒

Solicito su autorización para ponerle en contacto con diversas empresas cesionarias para la prestación de servicios de grabación, edición, custodia y entrega de videos con mensajes personalizados o de otros servicios complementarios que vayan a ser facturados por dichas empresas.

Si ☐
No ☒

La Empresa Albia Gestión de Servicios. S.L.U, no se hace responsable de la política de privacidad que tenga la empresa cesionaria con la que finalmente usted contrate el servicio.

Legitimación:

Formalización, ejecución y desarrollo de relaciones contractuales y/o precontractuales.

Cumplimiento de obligaciones legales aplicables a la empresa.

Será necesario el consentimiento del titular de los datos para determinados tratamientos.

Destinatarios: Se cederán datos a terceros cuya participación es necesaria para la prestación del servicio final. Si el servicio lo requiere se podrán ceder datos personales a países de la UE y en el caso de transferirse datos personales a países fuera de la UE, se analizará si cumple con un nivel de protección adecuado declarado por la Comisión Europea, informando de los mecanismos de garantía.

Derechos: Vd. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, limitar su tratamiento, oponerse al tratamiento y ejercer su derecho a la portabilidad de los datos de carácter personal, todo ello de forma gratuita, tal como se detalla en la información completa sobre protección de datos. Le recordamos además que Vd, podrá oponerse en cualquier momento al tratamiento de sus datos con fines publicitarios o promocionales. Para ejercer sus derechos puede escribirnos un correo electrónico a lopdalbia@albia.es en el que debe identificarse adjuntando copia de su DNI e indicar el derecho que desea ejercer y el motivo.

Procedencia: Los datos son facilitados por el representante de la familia y/o la compañía de seguros encargada del deceso.

Información adicional: puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el reverso del documento

INFORMACION ADICIONAL SOBRE LA PROTECCIÓN DE DATOS:

1) RESPONSABLE: ¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos? Identidad: EMPRESA: Albia Gestión de Servicios S. L.U, CIF: B – 11 630 886, con domicilio en C7 Juan Esplandiu, 11 - 2º, 28.007 Madrid, Correo electrónico: lopdalbia@albia.es

2) ¿CON QUÉ FINALIDAD TRATAMOS SUS DATOS PERSONALES?

En LA EMPRESA tratamos la información que nos facilitan las personas interesadas para las siguientes finalidades: Con el fin de presentar presupuestos con información sobre nuestros productos y servicios funerarios y complementarios, prestar los servicios funerarios y complementarios solicitados ofreciendo nuestra mejor atención en la prestación, realizar la facturación de los mismos así como ponerle en contacto con otras empresas cesionarias para la prestación de otros servicios complementarios que usted solicite y que vayan a ser facturados por dichas empresas. La empresa podrá tratar sus datos personales para la realización de una encuesta de satisfacción en la que la conversación telefónica mantenida con usted será grabada con la finalidad de mejorar la calidad de nuestros servicios.

Adicionalmente, en caso de que lo hubiera aceptado en el formulario habilitado al efecto, podremos tratar sus datos para las siguientes finalidades adicionales:

- Enviar publicidad relacionada con nuestros productos y servicios por cualquier medio (postal, email o teléfono) e invitarles a eventos organizados por la empresa.

- Enviar publicidad relacionada con productos del Grupo Albia, al que pertenece la empresa por cualquier medio (postal, email o teléfono) Con el fin de poder ofrecerle productos y servicios de acuerdo con sus intereses elaboramos un "perfil comercial", en base a la información facilitada. No se tomarán decisiones automatizadas en base a dicho perfil.

- Ponerle en contacto con diversas empresas cesionarias para la prestación de servicios de grabación, edición, custodia y entrega de videos con mensajes personalizados o de otros servicios complementarios que vayan a ser facturados por dichas empresas.

3) LIMITACIÓN PLAZO DE CONSERVACION ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos? Los datos proporcionados para la prestación del servicio funerario se conservarán al menos durante 7 años de conformidad con la legislación mercantil y de protección de datos. Los datos de contacto para el envío de publicidad sobre productos o servicios se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o mientras el titular no solicite la supresión.

4) LEGITIMACION: ¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos? La base legal para el tratamiento de los datos es la ejecución del contrato para la prestación de los servicios funerarios solicitados y el consentimiento obtenido del interesado para el envío de publicidad y cesión de datos a empresas prestadoras de servicios complementarios al servicio fúnebre

5) DESTINATARIOS: ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos? Los datos se comunicarán a:

- Administración Tributaria - Bancos y Entidades Financieras

- Administración Pública: Sanidad, Cementerios, Registro Civil, Juzgados, etc.

