

Для службового користування
815 справа № 1513

00448

Опис № 1

Відділ реєстрації актів цивільного стану
Білопільського районного управління юстиції
в Сумській області

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану
про **СМЕРТЬ**

розпочата " 01 " січня 1935 р.

закінчена " 31 " грудня 1935 р.

Записи актів про **СМЕРТЬ**

з № 1 по № 26

Кількість аркушів 147

Р7420

ТЕРМІН ЗБЕРІГАННЯ
75 РОКІВ

Опис 1

Архівна 513

ЗМІСТ

№ /п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № по №	Номери аркушів	Примітки
1	с. Стари Вирхи	75-79	1-5	всгс. алз 1-74
2	с. Стари Вирхи	1-23	6-29	алз 21x2
3	с. Рабаківка	1-11	30-40	
4	с. Рабаківка	1-10	41-51	алз 4x2
5	с. Тавківка I	1-10	52-61	
6	с. Тавківка II	1-2	62-63	
7	с. Тавківка II	1-13	64-76	
8	с. Дмитрівка	17-19	77-79	всгс. алз 1-16
9	с. Дмитрівка	1-10	80-91	алз 7,8x2
10	с. Ріжки	1-22	92-113	
11	Веремилівська с/рада	1-8	114-121	
12	Веремилівська с/рада	1-26	122-147	

ст. Вирків рада Білопільського району "1" січня 1937 р. № 75

1. Прізвище померлого Восіда його ім'я Анатолий по-батькові Миколайович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) 4-Вірли

3. Помер(ла) "1" січня міс. 1937 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік " " (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося "13" серпня міс. 1937 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або "2" г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, похивув родину, розлучилися тощо г) вік матері 35 років.

7. Громадянство померлого Україн 8. Національність Росій

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував мати

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удіма, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: м. серця

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

«Союзоргучет» а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×20+6000×50—22

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова рди
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

Білоградська рада Білоград району " 8 " вересня місяця 1935 р.

1. Прізвище померлого Бердичова його ім'я Еміль по-батькові Володимир
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) " 1 " січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік " " (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " 1 " серпня міс. 1934 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері 50 років.

7. Громадянство померлого укр. 8. Національність Рсін
9. Родинний стан померлого: парубок, увідець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував мати

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперс. (чл. артлі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артлі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удіма, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Виснаження 160202

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Ст. 287 рада Тенотол. району „19-го” місяця 1935 р. № 11

1. Прізвище померлого Бувачев його ім'я роїса по-батькові Іваси
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №)
3. Помер(ла) „18 лютого” міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „41 рік” (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „11 жовтня” міс. 1933 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „3” батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо ні г) вік матері 35 років.

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність українська
9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити). сам
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Хат. Родина
Колгосп
в Колгосп. Тенотол.

14. Де помер (удіма, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: превздо

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

Судков

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

Ст. Вирібе, рада Бідотинське району, 21 " лютого місяця 1935 р.

УСРР

1. Прізвище померлого Містратенко ім'я Івонна по-батькові Семіонів

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Ст. Вирі Ст. Вирі

3. Помер(ла) 18 " лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 34 " (скільки повних років мав) тридцять сім

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " міс. 193 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Румунська

9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Саша

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

пр. сільсько-хліборобка

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артлі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артлі, СОЗ'у)

Колгоспниця

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

"Н.Ш."

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) в доми Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Туберк. серця

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16.	Адреса заявника	с. м. Рибноє м. Верхованого с/р. м. г.
17.	Підпис заявника	<i>Миколай О. Д.</i>
18.	Голова ради Зав. ЗАГС	Секретар Реєстратор <i>[підпис]</i>
19.	Особливі та різні зазначен.	

м. Вижки рада Бєлопольського району „ 21 лютого місяця 1935 р. № 79

- Прізвище померлого *Боготин* його ім'я *Богдана* по-батькові *Андреев*
- Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Богдан Вижки*
- Помер(ла) „ 19 лютого ” міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік „ 41 ” (скільки повних років мав) *Богдан син*
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ ” міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ ” г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, похинув родину, розлучилися тощо „ ” г) вік матері „ ” років.
- Громадянство померлого *СРСР*
- Національність *руси*
- Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *сам*

Про померлого або того, хто його утримував	11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	<i>Кривоножів Костянтин</i>
	12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити для саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, СОЗ'у)	<i>Колгоспник</i>
	13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	<i>К. Новий Мир</i>

14. Де помер (удіма, в лікарні, дит. домі тощо) *д. м.* Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *перевантаження*

Подано лікарську довідку № „ ” Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

6

5 АВ УСРР

1

місяця

16.
17.
18.
19.

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18.

Голова р-ди
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

СТ. ВИРКОВСКОЙ
Сельский Совет

1935 г.
с. Ст. Миколаїв, Вологодська
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

27/III

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Джуринський Григорій Петрович		
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 - лютого 1935 г.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) батько		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашество		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Джуринський Григорій Петрович		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Н. Місто <u>Вирки</u> Район <u>Белон</u> Край <u>Ворк</u> АСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Всім життям</u>
12	Причина смерті	<u>Брюцтво - тиф</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	<u>Дермачев Петро Миколайович</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДЛЯ СВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

31 Сересня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тобзенкова Наталія</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність
				<u>руська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30 Сересня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посєда, ремєсло)	<u>одноосібна мед. хлібороб.</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>село Нови Верки стан Вєрхнєсєдєн</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>4-Визир</u> селище	Район <u>Бешкет</u> область <u>Харків</u>	Край <u>АСРР</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місцї реєстрації смерті	<u>37 років</u>			
12	Причина смерті	<u>Шанкріт</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>-</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>4-Визир Степ. Визир. А. Я. ади</u> <u>Бешкет р-но - Кобзичев А. И.</u>			
16	Підпис заявника	<u>Кобзичев</u> <u>1. Кривий Касян</u>			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДЛЯ СЕБЯ

СТ. ВИ ВСКОЙ
Сельский
193 г.
с. Ст. Вирки, Гогольск.
р-на Харьковск. Обл. ст.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

10/11 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Королев		
2	Ім'я	Ксенія	3	По-батькові
4	Стать		5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/IV 1985 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хрестини Новомирець		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	Колгосп Товаришів		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гумен</u> Район <u>Ч.Вирки</u> Край <u>Хар</u> селище <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Всім життям</u>
12	Причина смерті	<u>Вн. старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не</u>
14	Особливі позначки	<u>~</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горбунів Дор Андрійович</u>
16	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАБЛОД

Горбунів

СТ В ОЙ

1935 г
с. С. Вирки Г. о. ольск
р на харьковск. об.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

10 Всім місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Місков</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Іванов</u>
4	Стать	<u>Чолов</u>	5	Національність	<u>Руски</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 / 12 35рок.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Стари Вирки</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ст-Віківська</u> Район <u>Белопільський</u> Край селище <u>Ст-Вирки</u> область <u>Варківська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Стар. Вірков. Броків.</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Стар. Вирки Ст-Віківський с/с.</u>
16	Підпис заявника	<u>Вірки</u> <u>С. С.</u> <u>Миско</u> <u>Миско</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАБЕД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

16 Май місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Белісов</u>	<u>Біло</u>
2	Ім'я	<u>Михайло</u>	3 По-батькові <u>Біло</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>16/5 38 рр.</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>1933</u> числа <u>...</u> місяця року <u>Сентября</u> <u>...</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Видар</u>	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Старо-Віківська с/р. с/п. б</u> <u>село Н-Вірки</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Белополіський</u> Район <u>Край</u> селище <u>Н-Вірки</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Ірина Іванівна</u>
12	Причина смерті	<u>оті самотності (боє в середстві)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>—</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>село Н-Вірки Старовірівська 9 р.</u> <u>Белополіський Район</u>
16	Підпис заявника	<u>1) Баликав порт. "Державний"</u> <u>2) Державний</u>

*; Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

9. 10. 1935 ДІАСЕОД Н-Вірки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

18 мая місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище <u>Шитов</u>	
2	Ім'я <u>Іван</u>	3 По-батькові <u>Варфоломеевич</u>
4	Стать <u>чолові</u>	5 Національність <u>руський</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 мая 1935</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року <u>1875 року</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Каміньщик</u>
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп Н-Мир</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Білопіль</u> Район <u>Ст-Вірка</u> Край <u>Укр. АССР</u> селище <u>Ст-Вірка</u> область <u>Укр. АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>всє час</u>
12	Причина смерті	<u>віз дезентерії</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>сам тілом обл. В. всє час хворів і по хворобі помер</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тімов В. В. с.м. Ст-Вірка Ст-Вірквський с/р Білопільського Р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Тімов М. В. [підпис]</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІАСВОД Г. В. [підпис]

СТ. ВИРКОВСКОЙ
Сельский Совет
1935
с. Ст. Вірка, Білопільск.
Р-ну Харківської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

8 серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мисков</u>			
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 серпня одна тисяча дев'ятсот тридцять п'ятий рік</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>10</u> місяця року <u>1933</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>—</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>—</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Ст. Вирки</i> Район <i>Білопільський</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Харківська</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Болезнь установленная медицинскими документами</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Масков Иван Иванович с. Ст. Вирки-ф. Білопільського Р. н. у.</i>
16	Підпис заявника	<i>Масков / Свідки: [підписи] Каширо тн</i>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

Ткач



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

23 *перший* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гершкович</i>			
2	Ім'я	<i>Ганна</i>	3	По-батькові	<i>Гаврилович</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>руська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 час. дня двадцять третого першого грудня тисяча дев'ятсот тридцять п'ятий рік</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>22</i> числа <i>20</i> місяця року <i>1935</i> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)				
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. Ст. Вирки</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Н-Вирки</u> Район <u>Білопіль</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Харківської</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1.6 днів</u>
12	Причина смерті	<u>відсутності</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Н-Вирки Ст. Вирківської с/сради Білопільського району Чернівецької області</u>
16	Підпис заявника	<u>Сергій Терещук</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІАЛОГО Кеуф

СТ. ВИРКОВСКОЙ
Сельский Совет.
6/VI 1935 г.
с. Ст. Вирки, Гетопольск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

6 липень місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Голубков</u>			
2	Ім'я	<u>Михайл</u>	3	По-батькові	<u>Антонієвич</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Руський</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 липня 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібарюв.</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>село старі Вирки с/с/сради</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ст.-Вирки</u> Район <u>Білопільський</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Карківська</u> область <u>УССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>47 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Болі в легкому від слабості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>німає</u>
14	Особливі позначки	<u>—</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Завваж за Волков</u> <u>свідки: Завваж</u>
16	Підпис заявника	<u>Село Ст.-Вирки</u> <u>Полуков Мотрона Федорівна</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

Полуков

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

9 Липня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Волков</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Дмитрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Руский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 Липня тисячу дев'ятсот тридцяти п'ятого року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>14</u> числа <u>Доклад</u> місяця року <u>1934</u> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>—</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<u>—</u>			

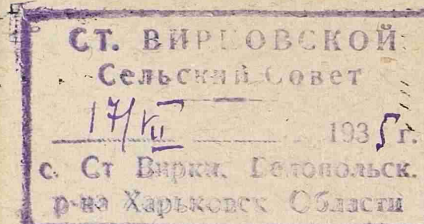
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Н-Вирки</u> Район <u>Білопільський</u> Край <u>УССР</u> селище <u>область Харківська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>7 1/2 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>от слабости</u> <u>по тилу оспа</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>-</u>
	Особливі позначки	<u>-</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Волон Дмитрій Іванович село Н-Вирки</u> <u>Ст-Вирківського сс- Білопільського району</u>
16	Підпис заявника	<u>За Федина І. А.</u> <u>свідки: 1/ Волод. Ів.</u> <u>2/ Федина.</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСЕОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

17 11 місяць 1935 р.

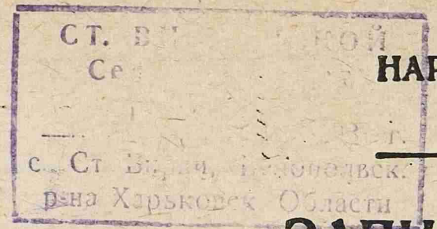
(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Третьякова</u>			
2	Ім'я	<u>Горпина</u>	3	По-батькові	<u>Третьякович</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Руска</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 липня 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспниця</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп Близького</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Н-Вирки</u> Район <u>Білопільський</u> Край <u>УССР</u> селище <u>область Луганська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>47 років з часу народження</u>
12	Причина смерті	<u>наріз на печінці</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>німає</u>
14	Особливі позначки	<u>німає</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Савенко Іван Григорійович село Н-Вирки</u> <u>Ст-Вірської с/р-ди Тимонин Т</u>
16	Підпис заявника	<u>Іван Савенко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Павлюк



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

18 грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище		<u>Бєлікова</u>	
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По-батькові <u>Аверьяновича</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність <u>руська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18 грудня 1935 року</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобка</u>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в селі домі</u>	

10	Місце, де постійно жив померай	Місто <u>Н-Вирки</u> Район <u>Білопільський</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Харківська</u> область <u>УССР</u> АССР
11	Скільки часу жив померай у місці реєстрації смерті	<u>32 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Утопилося зловмисно</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>єсть звіт про врача</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Башков Єгор Петрович село Н-Вирки Ст-Виркивск. Білопільського Району</u>
16	Підпис заявника	<u>Башков</u> <u>позити</u> <u>Башков</u> <u>Козетов</u>

*). Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померай був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІАЛОГ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

7 Серпня місяць 193 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бершов</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Александрович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 Серпня 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>4</u> числа <u>Серпня</u> місяця року <u>1935 року</u> <u>Акті про народження № 10</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, поєзда, ремесло)	<u>—</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>—</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ст-Вирки</u> Район <u>Білопільський</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Харківська</u> область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>три місяці</u>
12	Причина смерті	<u>вті слабості (понос)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	-
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бершов Анисандр Дмитроосанович</u> село <u>Ст-Вирки</u> <u>Ст-Вірківської сс. Білопільської Р-ни</u>
16	Підпис заявника	<u>Бершов</u> { <u>Андрій</u> <u>Сидір</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІАГНОЗ Гонор

СТ. ВИРКОВСКОГО
Сельская Совет
1935
С. Ст. Вирки, Гомонівська
Харківська Область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

8 - Серпень місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бершова</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По-батькові	<u>Бешенович</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Руска</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 серпня 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспниця в кол. "Н-Мир"</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп "Н-Мир"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ст-Вир</u> Район <u>Білопіль</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Харківськ</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>60 років</u>
12	Причина смерті	<u>від операції</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>-</u>
14	Особливі позначки	<u>-</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бертов Александр Минч оранович Сел Ст-Вир</u> <u>Ст-Вірковського Се Білопільського Рон</u>
16	Підпис заявника	<u>Завшик 1) Бертов</u> <u>свдм 1) Бертов</u> <u>2) Бертов</u>

* Якщо померлий утримався, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАГНОЗ

Бертов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

13 а Серпня місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бертова</u>			
2	Ім'я	<u>Елида</u>	3	По-батькові	<u>Федоровна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13 серпня 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>4</u> числа <u>13</u> місяця <u>1934</u> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ст-Вуки</u> Район <u>Білопіль</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Харків</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 місяців.</u>
12	Причина смерті	<u>хвороба</u> <u>стиснення</u> <u>кості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>-</u>
14	Особливі позначки	<u>-</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бершов Федор Архипов село Ст-Вуки</u> <u>Старе-Вирківське с/р. Білопільський</u>
16	Підпис заявника	<u>Бершов Л. Д.</u> <u>свідки</u> <u>Дмитро</u> <u>Камаров</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАГНОЗ

Т. Ганф

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

7 Сентября місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шинина</u>			
2	Ім'я	<u>Патічка</u>	3	По-батькові	<u>Фроловна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>16 Августа 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на шти інших осіб	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття, спеціальність, посада, ремесло)	<u>-</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>-</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ст. Вирки</u> Район <u>Білопільський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Харківська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 років</u>
12	Причина смерті	<u>Утоплення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свід. от Змученського медпункту Ст. Вирки</u> <u>от 12/ІІІ-1935</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шинина Мотрона Петровича - с. Ст. Вирки</u> <u>Білопільський 2-ий</u>
16	Підпис заявника	<u>Шинина</u> <u>свідок</u> <u>Дермачев</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

Губат

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

9 Сентяб місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шинина</u>		
2	Ім'я <u>Екатерина</u>	3	По-батькові	<u>Васильковича</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність	<u>Русина</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 сентября 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>IV</u> місяця року <u>1935 року</u> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Н-Вирки</u> Район <u>Білопіль</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Капустин</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>п'ять</u> <u>місяців</u>
12	Причина смерті	<u>от</u> <u>слабості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	-
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Володимир Григорович село Н-Вирки</u> <u>Ст-Вуколовський с/с Белопільського р-ну.</u>
16	Підпис заявника	<u>Володимир</u> <u>Володимир</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАКОВСЬКИЙ

Григор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

22 Серпня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Питова</u>			
2	Ім'я	<u>Александр</u>	3	По-батькові	<u>Андреевич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Руска</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17</u> <u>20</u> <u>Серпня</u> <u>1935</u> р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>7</u> ...числа <u>Серпня</u> місяця року <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	-			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	-			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ст-Вурик</u> Район <u>Білопільський</u> Край селище <u>область Чернівецька</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>три місяці</u>
12	Причина смерті	<u>від слабості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	рог. 1 липня 1935 р. родилося двоє "Михайло та Валентина" осталося в тилу Марш
15	Прізвище і адрес заявника	Митко Степан Савий село Ст-Вурик Білопільський Р-н
16	Підпис заявника	<u>Миткова [підпис]</u> <u>Валентина</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІАСЕД Бел

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

27 Сентября місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Погорілов</u>			
2	Ім'я	<u>Кирил</u>	3	По-батькові	<u>Кирилович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Російський</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 Сентября 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібороб</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Н-Вуки</u> селище	Район <u>Вісочина</u> область <u>Курківська</u>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>72 год</u>			
12	Причина смерті	<u>от старости лет.</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Починайлов Степан Кукілович село Н-Вуки ст-Мурколеной ст.</u>			
16	Підпис заявника	<u>Починайлов С.</u> <u>Парань</u>			

* Якщо померлий утрималець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАБЕД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

8 Октябру місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мисиков</u>			
2	Ім'я	<u>Дмитрій</u>	3	По-батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>восьмого Октябру 1935 год</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа <u>12</u> місяця року <u>1934</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>см Вир</u> Район <u>Білоп.</u> Край <u>УССР</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одинадцять місяців</u>
12	Причина смерті	<u>вд слабості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мисирь Василь Іванович село Голубинь</u> <u>Білопільський Р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>В. Мисирь</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

12 Сентяб. місяць 193 5 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Санина</u>			
2	Ім'я	<u>Антонина</u>	3	По-батькові	<u>Микитівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12 Октябр</u> <u>1935</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <u>7</u> числа <u>Окт</u> місяця року <u>1935</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>—</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>—</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Н-Вирки</u> Район <u>Білопіль</u> Край <u>УССР</u> селище область <u>Харк</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>двоє сутек</u>
12	Причина смерті	<u>слабості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Савенко Іван Іванович</u> <u>Білопільський район</u>
16	Підпис заявника	<u>Савенко Іван Іванович</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

5 Ноебру місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Герникова</u>			
2	Ім'я	<u>Аніска</u>	3	По-батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4^{го} Ноебру 1935 год</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспниця. Герникова</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп и Большевик</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>П-Вурки</i> Район <i>Басені</i> Край <i>Уєср</i> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сорок три роки</i>
12	Причина смерті	<i>рак черевця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Домочарецька Марія Іванівна</i> <i>село Вороньби</i>
16	Підпис заявника	<i>Домочарецька Марія Іванівна</i>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДЛАСЕОД

Амв

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

13 *Декабрь* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Годзенко</i>			
2	Ім'я	<i>Антон</i>	3	По-батькові	<i>Тимонієвич</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12^{го} Декабря 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>25</i> числа <i>Сентября</i> року... <i>1935</i> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	<i>Коваленко</i> <i>Геннадій</i> <i>Парашов</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

31 *Декабрь* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Претіков</i>			
2	Ім'я	<i>Лавен</i>	3	По-батькові	<i>Васильович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Руський</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>31 Декабря 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Н-Вирн</u> Район <u>Білош</u> Край <u>УССР</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Восемь лет</u>
12	Причина смерті	<u>Воспелет мочевого пузыря</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	<u>Григорий Васильевич</u>

*). Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 2 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДЛЯ СЕБІ

амбулатория

ЗАКОНАКТАПРОСМЕРТЬ

Савошова рада Білош району "5" січня місяця 1935 р. № 1	
1. Прізвище померлого <u>Борисович</u> його ім'я <u>Микола</u> по-батькові <u>Васильович</u>	
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) <u>Білош с/п</u>	
3. Помер(ла) "5" січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)	
5 Вік <u>10 років</u> (скільки повних років мав)	
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері <u>22</u> років.	
7. Громадянство померлого	8. Національність <u>Українець</u>
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).	
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував <u>Батько</u>	
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	<u>Немає</u>
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятт член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артіль, СОЗ'и)	<u>Немає</u>
13. Назва підприєм, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	<u>Восемь лет</u>
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) <u>дома</u> Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: <u>Воспелет мочевого пузыря</u>	
Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)	

Союзоргучет" А, 144x203

10 М
11 Ск
ли
12
13 Пред
ку
15 Прізви
16 П.
*) Якщо
М. П.

16. Адреса заявника г. Бодівський Бабаківський район

17. Підпис заявника Бодівський

18. Голова ради Бодівський Секретар Бодівський
З в. ЗАГСу Рєєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

31 141

рада Бодівський району 1 " Листопада місяця 1935 р. № 2

1. Прізвище померлого Бодівський його ім'я Іван по-батькові Васильович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) г. Бодівський

3. Помер(ла) " 1 " Листопада міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 11 (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " 1 " міс. 193 5 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 30 років.

7. Громадянство померлого Українець 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити) Відвіда

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, то чим саме.	<u>Делібатор</u>
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. арт.) чи ін., торговець, помічник у заняттях член родини тощо — зазначити як й саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. арт., СОЗ'у)	<u>робітник</u>
13. Назва підприємства, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	<u>мост. ремонт</u>

14. Де помер (удомі, в лікарні, дит. тощо) дому Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: від раку

Додано лікарську довідку № 1 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
З. в. ЗАГС

19. Особливі та різні зазначен.