- NEW NORRSKEN CONSULTING & GROUP, S.L.U. empresa del Grupo encargada de realizar la gestión contable, fiscal, laboral, el asesoramiento jurídico y el mantenimiento informático.

- Compañía aseguradora, cuando sea ésta la responsable de abonar la factura por los servicios prestados.

- Proveedores o colaboradores externos para que presten los siguientes servicios: salas de tanatorio, servicios de floristería y marmolería, servicios de financiación, asistencia jurídica, ceremonias personalizadas, ayuda al duelo, elaboración de recuerdos personalizados, catering, grabación, edición, custodia y entrega de videos con mensajes personalizados y otros servicios complementarios al servicio funerario.

- A las empresas pertenecientes al Grupo Albia al que pertenece la empresa a las que se les comunican los datos de los CV recibidos para ocupación de puestos vacantes.

Se realizarán transferencias de datos a terceros países cuando los servicios funerarios se realicen fuera de España. Si el servicio lo requiere se podrán ceder datos personales a países de la UE y en el caso de transferirse datos personales a países fuera de la UE, se analizará si cumple con un nivel de protección adecuado declarado por la Comisión Europea, informando de los mecanismos de garantía.

6 ¿CUÁLES SON SUS DERECHOS CUANDO NOS FACILITA SUS DATOS?

La empresa le informa de que tiene derecho a acceder a sus datos personales y obtener información sobre cómo se están tratando dichos datos. Asimismo, tiene derecho a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recabados.

Le recordamos que tiene derecho a oponerse, en cualquier momento, al tratamiento de sus datos y la empresa dejará de tratar los datos, salvo por motivos legítimos imperiosos o para garantizar la defensa ante posibles reclamaciones

Asimismo, también podrá solicitar el derecho de portabilidad y obtener para sí mismo o para otro prestador de servicios determinada información.

En determinadas circunstancias, podrá solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso la empresa únicamente los conservará para el ejercicio o defensa de las posibles reclamaciones.

El interesado tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

Vd podrá ejercer tales derechos mediante:

Correo electrónico a lopdalbia@albia.es

Se exige acreditar la identidad de la persona que ejerce sus derechos, mediante el envío de copia de DNI, NIE, pasaporte o documento equivalente, por las dos caras.

La empresa le facilitará la información en el plazo máximo de un mes a partir de la recepción de la solicitud. Dicho plazo podrá prorrogarse dos meses en caso necesario, teniendo en cuenta la complejidad y el número de solicitudes.

Vd. Podrá presentar reclamación ante la Autoridad de Control competente en materia de protección de datos. No obstante, en primera instancia, podrá presentar reclamación ante el Delegado de Protección de Datos, en el caso de que hubiese sido designado, quien resolverá la reclamación en el plazo máximo de dos meses.

Para obtener información adicional sobre sus derechos visite la página Web de la Agencia Española de Protección de Datos (<https://www.agpd.es/>).

CLÁUSULA LOPD_ NECESARIA SI FIRMANTE DIFIERE DEL DECLARANTE ORIGINAL

DOMICILIO / DOMICILIO
C. GENERAL PARDINAS 32 P04 C
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

1527318

EQUIPO / EQUIPO
32511A6D1

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
VILA DE CRUCES
PONTEVEDRA

HIJO/A DE / FILLO/A DE
MANUEL / MANUELA

IDESPBJZ132717633162781
4506164F9901018ESP<<<<<
AGUIAR<GARCIA<<PRUDENCI

SOLICITANTE

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. GENERAL PARDINAS 32 P.O. C.
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

15771L601

EURO / EURO
15771L601

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
O PEREIRO DE AGUIAR
OURENSE

MADRE DE / MADRE DE
ANTOLIN / MARIA

IDESPBMV108613734565886Z
4701073M9901018ESP<<<<<<
DOMINGUEZ<PEREZ<<VALENTI

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

3,63 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido
3,63 Euros. Direitos autorizados, I.V.E. incluido.

OMC



ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS



https://certificados.cgcom.es

QXNRBVFVFXG

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105021986

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.