Секретар
Реєстратор

43
Районна рада району „Жолтот“ міста 1935 р. № 3

1. Прізвище померлого Бабак його ім'я Петро по-батькові Василь
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Бабаківка
3. Помер(ла) 7 Василь міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 7 років (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „-“ міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 30 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо 30 г) вік матері 30 років.

7. Громадянство померлого Українець 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити) Відв.
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Хлібодар

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятт член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.т. артіль, СОЗ) робітник
13. Назва підприємства, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює Міст 18 Октабри

14. Де помер (удівець, в лікарні, дит. домі тощо) Вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті—зазначити докладно: Від кох.

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

Бабанівська районна рада

17. Підпис заявника

Григорук

18. Голова ради
З в. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

Григорук

19. Особливі та різні зазначен.

Бабанівська районна рада 1-го місяця 1935 р. № 4

1. Прізвище померлого Бабан його ім'я Євдоким по батькові Василь
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) 4-й Бабанівській
3. Помер(ла) 5-го місяця міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 5-го року (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 1-го міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 4-го в) батьки дитини живуть укупі, чи може
розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо 3-го г) вік матері 30-го років.

7. Громадянство померлого 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
Відв'язав

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, то на яких саме.

Невідомо

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. арт.) чи ні, торговець, помічник у заняттях однини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. арт., СОЗ'у)

Робітник

3. Назва підприємства, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Власний

14. Де помер (удівець, в лікарні, тощо) 15. Причина смерті — зазначити докладно: 1-го

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

10 М
11 Ск
12 ли
13 Пр
15 П
16
М.

16. Адреса заявника *1. Кавалівка Кавалівська с/р-ра*
17. Підпис заявника *Габак*
18. Голова ради *Тодені*
З.в. ЗАГСу Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

В'їзківська району, *2. "Листопада"* місяця 1935 р. № *5*
1. Прізвище померлого *Лозвинов* його ім'я *Костянтин* по-батькові *Костянтин*
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Водоп'яне*
3. Помер(ла) *5. "Грудня"* міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5 Вік *1 рік* (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося *4* міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або *4* в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо *30* г) вік матері *30* років.
7. Громадянство померлого *Українець* 8. Національність *Українець*
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити) *Вдово*
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *Родичів*
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприємства, установи чи закладу, за яким працює, де працює, служить або господарює *Ст. Водоп'яне*
14. Де помер (удівець, в лікарні, дит. домі тощо) *Домі* Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *Вік*
Додано лікарську довідку № *1234* Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

10 M

M

Ск

Ск

12

13 | Пp

19

15 17

1

16

M.

16. Адреса заявителя

17. Підпис заявника

13. Голова ради
З в. ЗАГСу

19. Особливі та різні зазначен.

1. Begavash Babashkara aged

Robinson

Секретарь
Регистратор

7694

ЗАЩИС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ь

Рада Віслюків району „Зіньков” 3 лютого місяця 1935 р. № 6

1. Прізвище померлого.....*М. Андрус*..... його ім'я.....*М. Матвій*..... по-батькові.....*Васильович*
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №).....*д. Бобрикьки*.....
3. Помер(ла) „.....*13 серп*..... міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „.....*14 років*..... (скільки повних років мав).....

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або.....в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо.....г) вік матері 38 років.

7. Громадянство померлого..... 8. Національність..... *українець*

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одоужений (а), розлучений (а)—(підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Одибко

11. а) Ремесство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з ігш. джерел, то чітко зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артiа) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо—визначити який с.м. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артiа, СОЗ'у)

3.	Назва підприємства, установи чи закладу, <u>завважили</u> яке виробництво, де працює, служить або госпо- дарює	05. Водоснаб-
----	--	---------------

14. Де помер (удом, в лікарні, дпт. ~~там~~ тощо)..... Якщо вдома, то, чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *всг пі ду*

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

16. Адреса заявника *д. Бабанівка Бабанівська Зродівська*

17. Підпис заявника *Хвирин*

18. Голова ради *Тодман*
Зав. ЗАГСу Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

15 145 36

Бабанівська Рішення району, 5 лютого місяця 1935 р. № 7

1. Прізвище померлого *Тесленко* його ім'я *Анатолій* по батькові *Петро*

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *д. Бабанівка Зродівська*

3. Помер(ла) *3 січня* міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік *3* (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося *22/х* міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або *21* а) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері *21* років.

7. Громадянство померлого 8. Національність *Українець*

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити) *Вдівець*

10. Чи зловував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, *Зав. Вдівця Втримання*
яке виробництво, де працює, служить або господарює *10 січня*

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) *д. Бабанівка* Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *від раку*

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

10	16. Адреса заявника	д. Буряк на Бабарітська с/с
11	17. Підпис заявника	Шеєминко
12	18. Голова ради З.в. ЗАГС	Секретар Регистратор Тодриш
13	19. Особливі та різні зазначен.	
15		
16		

Форм. 1-4х258

37 46

Бабарітська рада Вісочинського району, 5 лютого місяця 1935 р. № 8	
1. Прізвище померлого	Бабарітського його ім'я Засадку по-батькові Іванова
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)	д. Бабарітська
3. Помер(ла)	7. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік	3 роки (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося, б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері	23 років
7. Громадянство померлого	8. Національність
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).	Удівця незв
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував	
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.	Робітник
12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Робітник
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	Ст. Вукаринська Вукаринська район
14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо)	Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)
15. Причина смерті — зазначити докладно:	Від коху
лікарську довідку №	Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

10	16. Адреса заявника	Х. Бабаківська Рабівська с/р	
11	17. Підпис заявника	@Рабівська	
12	18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар	Рабівська
13	19. Особливі та різні зазначен.	Регистратор	

112 144 38

Рада Рабівська району, 5 лютого місяця 1935 р. № 9

1. Прізвище померлого Зраженко його ім'я Олександр по-батькові Михайло

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Х. Бабаківська

3. Помер(ла) 4 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 4 роки (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „—“ міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 4 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері 25 років.

7. Громадянство померлого Українець 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити) Парубок

10. Чи зловував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Рабівський

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) Рабівський

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює Ст. Водопост.

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) Від кошту

15. Причина смерті — зазначити докладно: Від кошту

Додано лікарську довідку № — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника	Х. Каворівська Робертівна	
17. Підпис заявника	Здрастуйте	
18. Голова ради З в. ЗАГСу	Секретар Реєстратор	Х. В. Здрастуйте
19. Особливі та різні зазначен.		

148 30

Х. Каворівська Рада Віснорішеского району, 9 лютого місяця 1935 р. № 10

1. Прізвище померлого Морчик його ім'я Александр по батькові Михайлович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Бездарівка

3. Помер(ла) 2 Восени міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 8 років (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося, " " міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 32 років.

7. Громадянство померлого 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити) Вдова

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував	11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.	<u>Діти в агул</u>
	12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)	<u>Колгоспник</u>
	13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	<u>Вансое 1^а тирава</u>

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) дому Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Від раку

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника	д. Бодяков Бабатівська сільрада	
17. Підпис заявника	[Підпис]	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар Регистратор	[Підпис]
19. Особливі та різні зазначен.		

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТЬ

Назва сільради		району		місяця 1935 р.		№ 11	
1. Прізвище померлого		Бодяков		по-батькові		Бодяков	
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)		с. Бодяків		д. Бодяков		Бабатівська сільрада	
3. Помер(ла)		13		міс. 1935 р.		4. Чоловік, жінка (підкреслити)	
5. Вік		1 рік		(скільки повних років мав)			
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося		—		міс. 1935 р.			
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або		—		в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо		—	
7. Громадянство померлого		Українець		8. Національність		Українець	
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити)		Відв.					
10. Чи зловбував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував		Сестра					
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.		Сестра					
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)		Сестра					
13. Назва підприєм, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює		Сестра					
14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо)		Домаша		Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні)		Не відв.	
15. Причина смерті—зазначити докладно:		Не відв.					
Додано лікарську довідку №				Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).			

10	16. Адреса заявника	д. Гурбатів Бідарівська Селища
11	17. Підпис заявника	Батарчук
12	18. Голова ради З в. ЗАГСу	Секретар Регистратор Гурбатів
13	19. Особливі та різні зазначен.	
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

БАВАКОВСКИЙ
Сельский Совет
18 в. т. м. 1935 г.
с. Бидарівська, Голлопольск.
р-н Бидарівська Области

92 41 151 7
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 18 в. т. м. 1935 р.				(перший примірник)	
Прізвище		Ванушій Вісент.			
Ім'я	Вісент	3	По батькові	Іванович	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українська	
Час смерті (число, місяць, рік).		31 Березня 1935 року			
Вік (в минуло роки).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — число 30/11 місяць року 1931			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити) На утриманні батька			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Хлібороб			
Місце роботи (назва підприємства, кооперу г. д).		працює на угоді з автозаводу записав записки			

13 42 152 72

БАБАКОВСКИЙ
Сельский Совет
816 в і т и л 1935
с. Бабаковка. Белополянск.
р-ня Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	Край
10		Водорослів	Пісочинський	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7 днів		
12	Причина смерті	Від параніа		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Вантерний	сван загроба	Водорослів
16	Підпис заявника	Мерин	Паварівська	сфуда

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Мерин ДІЛОВОД

Прізвище	Водорослів		
Ім'я	Ліда	3	По батькові
Стать	жінка	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік).	16 в і т и л 1935 року		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа місяця року 1933 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні матері		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Найбодов		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	Приморська		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	ввесь час з часу народження		
12	Причина смерті	не відома		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Василь Васильович Х. Бабаківська с. Бабаківська		
16	Підпис заявника	за 1 сім'ю 2 чоловік		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Пішун* ДІЛОВОД *Бабаківська*

БАБАКОВСКИЙ
Сельский Совет
2 Березня 1935 г.
с. Бабаківка, Белопольск.
р-ня Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

2 Березня 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Бабаківська		
Ім'я	Ульяна	3	По батькові
Стать	жіноча	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік).	1935 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — число — місяць року — 1915 року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	тракторист ст. Вузька		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Водянівка Район Нікопольський область Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з часу народження 1915 року
12	Причина смерті	Убито Австро-німецькою на Ст. Водянівка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не має
14	Особливі позначки	Відсутні. 1. Невстановити. 2. Записи ЖВМ
15	Прізвище і адрес заявника	Водянівська Мадя Нікопольська
16	Підпис заявника	Водянівська Мадя Нікопольська



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ДІЛОВОД

БАБАКОВСКИЙ
Сельский Совет
с. Бабаковка. Белопольск.
р-ня Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

1 Прізвище		Мозган	
2 Ім'я	Андрій	3 По батькові	Григор'євич
4 Стать	Чоловік	5 Національність	Українець
6 Час смерті (число, місяць, рік).		5/II - 1935 року	
7 Вік (кількість років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... року... 30 років	
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Робітник	
10 Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		Немає Ст. Водянівка	

16. Адреса заявника
17. Підпис заявника
18. Голова ради
3 в. ЗАГСу
19. Особливі та різні зазначен.

с.п. Бабова Бабова с.п.
Баба Устимия
Секретар
Реєстратор

БАБАКОВСКИЙ
Сельский Совет
8 Липня 1935 г.
с. Бабаковка, Белопольск.
р-ня Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Липня місяць 1935 р.
(перший примірник)

1	Прізвище	Заруба		
2	Ім'я	3	По батькові	сидієвич
4	Стать	5	Національність	росіян
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 Вересня 1935 року		
7	Вік (всього років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... року... 5 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Григачев п.п.п. Кошачи		
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	Транспорту п.п.п. Кошачи		

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Торківка</i> Район <i>Торківка</i> Край <i>АСРР</i> селище область <i>Торківка</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>один рік</i>
12	Причина смерті	<i>Груба нещадка</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Звістка з 36 від 26/IV 35 від Кошівської</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Заруба Лідія Степанівна с. Торківка</i>
16	Підпис заявника	<i>Заруба Світлана І. Позник</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Турбин*

ДІЛОВОД

БАВАКОВСКИЙ
Сельский Совет
22/IV 1935 г.
Белозорск.
Р-на Херсонской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

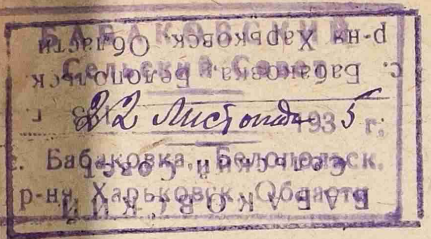
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

22 квітня 1935 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Бабак</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Микола</i>		<i>Яковлевич</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Чоловік</i>		<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік).		<i>20 червня 1935 року</i>	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... число... місяць... року... <i>18 років</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Сімейний ст. Водосб.</i>	
Місце роботи (назва підприємства, магазину і т. д).		<i>ст. Водосб.</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бабак</u> Район <u>Вісочин</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>18 років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бабарова Юрій Маркович</u> <u>Велика Бабарівка</u> <u>Вісочинський район</u>
16	Підпис заявника	<u>Бабак</u> <u>Свідки 1</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Григор ДІЛОВОД Григор



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

22 грудня 1935 р. (перший примірник)

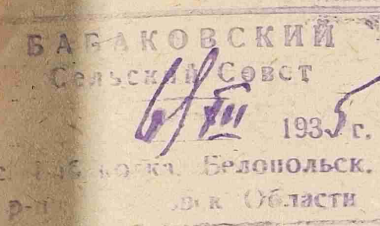
1	Прізвище	<u>Лавинова</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Петрівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>3 листопада 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 3 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць... року... <u>7 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>робітник тракторної</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Ст. Могилівка</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бережів</u> Район <u>Трипіль</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Бережів</u> область <u>Волинська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Вісім років</u>
12	Причина смерті	<u>по епідемії</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Меша</u>
14	Особливі позначки	<u>Меша</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лозинський І. М. Бережів</u> <u>Волинська область</u>
16	Підпис заявника	<u>Лозинський</u> <u>Відрок</u> <u>І. М.</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Пішун ДІЛОВОД Поворос



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

6 грудня 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Бабак</u>		
Ім'я	<u>Володимир</u>	3	По батькові
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30 листопада 1935 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <u>70 років</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібяр</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Володимир 120 промисл</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Хоборів Район Білозілля Край УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років
12	Причина смерті	Воспалення мозків
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не має
14	Особливі позначки	Не має
15	Прізвище і адрес заявника	Борисенко М. М. с. Хоборів
16	Підпис заявника	Григорук

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Григорук* ДІЛОВОД *Григорук*

ХОВСКИЙ
Совет
28/III 1935
ГОРОДСКАЯ
ЗАПИСИ

101 160 51 80
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

28 грудня 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Перемешко		
2	Ім'я	Лука	3	По батькові
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26/III 1935 року		
7	Вік (минуло років).	36 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліболюб		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Калусь 12 травня		

Всг 20/IV 1935 г.

10	Місце, де постійно жив померлий	село <i>Бабань</i> район <i>Вісоч</i> Край <i>УТРСР</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>56 років</i>
12	Причина смерті	<i>за станом здоров'я</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не має</i>
14	Особливі позначки	<i>Не має</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дереминський В. А. с. Біляровка Київської обл.</i>
16	Підпис заявника	<i>Дереминський В. А.</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мур* ДІЛОВОД *Медвед*

ПАВЛОВСКИЙ
Сельский Совет
193 г.
Павлоки, Бєлгородск.
р-на Харьковск. Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5277*

24 *Вісоч* місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище *Попович*

ім'я <i>Настас</i>	3	По-батькові <i>Сергійовна</i>
в'язь <i>Хинка</i>	5	Національність <i>Українець</i>

Час смерті (число, місяць, рік) *22/17*

Вік (минуло років) *17* Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Кибородитів*

Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.) *Колосів Ін. Воронцов*

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Павлівка</i>	Район <i>Білопільський</i>	Край <i>Волинський</i>	АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17</i>			
12	12	Причина смерті	<i>туберкульоз легеней</i>			
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки: Мельник Родченко и.</i>			
14	14	Особливі позначки				
15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Комоторніков Олександр Євгійович</i>			
16	16	Підпис заявника	<i>Комоторнікова О.</i>			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАГНОЗ

Комоторніков

ПАВЛОВСЬКИЙ
Сельський Совет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Травень місяць 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Комоторніков</i>		
Ім'я	3	По-батькові	<i>Петров</i>
Вік	5	Національність	<i>Україн</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 травня 1935</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>16</i> ... числа... <i>15</i> ... місяця року... <i>1930</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто	Район	Край
селище <i>Павлово</i>	область <i>Львівська</i>	АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

4 1/2

12 Причина смерті

Туберкульоз легеней

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

С. С. Гута Олександр

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Починареникова Марія І Павлівна

16 Підпис заявника

Починареникова За несеє розписався

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД *Починареникова*

ПАВЛОВСЬКИЙ
Сельский Совет
3/VI 1935 г.
с. Павловка, Белопольск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Червень місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище *Асдрухов*

П'ять *Денис* 3 По-батькові *Яковлев*

Вік *Тасов* 5 Національність *Українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *30/і 1935 р.*

Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....

Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи

Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Бухгалтер*

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) *Безробітний*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: <i>Павлівка</i>	Район <i>Білопільський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>42р</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відручка лікаря № 3.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Видручка Алексій Андрійович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Видручка А.</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАБЛОД

Почини

ПАВЛОВСКИЙ
Сельский Совет
1935 г.
Павловки, Белгородск.
на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Рік	місяць	1935 р.	(перший примірник)
Прізвище	<i>Новаченко</i>		
Ім'я	<i>Матвія</i>	3	По-батькові <i>Сергійович</i>
Вік	<i>нст</i>	5	Національність <i>Укр</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 квіт 1935 р</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Фін. Рухом</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>у себе дома</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Павлів</u> Район <u>Білопільський</u> Край <u>АССР</u> селище <u>Павлів</u> область <u>Карпівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>28</u>
12	Причина смерті	<u>Грипотка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Захарченко - Савка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Качининкова Серафим К. дубина</u>
16	Підпис заявника	<u>Жаліч</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД

ПАВЛОВСКИЙ
Сельский Совет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

місяць 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Курчаленко</u>
Ім'я	<u>Марія</u>
Вік	<u>3</u>
По-батькові	<u>Лисиничина</u>
Рід	<u>Міська</u>
Національність	<u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30 квітня 1935</u>
Вік (минуло років)	<u>6 місяців</u>
Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....	<u>30</u> числа <u>квітня</u> року <u>1935</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
Ваняття (спеціальність, посада, ремесло)	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Новийків</u> Район <u>Великопольський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Даринів</u> область <u>Львівська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>6 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Враження легкого раптового типу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення про смерть від зросту 35 р</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кушнік Іван Андрійович: Новийків</u>
16	Підпис заявника	<u>Кушнік</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОЗ

ПАВЛОВСКИЙ
Сельский Совет
1935 г.
Павловка, Белгородская
обл. Харьковский округ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Вересень місяць 1935 р.

(перший примірник)

Ім'я	<u>Андрухов</u>
П'ять	<u>Великопольський</u>
Вік (минуло років)	<u>35</u>
Національність	<u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13 Вересня 1935 року</u>
Вік (минуло років)	<u>65</u>
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)
Виявлення (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Великопольський</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Відста</u> <u>В. М. Ум. Петровський</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: В.Талович	Маломітський	
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	М. Андреев		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД

І. П. ПАВЛОВСКИЙ
Сельский Совет
1935 г.
С. Партоски, Белогородск
Р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

Відділ
місяць 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	Грегоренко
Ім'я	Василь
Вік	3
По-батькові	М.В.Талович
Стать	5
Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік)	26 жовтня 1935 г.
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився...../.....числа...../.....місяця року.....1935 г.
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Роб. - Ил. Бессоновский

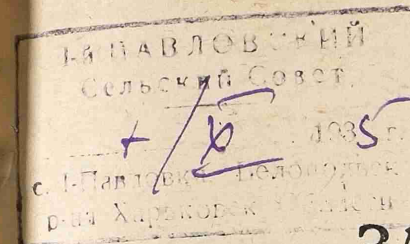
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5 місяців		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідок сесійний		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	[Підпис]		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1 червня 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	Губинська		
Ім'я	Ганно	3	По-батькові Петрова
Вік	Німа	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	6/х 1935		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відання (спеціальність, посада, ремесло)	Михайло		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Госп. Рос. Петрова		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Павлівка</i> Район <i>Великий</i> Край <i>Луганськ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>72 років</i>
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво Шейченко Іван Іванович</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорій Іван Петрович Павлівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Григорій Іван</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

ПАВЛОВСЬКИЙ
Селищний Совет
22/5
1935
С. Павлівка, Великобелгородськ.
р-на Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

22/5
1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Макаренко</i>		
Ім'я	3	По-батькові	<i>Семієнчука</i>
Вік	5	Національність	<i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21/5. 1935 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгосп</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Третьякова</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Новий</i> Район <i>Білопільський</i> Край <i>Рівненський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки 8 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Грипот</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Марія Семенівна Білопільська</i>
16	Підпис заявника	<i>Марія</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Марія*

ПАВЛОВСКИЙ
Сельский Совет
1935 г.
Павловки, Белгородск
Харьковский. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

З <i>29</i> грудня 1935 р.		(перший примірник)	
Пісьм.	<i>Дедюхін</i>		
Я	3	По-батькові	<i>Олександр</i>
Т	5	Національність	<i>Українська</i>
Вік смерті (число, місяць, рік)	<i>29 грудня 1935 року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>15 років</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Дробов.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>в колгоспі ім. Сталіна</i>		

16. Адреса заявника

с-п Лавицьки Б. М. п.

17. Підпис заявника

— Шердарт —

18. Голова ради
З в. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливості та різні зазначен.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

Діючий місяць 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	3	По батькові	Анісова
Після	5	Національність	Петрова
Річчя (число, місяць, рік).	Українець.		
Вік (число років).	8 лютого 1935 р.		
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	числа місяць		
року	70 років.		
Померлий своїм існування чи іншою особою	Так, ні (підкреслити)		
Професія, спеціальність, ремесло	Військовий.		
Місце проживання (назва підприємства, кооперативу, садиби тощо)	Промислова зона		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Горішнє</u>	Район <u>Бічоті</u>	Край <u>Львів</u>
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>70 років</u>		
12	12	Причина смерті	<u>від старості літ</u>		
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>		
14	14	Особливі позначки			
15	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Анісов Н. Н. П'являки. Бічоті</u>		
16	16	Підпис заявника	<u>Анісов</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Микола ДІАКОВ Микола

64

77

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

17 число квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Новакова</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Антонівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>україн</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>16/IV 1935р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року <u>23 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Облігодобити</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в дома</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>п. Павлівки</u>	Район <u>Білопіль</u>	Край <u>Одеськ.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>55 років.</u>		
12	Причина смерті	<u>тіф.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає.</u>		
14	Особливі позначки	<u>В візку</u> <u>Підпис</u> <u>п. Павлівки</u> <u>Зр-н. Новика зр. та Кушніра зр.</u> <u>Свідчення: Іван & Микола</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>п. Павлівки Білопіль р-н Новика</u>		
16	Підпис заявника	<u>Новик</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Миколаїв ДІЛОВОД Квель

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

23 число 12 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кашуца</u>		
2	Ім'я	<u>Нінка</u>	3	По батькові
				<u>Іванівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність
				<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>22 квітня 1935 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяць — року — <u>два дні</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>—</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Господарство</u>		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Два дні		
12	12	Причина смерті	Невідомо		
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	14	Особливі позначки	Свідки { підпис Сергій та Федір Сергійович		
15	15	Прізвище і адрес заявника	Павлова Балоган Кемич		
16	16	Підпис заявника	Чекан		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *М. П. М. П.* ДІЛОВОД *М. П. М. П.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 66 79

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №3.