D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional en

A CORUÑA

, con el número
co número

C. S. VILLADOIRO - ARES

Colegio actual/
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

15059924

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

PRUDENCIA

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

AGUIAR

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

GARCIA

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 16

Mes 06

Año 1945

Sexo:

Varón ☐

Mujer ☒

Documento
de identidad:

☒ D.N.I.
☐ Pasaporte

Número:

33462781-R

Documento
de identidad:

☐ Pasaporte
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

13:07

Día 26

Día

Mes 06

Mes

Año 2026

Año

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

Domicilio 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 ¹
Intervalo de tempo aproximado ¹

I. Causa inmediata ² / Causa inmediata ²

(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

Causas intermedias ³ / Causas intermedias ³

Debido a/Debido a

(b) ANURIA

Horas Días Meses Años

DETERIORO PROGRESIVO

Debido a/Debido a

(c) DETERIORO COGNITIVO

Horas Días Meses Años

Causa inicial o fundamental ⁴ / Causa inicial ou fundamental ⁴

Debido a/Debido a

(d) ENFERMEDAD DE PARKINSON

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos ⁵ / Outros procesos ⁵

Horas Días Meses Años

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

Sí/Si ☐ No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/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 Sí/Si ☐ Accidente laboral Sí/Si ☐

Fecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Día Mes Ano

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Sí/Sí ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Sí/Sí ☒ 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 Libbador, a 26 de JUNIO de 2026
En Acees, a de de

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 ☐ ☐ 4 5 ☐ ☐ ☐ ☐
Días Meses Años

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 Días Meses Años

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 Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2
Horas Días Meses Años

4 Causa inicial o fundamental:

(d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados que condujeron a la muerte. Se anotaré 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 ☐ ☐ ☐ ☐ 5
Días Meses Años

II

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 ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
Días Meses Años

Otras recomendaciones

- Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas y/o siglas.
- Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.
- Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.
- 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 Inmediata** e se remate coa causa **Inicial ou fundamental**, é dizer, 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 Defunção.

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 transcurrido entre o comezo de cada afección e o momento da defunção, 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 excluíntes, é dizer, 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.

Exemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas ☐ ☐ 4 5 ☐ ☐ ☐ ☐
Días Meses Anos

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 Días Meses Años

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 Días Meses Años

(c) Pielonefrite crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2
Horas Días Meses Años

4 Causa inicial ou fundamental

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

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

Horas ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
Días Meses Años

II

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 ☐ ☐ ☐ ☐ 1 5
Días Meses Años

Otras recomendacións

- Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüidades.
- Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáreas claramente por comas.
- 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.

Ley del Registro Civil

Artículo 83. En tanto no se practique la inscripción no se expedirá la licencia para el entierro, que tendrá lugar transcurridas, al menos, veinticuatro horas desde el momento de la muerte.

Reglamento del Registro Civil

Artículo 282. La inhumación se ajustará a las Leyes y Reglamentos respecto al tiempo, lugar y demás formalidades.

La licencia se extenderá inmediatamente de la inscripción por el Encargado o por la Autoridad judicial que instruya las diligencias oportunas y servirá para la inhumación en cualquier lugar, al que no hará mención.

Justificado el fallecimiento, la licencia también podrá expedirse por el Encargado del lugar en que ha de llevarse a efecto la inhumación, si es distinto de aquel que haya de extender la inscripción y antes o después de extendida.

Lei do Registro Civil

Artigo 83. Mentres non se practique a inscrición non se expedirá a licencia para o enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vintecatro horas desde o momento da morte.

Reglamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Regulamentos respecto ó tempo, lugar e demais formalidades.

A licencia esténdese inmediatamente da inscrición por parte do encargado ou da autoridade xudicial que instrúa as dilixencias oportunas, e servirá para a inhumación en calquera lugar ó que non fará mención.

Xustificado o falemento, a licencia tamén a poderá expedir o encargado do lugar no que se vai levar a efecto a inhumación, aínda que sexa distinto daquel no que se deba estende-la inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de

Téndose inscrito no Rexistro Civil de

la defunción de don

a defunción de don/a

ocurrida a las

ocorrida ás

13:07

horas del día

horas do día

de

de

Xuño

de

de

veintiseis

2026

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa del fallecimiento:

do fallecimiento

concede permiso para que se dé sepultura a su cadáver, transcurridas que

concede ~~permiso~~ para que se dea sepultura ó seu cadáver, transcorridas as

sean las ~~veinticuatro~~ ^{DOCE} horas siguientes a la del fallecimiento.

~~vintecatro~~ horas do fallecimiento

Registro Civil de

Rexistro Civil de

Amaes

A

O

27

de

de

Xuño

de

de

2026

(El Juez)

(Firma)

LAS