20 число / 5 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мичко		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 травня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць... року... 65 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вільнозайнятий		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Колгосп Зелений яр		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
			Павлівки	Білопільський	Волинська
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років		
12	12	Причина смерті	хвороба		
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від Лікаря від 1935		
14	14	Особливі позначки			
15	15	Прізвище і адрес заявника	Микитенко М. П. Павлівки		
16	16	Підпис заявника	Микитенко		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Михайло* ДІЛОВОД *Олександр*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 67 80

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

2 число 16 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Микитенко		
2	Ім'я	Виктор	3	По батькові
				Максимович
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 травня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць — року —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батька		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Павлив	Район область	Край АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки.		
12	12	Причина смерті	Кур. востанній летеліс		
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво ч 5		
14	14	Особливі позначки			
15	15	Прізвище і адрес заявника	П. Павлів Білопільськ р-н		
16	16	Підпис заявника	Михайленко		
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.					

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. П. [Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 68 81

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

2. Число 1 серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Павлів	
2	Ім'я	3	По батькові
	Котюшина		Максимовна
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1. серпня 1935 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць року...	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Павлівки	Район Сінопільського р-ну	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років.		
12	Причина смерті	Туберкульоз легень.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво ч. 4.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	П. Павлівки Сіноп. р-ну Микитенко М. П.		
16	Підпис заявника	Микитенко		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Микитенко* ДІЛОВОД *Микитенко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 69 82

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

число *серпень* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Куліченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Володимир.
4	Стать	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 23 серпня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 20 числа / 12 місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на кошати батька</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Самобарбешко</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1934 р.		
12	Причина смерті	Восстання		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Між		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	ст. Вендича Балаша Дмит. М.		
16	Підпис заявника	Май		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС. Мін. внутр. справ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

число Серп місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	Усов		
Вік	3	По батькові	Олександр
Стать	5	Національність	Васильовича Тосен
Час смерті (число, місяць, рік).	20 VII 1935 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць року... 77 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> на утриманні сина (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	Колос "Сфера"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Н. Олександрівка</u> Район <u>Вінницька</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>77 років</u>
12	Причина смерті	<u>по старості раки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Усов Павло Олександрович</u> <u>с. Н. Олександрівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Усов</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Міхалюк ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 8572

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

15 числа Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Цаприк</u>		
Ім'я	<u>Богова</u>	3	По батькові <u>Павлович</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>15 Серпня 1935 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяць _____ року <u>7 років</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопосівництво</u>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>Великий господар</u>		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Тавішанське</i> Район <i>Тавішанський</i> Область <i>Волинська</i> Край <i>Волинський</i> АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>70 років</i>
12	12	Причина смерті	<i>по скарсованні: рак</i>
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>-</i>
14	14	Особливі позначки	<i>-</i>
15	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Цаприка Іванко Пет. і Павлівека с.р.т.</i>
16	16	Підпис заявника	<i>Цаприка</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мітромаф* *ПІЛОВОД* *Григор*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *7386*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

17 "число *Серпня* місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Шевцова</i>		
Ім'я	<i>Валентина</i>	3	По батькові <i>Павловна</i>
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17 Серпня 1935 року.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <i>6</i> - числа <i>Серпня</i> місяця року <i>1935 р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на утриманні батька</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні батька</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Н. Велика</u> Район <u>Білопіль</u> Край <u>Жакар.</u> селище <u>Павлівка</u> с/р область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Одинадцять днів</u>
12	Причина смерті	<u>з 6 Серпня по 17 Серпня 1935 р</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шевцов Федор Серг. с. Н. Велика с/р Павлівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Шевцов</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Мітуса

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 7187

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

25 "число Серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Новикова</u>		
Ім'я	<u>Ганна</u>	3	По батькові <u>Федорівна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Серпня 25 дня 1935 року</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяць — року — <u>68 р.</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні утриманні сина</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>домохозяйка</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>в с. д. с. п.</u>		

П. ПАВЛОВСКИЙ
Сельский Совет

193 г

с. П. Павловки, Белополянск
района Харьковской Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(перший примірник)

11 "число" грудня місяць 1935 р.

Прізвище	Новак		
Ім'я	Іван	3	По батькові
Стать	чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік).	10 числа вересня		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 року 1935р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		

в після
ка

—
—
—

—

—

—

—

—

—

—

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68 років		
12	Причина смерті	Порок серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік дов. віз 25/тін 35р		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	Новак Іван Вас. П. Павлів с.р. Білоп. р.		
16	Підпис заявника	І. Новак		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. П. М. П. М. П.

10
11
12
13
14
15
16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Павлівка</u> с/р Район <u>Білопіль</u> Край <u>Харківський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Дістатися</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка від 8/ХІІ 35р</u>
14	Особливі позначки	<u>"</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Новак гр. м. Павлівка с/р</u>
16	Підпис заявника	<u>Новак</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. П. ДІЛОВОД Григорук

ПАВЛОВСКИЙ
1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 890

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

число 27 грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Анісов</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Іванович</u>
Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1935 року листопада чотирнадцятого 14-го числа</u>		
Вік (минуло років).	<u>Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 8 числа</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Немав.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Павлівка</u> Район <u>Білопільський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>с/р</u> область <u>Львівська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>42 дні</u>
12	Причина смерті	<u>Диспентерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть від 8/хл 35р</u>
14	Особливі позначки	<u>—</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Павлівка Анисов іб. Ів.</u>
16	Підпис заявника	<u>Анисов</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Велич

ДІЛОВОД

Григор

77

Прізвище померлого Геринджова Його ім'я Марз по-батькові Григор
рада Білопільська району 14 "січня" місяця 1935 р. № 12

1. Прізвище померлого Геринджова Його ім'я Марз по-батькові Григор
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Білопільська
3. Помер(ла) 10 "січня" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 6 років (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.
7. Громадянство померлого " 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Батьки
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговель., помічник у заняттях член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗу)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює
14. Де помер (удомі, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: диспентерія
Додамо лікарську довідку № " Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

після
а

16. Адреса заявника	Дмитрівська Града	
17. Підпис заявника	Чирник	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	Секретар	Регистратор
19. Особливі та різні зазначення		

Дмитрівська Града Білопільського району, 31 «січня» місяця 1935 р.		№ 18
1. Прізвище померлого <u>Муромова</u> його ім'я <u>Анна</u> по-батькові <u>Тришор</u>		
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) <u>х. Дмитрівка</u>		
3. Помер(ла) <u>15</u> « <u>січня</u> » міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)		
5. Вік <u>4 роки</u> (скільки повних років мав)		
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народився « <u> </u> » міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або <u>3</u> в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо <u> </u> г) вік матері <u>30</u> років.		
7. Громадянство померлого <u> </u> 8. Національність <u>українець</u>		
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).		
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував <u> </u>		
Про померлого або того, хто його утримував	11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	<u>хлібороб</u>
	12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ві, торговець, помічник у заняттях родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СЗЗ'у)	<u>член колгоспу</u>
	13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	<u>у колгоспі</u>
14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) <u>дома</u> Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: <u>Воспалення</u>		
Додано лікарську довідку № <u> </u> Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).		

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зас. ЗАГСу

19. Особливі та різні зазначен.

Секретар
Реєстратор

м. Львів рада Володимирський району „16 „Листопада“ міс. 1935 р. № 79

1. Прізвище померлого Кашинський його ім'я Зриць по батькові Притомовський

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) село Якимирівське

3. Помер(ла) „12 „Листопада“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити).

5. Вік „7“ (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „—“ міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „—“ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „—“ г) вік матері „—“ років.

7. Громадянство померлого „УСРР“ 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — підкреслити.

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Родина

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада і спеціальність у них
б) Якщо жив коштом держави чи громадських організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо)
в) Якщо жив з інших джерел, точно зазначити з яких саме

Хліборобство

12. Становище в зайнятті: робітник, службовець, ремісник, кустар-кооперований (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у зайнятті член родини тощо — зазначити яке саме.
Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

Коопоспівник

13. Назва підприємства, установи чи закладу, зазначаючи яке виробництво, де працює, служить або господарює.

ар. Тербоши Притор

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. будинку тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) ні

15. Причина смерті — зазначити докладно туберкульоз

Додамо лікарську довідку № „—“ Чи може запис складено на оголошеного від суду за померлого

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

19. Особливі та різні зазначен.

Секретар
Регистратор

ДМИТРОВСКИЙ
Сельский Совет

1/III 1935 г.
с. Дмитровка Белопольск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 "число" Березня 1935 р.

(перший примірник)

1 Прізвище

Помашов

2 Ім'я

Олександр

3

По батькові

Дмитрови

4 Стать

Чоловік

5

Національність

Українець

6 Час смерті (число, місяць, рік).

19 Лютого 1935 року

7 Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....

8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Так, ні
(підкреслити)

На власні

9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Хлібороб

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).

одноосібник працював дома

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Білопільськ</i> Район <i>Кам'янівка</i> селище <i>Кам'янівка</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Постійно</i>	
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легких</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено</i>	
14	Особливі позначки	<i>Німа</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Романос Кам'янівка Дмитровський с/р</i>	
16	Підпис заявника	<i>Р. Романос</i>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІДОМО ЗАГС

Висік

ДМИТРОВСКИЙ
Сельский Совет
193 г.
с. Дмитровка. Белополюск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *81*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

3 "число *березня* місяць 193 *5* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Никитенко</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Олександров</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>28 жовтня 4 год вечера</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <i>1935</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Колгоспник</i>			

10
11
12
13
14
15
16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Білопільськ</i> Район <i>Дніпропетровський</i> Область <i>Дніпропетровська</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Достігало</i>	
12	Причина смерті	<i>Воспалення легких</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Предзв'язано</i>	
14	Особливі позначки	<i>Німа</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григор'єв Олександр Іванович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Григор'єв</i>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІДОМО ЗАГС

ДІЛОВОД

ДМИТРОВСКИЙ
Сельский Совет

1935 г.
с. Дмитровка Белополюск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

13 "число" *березня* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Григор'єв</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Григорович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>12 / III 35 р</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на власн</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>однособішник</i>		

ДМИТРОВСКИЙ
Сельский Совет
193 г.
с. Дмитровка Белопольск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

13 число Березня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кученко
2	Ім'я	Андрій
3	По батькові	Димитрович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 лютого 1935 р.
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на власні
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Білопільський район Край АСРР с. Дмитровка область
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно
12	12	Причина смерті	від туберкульозу легких
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлена
14	14	Особливі позначки	Німає
15	15	Прізвище і адрес заявника	Гриценко Сергій Іванович с. Дмитровка с. р-на
16	16	Підпис заявника	Гриценко



Ящо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Гриценко

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Білопільський район</u> селище <u>Каширинівка</u> область <u>Дніпропетровська</u> край <u>Дніпропетровський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Забито</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Нема</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дніпропетровська округа</u> <u>Кудаченко Василь Дмитрович</u>
16	Підпис заявника	<u>Вручив</u> { <u>відки менше 18 років</u> <u>Тонгаров П. & П. Тонгаров</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Д. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Нема



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

14 "число березня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Пікаєнкова</u>	
2	Ім'я <u>Каширин</u>	3	По батькові <u>Івановна</u>
4	Стать <u>жінки</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>13 / III 35 року</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Над сирот</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>роботий на торгівельно-розповсюдній</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дмитровка</u> Район <u>Дмитровський</u> Край <u>Дніпропетровський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Хвороба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Німа</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Драченко</u> <u>Тимофій</u> <u>Зриняков</u> <u>Дмитровська</u> <u>Усадьба</u>
16	Підпис заявника	<u>Мягких</u> <u>Усадьба</u> <u>Кульчико</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.



ДІЛОВОД

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

число 10 березня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Анисов</u>
2	Ім'я	<u>Микола</u>
3	По батькові	<u>Андрієв</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>10 березня 1935 року</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	
9	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<u>одна особина</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дмитрівка</i> Район <i>Дмитрівської</i> Край <i>Судачин</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Постійно</i>
12	Причина смерті	<i>Гірка</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>немає</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Анисов Андрій Дмитрівської Судачин</i>
16	Підпис заявника	<i>Анисов</i> <i>Басалага</i> <i>Кучеренко</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАК. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Анисов

ДМИТРОВСКИЙ
Сельский Совет
193 г.
с. Дмитровка Белопольск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 86 84

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

8 "число" *17* *равно* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Анисов</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Андрій</i>
4	Стать	5	Національність	<i>чоловік</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>7 травня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. Дмитровка</i>		

10	10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР
				Дмитріївка		
11	11	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Постійно		
12	12	12	Причина смерті	Хвороба		
13	13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Проголошено		
14	14	14	Особливі позначки	Немає		
15	15	15	Прізвище і адрес заявника	Дмитрієвський Андрійович Іванович		
16	16	16	Підпис заявника	Андрійович		

ЗАВ. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

У С С Р

Исполнительный Комитет
ДМИТРИЕВСКОГО
Сельского совета
депутатов трудящихся
Белопольского района
Сумской области

157

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 87 83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1935 г.

211 "число" 19 травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Діток		
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові
				Мелитович
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в колгоспі Ар, с/пос. Ім'я		

10
11
12
13
14
15
16

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Білопільська</u> Район <u>Харківська</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>по своїй</u>
12	Причина смерті	<u>від туберкульозу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>придодати</u>
14	Особливі позначки	<u>немає</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>І. Катеринівна Димитровська с.ради</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорій Грюк</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Григорій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ДІМІТРИЗ
СТІЛЬСЬКА РАДА
28 червня 1935 р.
Зовнішня Ульнівська
Радна Харківська

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Шкурний</u>
2	Ім'я	<u>Димитро</u>
3	По-батькові	<u>Миколайовича</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21 червня 1935 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <u>28 жовт. (двадцять восьм. рр.)</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Артемий</u> <u>знібор</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Артемій</u> <u>Довгиринський</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпропетровськ</u> Район <u>Ульянівський</u> Край <u>Дніпропетровський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>28 років</u> <u>Двадцять восьми років</u>
12	Причина смерті	<u>від туберкульозу</u> <u>УБ адм.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>РП</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шкурета село Дністрівка Ульянівський район</u>
16	Підпис заявника	<u>Шкурета Миколай</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григор'єв Федор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 89

ДМИТРІВ Ульянівська Рад
28 червня 1935 р.
Суверенізм Ульянівсько-Обла.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8
(другий примірник) 8 Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Ошмак</u>
2	Ім'я	<u>Некишев</u>
3	По-батькові	<u>Ошович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27 червня 1935 року</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <u>28 років</u> <u>двадцять восьми років</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Артіляний Хлібороб</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Артіляний, Новий мир</u>

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ужгород</u> Район <u>Ужгородський</u> селище <u>Суровирів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>58 років п'ятнадцять років</u>
12	Причина смерті	<u>Від малярії</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Овсена С. Суровирів Дмитровська, с/р</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Підпис] ДІАВОВ [Підпис]

ІСПОЛНИТЕЛЬСКИЙ КОМИТЕТ
АМИТРИЙВСКОГО
Сельского овета
депутатов трудящихся
Белгородской области
1952

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 90 84

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

№ 1 "число 6 вересня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шаранова</u>			
2	Ім'я	<u>Митяна</u>	3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>27 вересня 1935 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Коммунистичній армії Сталіна</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>1</u>			

10	Місце,	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Вісн.-Край
				селище	Катерин	Харків АСРР
11	Скільки	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	постійно		
12	Пр	12	Причина смерті	Воспаленіє шлунка		
13	Пред'я	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема		
14	Осо	14	Особливі позначки	дійсність смерті стверджують свідки тютюнник Олекс. Гридотів тютюнник Василь Гридотів		
15	Прізви	15	Прізвище і адрес заявника	Знаран Іван Іванович Село Катеринівка Дмитрівської сради		
16	Підпис	16	Підпис заявника	За неграу К. Умиченко		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. М. П.

ЗВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ДМИТРОВСКИЙ
Сельский Совет

7/11 1935

с. Дмитровка, Дмитровск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

число 7 грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Знаран		
2	Ім'я	3	По батькові	Марковна
4	Стать	жінка	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібяр		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Діла в селському господарстві		

10	Місц	10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	Харківська область	Харківська АСРР
11	Скільки днів	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Починаючи			
12	Г	12	Причина смерті	вд старості			
13	Пред'яв	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено			
14	О	14	Особливі позначки	Немає			
15	Прізвище	15	Прізвище і адрес заявника	Номіра м.п.с. Дмитрівка Дмитрівської			
16	М. П.	16	М. П. заявника	Маша			



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

РЕЧАВСКИЙ
Сельский Совет
1935 г.
с. Речки, Белопольск. р. на
Харьковской Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

17 березня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пургина	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Степановна		Максимовна
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	16 ^{го} березня 1935 р.	
	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 84 роки	
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянка хлібороб.	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Артем Зоря Речанської с/ради	

76.92

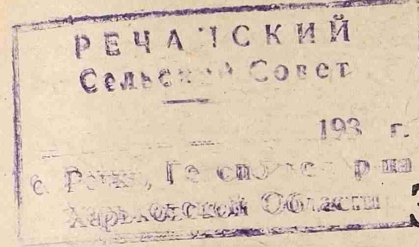
УСРР
122

10	Місце, де постійно жив померлий	Річка Місто Район селище область Харьковська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	84 роки	
12	Причина смерті	Старческа старість	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	да	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Пісун Марко Іванов с. Рогом	
16	Підпис заявника	Пісун	



М. П. БЮРО ЗАГС

Діловод *Уманець*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

УСРР
122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

13 квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Акіменко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця... року... 20 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рухівник артелі Зоря Роганської с/р.		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Рогом колгосп Зоря		

10	Мі	Місце, де постійно жив померлий	Річка Місто <u>Білопільське</u> Район <u>Харківський</u> селище <u>Харківське</u> область <u>Харківська</u>	Край АСРР
11	Ск. літ	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>20 років</u>	
12	12	Причина смерті	<u>Кругозірне вогнище вогонь</u>	
13	Прек	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>да</u>	
14	Од	Особливі позначки		
15	Пріз	Прізвище і адрес заявника	<u>Акимович Іван Іос. с. Річка Білопільська ек. 1-й</u>	
16	Підпис	Підпис заявника	<u>Акимович</u>	

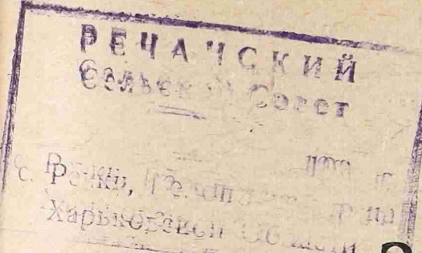


ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

В. Сидор ДІАКОВ

Григор



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

2 травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Супру</u>
2	Ім'я	<u>Олена</u>
3	По-батькові	<u>Васильєвни</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2 травня 1935р.</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопосадка - колосник</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колосів Зернів Роківської с/г</u>

УСРР
122

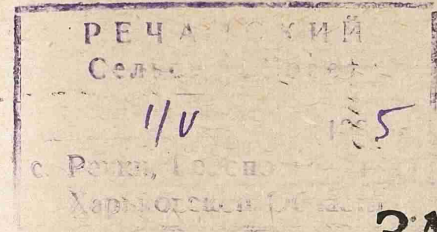
в після
ика

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Білон-Район</u> Селище <u>Хотва</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>18 років</u>	
12	Причина смерті	<u>Психотичне</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>до</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вакій Степан Степанович</u> <u>с. Рокити ц.м. Хвостівки Фогомської</u>	
16	Підпис заявника	<u>Вакій</u>	



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М.П. БІЛОН-РАЙОН БЮРО ЗАГС Вакій ДІЛОВОД Вакій



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 95 122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1 <u>1</u> <u>1/1</u> місяць 193 <u>5</u> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище <u>Вондаренко</u>		
2	Ім'я <u>Вадим</u> 3	По-батькові <u>Лавлов</u>	
4	Стать <u>Чолов.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 травня 1935р.</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>18</u> місяця <u>1930</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>живе на утриманні батька</u>	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

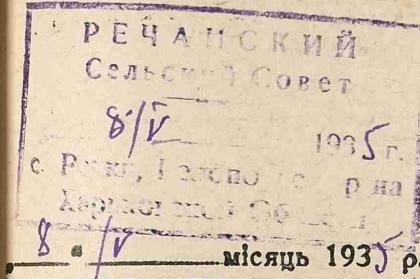
10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ротки</u>	Район <u>Білопільський</u>	область <u>Львівська</u>	АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>от року</u>			
12	12	Причина смерті	<u>Туберкульоз черевний</u>			
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>до</u>			
14	14	Особливі позначки				
15	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бондосенко Семен Іванович. р.п.м. Білопільськ. р-ну ул. Сильківська</u>			
16	16	Підпис заявника	<u>Бондосенко</u>			



Якщо померлий утримався, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Бондосенко Бондосенко Бондосенко

ЗВІД. БЮРО ЗАГС



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бондосенко</u>
2	Ім'я	<u>Ірина</u>
3	По-батькові	<u>Олександровна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1935 року травня 8 дня</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця..... місяця року..... <u>72 роки</u> .
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>дворецька колгоспниця</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В своєму господарстві</u>

в після
ка

10	М	10	Місце, де постійно жив померав	Місто <u>Речки</u> Район <u>Бич</u> Край <u>УСРР</u>
11	С	11	Скільки часу жив померав у місці реєстрації смерті	<u>от роду</u>
12		12	Причина смерті	<u>стар. порок серця</u>
13	П	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>да</u>
14		14	Особливі позначки	
15	Г	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ван Олексій Васильович с. Речки у. Могилівська Білопільського р-ну.</u>
16		16	Підпис заявника	<u>Ван</u>

Якщо померав утриманець, то обидві частини цього заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померав був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ван ДІАСВОД Ван

РЕЧАНСКИЙ
Сельсовет
10/IV 1935
с. Речки, Гегепоп. р-на
Харьковской Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

10 а /V місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Муршин</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Климовна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 травня 1935 р</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця.....місяця року <u>45</u>		
8	Чи мав померав свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібороб колгоспник</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в своєму господарстві</u>		

в після
ка

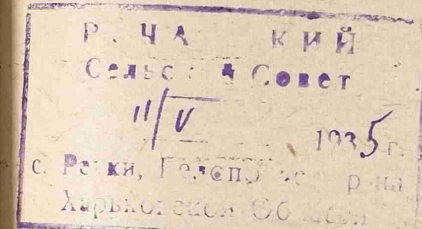
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ріпки</u>	Район <u>Білоп.</u> Край <u>УСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>от роду.</u>	
12	Причина смерті	<u>стар. порок серця.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>да</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Муртин Таро Демисович ул. Троцька Радзевської Сп.</u>	
16	Підпис заявника	<u>Муртин</u>	



утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

11 / 11 місяць 1935 р. (перший примірник)

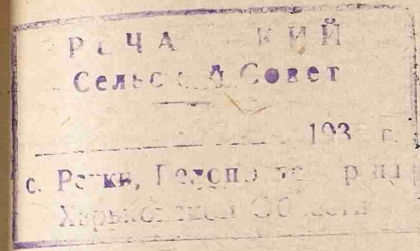
1	Прізвище	<u>Іванків</u>			
2	Ім'я	<u>Марс</u>	3	По-батькові	<u>Олександрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1935 року травня 10 дню</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року <u>25</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібороб</u> <u>Одноосібник</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>В своєму господарстві</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ром</u>	Район <u>Білоп</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>он роду</u>		
12	Причина смерті	<u>заразом крові</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>до</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Іванів Іван Іванович</u> <u>с. Ром ун. Пирітє</u>		
16	Підпис заявника	<u>М. Іванів</u>		



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ДІЛОВОД В. Іванів



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

13 а листопада місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Демченко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Андрійович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1935р. травня 13 дн</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця... року <u>4р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Аматор</u> <u>Одиносебний</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В своєму господарстві</u>		

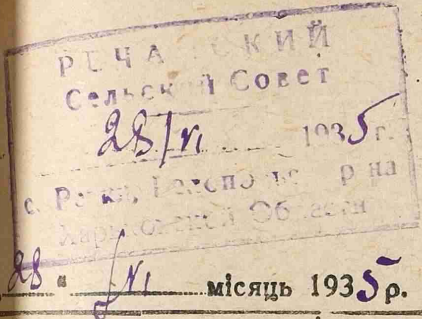
в після
іка

10	М	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Регу</u> селище	Район <u>Біш.</u> область <u>Хер.</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Ск	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>от 1935</u>		
12	А	12	Причина смерті	<u>стегреська слабост.</u>		
13	Пр	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>за</u>		
14		14	Особливі позначки			
15	П	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Козолуп Уляна Станіс.</u> <u>ул. Білотіська. Шмех Регенска</u>		
16		16	Підпис заявника	<u>Козолуп</u>		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ВІД. БЮРО ЗАГС В. Вейт ДІЛОВОД В. Вейт



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

28 11 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Демиденко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Морозова</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19 25/10/35</u> <u>Л. 7</u> <u>гербин</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>8</u> числа <u>11</u> місяця <u>1935</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)			

в після
ка

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рівне</u>	Район <u>Білозир</u>	Край <u>Укр.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>от сседу</u>		
12	Причина смерті	<u>Врохдоюна смарою</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>9с</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Мича ч. 1. Кош. 1234</u> <u>Демидова Анна Іосиф</u>		
16	Підпис заявника	<u>Демидова Анна</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини гради 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

6 / VII місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>О т е н к о</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>андреевич</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30 / II тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>22</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1934</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Н</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Н</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Річан</u> Район <u>Білоград</u> Край <u>України</u> селище область <u>Хорв.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>всг вродженої слабості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Ветеринарного мед-амбулаторію всг 444-357.</u>
14	Особливі позначки	<u>L</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Отенко м.в. Уланович</u>
16	Підпис заявника	<u>Отенко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10286.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

27 листопада місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кірієнко</u>
2	Ім'я	<u>Сергій</u>
3	По-батькові	<u>Восилювич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26/VII місяця дев'яносто п'ятого року.</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року <u>1905 року</u>
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>кошівник</u>
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в кошові</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Різдів</u>	Район <u>Білоп.</u>	Край <u>Чураїм</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>		
12	Причина смерті	<u>захворів на грип</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка від лікаря Різдівської міської лікарні від 22/II 35р</u>		
14	Особливі позначки	<u>Ч</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Зарко Марія Петрівна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Зарко Марія Петрівна</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зарко

ДІЛОВОД

Зарко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

8/ в <u>серпні</u> місяць 193 <u>5</u> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Бугайов</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
<u>Мор</u>		<u>от рокишів</u>	
4	Стать	5	Національність
<u>чоловік</u>		<u>Чураїм</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>22/II 35р</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року... <u>1913 року</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібороб</u>	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Солони</u>	

103 84

122

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гриш</u> Район <u>Білоп</u> Край <u>Ужгород</u> селище <u>Гриш</u> область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>20 днів</u>
12	Причина смерті	<u>порок серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення від амбулаторії: від 8/III 35</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вирабов Адам Трохимович</u> <u>С. Гриш</u>
16	Підпис заявника	<u>Вирабов</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ковалюк

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

10 / III місяць 193 5 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Ревенко</u>		
Ім'я	<u>Микола</u>	3	По-батькові <u>Мусіювич</u>
Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність <u>Україн.</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>п'ятнадцятого липня тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>XII</u> місяця року <u>34</u> року.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>—</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>—</u>		

УСРР
122

ів після
іка

місяця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Х. Сир. Гр. Рігаська</i> Район <i>Вілюн</i> Край <i>Львів</i> селище <i>область</i> <i>Львів</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>сім місяців</i>
12	Причина смерті	<i>врожденна слабкість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>звірен Рігаської мед амбулаторії</i> <i>від 6/III - 37р.</i>
14	Особливі позначки	<i>—</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ревенко Григорій Семенов. Х. Сир. Гр. Рігаська</i> <i>Вілюн. Р-н</i>
16	Підпис заявника	<i>Ревенко</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

20 *III* місяць 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Твердохліб</i>		
Ім'я	<i>Григорій</i>	3	По-батькові <i>Григорієвич</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7/III - 37р. сьомою серпня тисяча дев'ятого</i> <i>сот тридцять п'ятого року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>X</i> місяця року <i>1934</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>—</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>—</i>		

УСРР

122

в після
іка

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Х. сир. Яр</i> Район <i>Білопіль</i> Край <i>Україна</i> селище <i>Різанське</i> область <i>Харк.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Дев'ять з половиною місяців</i>
12	Причина смерті	<i>от пухлякості поноса.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Звірна видана Різанською мед. амбулаторією 20/III - 35р.</i>
14	Особливі позначки	<i>А</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>М. Вердохлім м. Білопіль с. Степанівка Х. сир. Яр арт. м. Моголове Різанська с.р. Білопільського р-ну Харк. області</i>
16	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

14 *а* *т* *о* *б* *і* *у* *м* *і* *с* *я* *н* *ь* *1935* *р.*

(перший примірник)

Прізвище	<i>Мук'яков Іван Михайл.</i>		
Ім'я	<i>Іван</i>	3	По-батьков: <i>Михайлович</i>
Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність: <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>дванадцять того жовтня, в дев'ять годин тридцять п'ять того року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так</u> ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник Хліббароб.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп В/прац. Різанської с/ради Білопільського р-ну.</i>		

УСРР

122

ів після
іка

10	М	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Рідан</i> Район <i>Ділан</i> Край <i>Ріанська область</i> АСРР
11	Ск	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>619</i> <i>роду</i>
12		12	Причина смерті	<i>зв'язана з прямою кишкою</i>
13	Пр	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарський свідоцтво про смерть</i>
14		14	Особливі позначки	
15	П	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пугач Андрій Євдокимович</i> <i>С. Рідан Р. Ріанська</i>
16		16	Підпис заявника	<i>Біло піч склого</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Білий* ДІЛОВОД *Білий*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

4 *поблизу* місяць 1935 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Пугач</i>		
Ім'я	<i>Андрій</i>	3	По-батькові <i>Андрій</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>дванадцятимісячю</i>		
Вік (минуло років)	<i>на дев'ятнадцять років</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року.....		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Так, ні (підкреслити)		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)			

107
40
УСРР
122

ив після
ика
Білий

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Річк</i> Район <i>Білоп</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Річанський</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>112 дні</i> <i>Соран</i> <i>два дні</i>
12	Причина смерті	<i>материнська</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська</i> <i>Свєдоцтво</i> <i>про</i> <i>Смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Микола Андрійович Степанов</i> <i>С. Річк</i> <i>Р. Ганської</i> <i>ср.</i> <i>Білопіль</i> <i>Кол. Р. - н. Корняківської</i> <i>обл. - аср.</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. *[Stamp]* ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Signature]* ДІЛОВОД *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

10 *Місяць* *1935* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Улан</i>		
Ім'я	<i>Микола</i>	3	По-батькові <i>Андрійович</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>двадцятього жовтня тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <i>30</i> числа <i>ли</i> місяця року <i>1935</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

40
108
УСРР
122

ив після
ика

місяця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Рідан</i> Район <i>Білий</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Ріданськ</i> область <i>Харь</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>50 днів. Нині день</i>
12	Причина смерті	<i>младечески.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарські свідоцтва про смерть № 11</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Іванко параска Леонівна с. Рідан Вранський Ч. Білий р-н</i>
16	Підпис заявника	<i>І. Іванко</i>

М. І.

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРР УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

необхідно місяць 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Гарка Венко</i>		
Ім'я	<i>Сікміта</i>	3	По-батькові <i>Нестеровна</i>
Стать	<i>м.</i>	5	Національність <i>Україна</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Свідчить те, що в день смерті померлого місяця дев'ятнадцятого тридцять п'ятого року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заяття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Річка</u> Район <u>Пілля</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Річанське</u> область <u>Харківська</u>
11	11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Семідесят п'ять років</u>
12	12	Причина смерті	<u>Стареческий паралич</u>
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво про смерть</u>
14	14	Особливі позначки	
15	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гарнакевич Євген Маркофранович</u> <u>с. Річка Річанської тр. Ющенківського р.</u>
16	16	Підпис заявника	<u>Гарнакевич</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРР УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

11 лютого 1935 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Маронобська</u>		
Ім'я	<u>Горжина</u>	3	По-батькові <u>Цовдюк-Мовча</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>дев'ятого листопада тридцять п'ятого року.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... місяця року...		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>домашня господиня</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>кол-п. В. прац.</u>		

ив після
ика

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Річка</i> Район <i>Білий</i> Край <i>Україна</i> селище <i>Річанське</i> Область <i>Харків</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сорок п'ять років</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легких</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська свідоцтво про смерть від цієї установи</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Морозовський Федір Семенович</i> <i>с. Річка Річанської Ср. Білого р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>Мороз</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Великий Діловод* *Річка*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

5 грудня місяць 193*5* р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Бага</i>		
Ім'я	<i>Грицько</i>	3	По-батькові <i>Петрович</i>
Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Сімнадцятого листопада 1935 року</i> <i>місяця дев'ятнадцятого тридцять п'ятого року</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>25</i> числа <i>7</i> місяця <i>1935</i> року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп "Молоток"</i> <i>Річанська с/рада</i>		

111 95
УСРР
122

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Мирський</u> Район <u>Віктор</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Рітанське</u> область <u>Харків</u>
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>двадцять місяць дві в.</u>
12	12	Причина смерті	<u>не вдалося.</u>
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарський свідоцтво</u> <u>Віталієна М. Карп</u>
14	14	Особливі позначки	
15	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мага Петро Іванович</u> <u>Х. Мирський, Рітанське с/пос.</u> <u>Вікторівського району.</u>
16	16	Підпис заявника	<u>Павло Тенко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. Г.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

В. М. Карп

ДІЛОВОД

архив

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРР УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

23 грудня місяць 1933 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>М. Мага</u>		
Ім'я	<u>Валентин</u>	3	По-батькові
Стать	<u>м.</u>	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>двадцять першого грудня місяця дев'ятого</u> <u>ст. тисяч і шостого року.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>27</u> місяця <u>1933</u> року <u>25</u> .		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)			

в після
ика

В. М. Карп

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Річків</u> Район <u>Білої</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Річанський</u> с/р-сть <u>карп</u>
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>двадцять один день.</u>
12	12	Причина смерті	<u>Ротка голови.</u>
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення про смерть № 22</u> <u>Річанської лікарні.</u>
14	14	Особливі позначки	
15	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Міхал Сергій Федоренко</u> <u>с. Річків Річанської с/р Білої к-ти</u>
16	16	Підпис заявника	<u>Міхал</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС В. В. В. ДІЛОВОД арх. в.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

31 грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Наруша</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Омелянковна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>тридцятього грудня тисяча дев'ят</u> <u>сот тридцять п'ятого року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Робота в колгосп.</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп "Зарі" Річанської с/р.</u>		

в після
ика

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Річки</u> Район <u>Білопільський</u> Край селище <u>Р. Ганецької</u> Обл. <u>Харк.</u> АСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Двадцять п'ять років</u>
12	12	Причина смерті	
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка павлівської Гради лікарні.</u>
14	14	Особливі позначки	
15	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Акіменко Іван Іосифович</u> <u>С. Річки Р. Ганецької гр. Білопільський</u> <u>району</u>
16	16	Підпис заявника	<u>Іван</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. В. М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС В. М. П. ДІЛОВОД архив

1. Прізвище померлого <u>Савковик</u> його ім'я <u>Клиш</u> по-батькові <u>Лукаш</u> 2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) <u>С. Річки Воробинської гр.</u> 3. Помер(ла) <u>9 січня</u> міс. 193 <u>5</u> р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити) 5. Вік <u>42</u> " (скільки повних років мав) <u>сорок два роки.</u> 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " " " міс. 193 " р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років. 7. Громадянство померлого <u>У. С. Р. Р.</u> 8. Національність <u>Українець.</u> 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, увідець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити). 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме. 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с. г. артілі, СОЗ'у) 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. 14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) <u>вдома</u> Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: <u>туберкульоз</u> Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).	
--	--

В УСРР 122

1

В після іка

місяця

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

прошнівська рада Білопільського району 16 січня місяця 1935 р. № 2.

1. Прізвище померлого Корнізко його ім'я Симо по-батькові Рижов

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)

3. Помер(ла) 2 " листопада міс. 1934 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 73 " (скільки повних років мав) сорок дев'ять років

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " " міс. 193 " р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого УСРР

8. Національність українська

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити)

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував син

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

хлібароб

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артіль, СОЗ'у)

одноосібник

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

на утриманні синів

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Сотюворгучет" а5 № 722558

Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

В УСРР

122

в після
іка

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регістратор

19. Особливі та різні зазначення

Прізвище померлого Цибульський його ім'я Зина по-батькові Іванов рада Білопільського району „1 лютого“ місяця 1935 р.

№ 3

1. Прізвище померлого Цибульський його ім'я Зина по-батькові Іванов
2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Хутір Байка Ворошиноц.

3. Помер(ла) 7 липня міс. 1934 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 2 „ (скільки повних років мав) років

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 4 березня міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 32 років.

7. Громадянство померлого 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити)

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Батьки

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

Хлібороби.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артлі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артлі, СОЗ'у)

Солгооспик

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

на утриманні батьків

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: вт. Воспаление.

Мозок

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

це буде медіс

рада Білопільського району 5 лютого місяця 1935 р. № 4

1. Прізвище померлого Григорій його ім'я Марина по-батькові Григорів.

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Ріпки Волинської є.

3. Помер(ла) 5 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 35 (скільки повних років мав) п'ятдесят п'ять років.

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося — — — — — міс. 193 — р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — — — — — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо — — — — — г) вік матері — — — — — років.

7. Громадянство померлого УССР 8. Національність Українець.

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на якій саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

хлібороб

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

колгоспник

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

в колгоспі
перше травня

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: от. слабости

сердця.
Додано лікарську довідку № — — — — — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

В УСРР
122

ив після
ика

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен

Ворошиловська рада Ботинківського району 19/II місяця 1935 р. № 5 118

1. Прізвище померлого Височенко його ім'я Юлія по-батькові Григор'як

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) с. Ворошиловське

3. Помер(ла) жінка Мотомо міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 56 (скільки повних років мав) п'ятдесят шість

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося у міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або ф) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, похивав родину, розлучилися тощо г) вік матері у років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, увідець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. сплохотдівство

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, СОЗ'у) сільськ. одност.

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює мисл.

14. Де помер (удіма, в лікарні, дит. домі тощо) у Якщо вдома, то чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: смерть

серця

Додано лікарську довідку № у Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Союзоргучет" а5 № 722558 Київськ. Мислькит № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×20+6000×50—33

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначення

Вішнівська рада Вішнівського району 13-го місяця 1935 р.

№ 7

1. Прізвище померлого Твердохіт його ім'я Ганна по-батькові Олександр

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Ріпки Волинської

3. Помер(ла) 12-го міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити) жінка

5. Вік 32 (скільки повних років мав) тридцять два роки

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося — міс. 193 — р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері — років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував —

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артіль) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) вдома. Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: захворів на рак

Додано лікарську довідку № — Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

Союзоргучет" а5 № 722558 Київськ. Міськліт № 05260 4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

4 друк. УПТ—2558—12000×26+6000×50—33

16. Адреса заявчика

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регістратор

19. Особливі та різні зазначення

1. Прізвище померлого Пугач його ім'я Явдига по-батькові Максимов
2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Ріпки Вадошиновської ср.
3. Помер(ла) 9 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 16 " (скільки повних років мав) шістнадцять років
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.
7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.
14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) в лікарні Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: захворів
Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

В ОДНОВСКИ
СЛЕСНИЙ СОВЕТ

22/III 1935

Решта Гогольська р-на
Харьківської Области

ОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

22 березня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чекінь
2	Ім'я	Гіараска
3	По-батькові	Богдінювна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 березня 1935 р.
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... минуло років 34.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	І. Гіараска

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. річки</u> селище	Район <u>Білопольск</u> область <u>Харківська</u>	У ССР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>348.</u>		
12	Причина смерті	<u>Черотка поток.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря піданського мед-участки та медична</u>		
14	Особливі позначки	<u>Умерла с. річки Білопольского р-ну у своїх господарстві</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Чечин Панко Борисівич с. річки Ворошилов с/р Білопольск</u>		
16	Підпис заявника	<u>Чечин</u>		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГІД Судити

ВОРОШИЛОВСКИЙ
Сельский Совет

2/11 1935 г.
с. Речки, Белопольск. р-на
Харьковской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

2 квітня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сугрун</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Лихомайова</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2 квітня 1935 р.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <u>1932</u> числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к.ку Ворошинове</u>		

ив після
ика

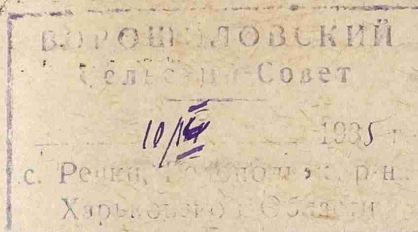
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>річки</i>	Район область <i>Львівська АСРР</i>	<i>Білопільський Район</i> <i>УССР</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 р</i>			
12	Причина смерті	<i>мінінція</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка від лікаря лікарської мед-установи в літвіново</i>			
14	Особливі позначки	<i>у метри с. річки Білопільського р-ну Львівської АСРР</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Супрун Микола Миколайович</i>			
16	Підпис заявника	<i>Супрун</i>			

*). Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАКОВ



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *124*ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3**10/IV*

місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Зрицай</i>		
2	Ім'я	<i>Григорій</i>	3	По-батькові
				<i>Іванович.</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність
				<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25/IV 1935</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хлібороб</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>одиночка</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Річки</i>	Район <i>Білопільський</i> Край <i>Львівський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>23 роки</i>	
12	Причина смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>захотіла мені.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олександр Гарук - Іванович</i>	
16	Підпис заявника	<i>за Гарук</i>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОСЛІД

Гарук

ОШИЛОВСКИЙ

Белгородский Совет

13 квітня 1935

Речки, Белгород. р-н

Ульяновско-Область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

13/IV місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Іванич</i>			
2	Ім'я	<i>Варка</i>	3	По-батькові	<i>Іванич</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 квітня 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібопек</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>В колгоспі в с. Волинському</i>			

ив після
ика

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Х.З. Зур.</i>	Район <i>Білопільський</i> область <i>Харків.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>27 років.</i>	
12	Причина смерті	<i>от роду.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка від лікаря фінансової ме-урасти</i>	
14	Особливі позначки	<i>Томська дом</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Солодовник Юлія-Васильовна. З хутора. З. Зур.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Солодовник</i>	

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІАСВОД *М. П.*

ВОРОШИЛОВСКИЙ
СЕЛСКИЙ Совет
19/12 1935
Д. Д. ки, Гелопольск р-на
Харьковской Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *126*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

19/12 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Магдогост</i>			
2	Ім'я	<i>Марія.</i>	3	По-батькові	<i>Григор'евич</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 квітня 1935 р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні батьків.</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

ив після
ика
Л
Л

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Річки</i>	Район <i>Білопільський</i>	область <i>Харківська</i>	Край <i>України</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років</i>				
12	Причина смерті	<i>від востанньої мозгов.</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>фізичний мед-участков.</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Річки Білопільський округ</i>				
16	Підпис заявника	<i>Шаргородський</i>				

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

Шаргородський

БОРОШНІЛОВСКИЙ
Сельский Совет

2/5 1935
Речка, Білопільський район
Харківська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

2 травня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Білинська</i>			
2	Ім'я	<i>Вера</i>	3	По-батькові	<i>Яворовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 травня 1935 р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... <i>20</i> числа <i>4</i> місяця року <i>1935 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

ів після
іка

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Річки</i>	Район область <i>Білопопелівська</i>	Країна УСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>			
12	Причина смерті	<i>всипання крові</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарським мед. участком</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Білинський Ігор Кирилович с. Річки Ворошиловського району Білопопелівської області</i>			
16	Підпис заявника	<i>Білинський</i>			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

ВОРОШИЛОВСКИЙ
Сельский Совет

14/1 1935
с. Речки, Белопопел. р-на
Харьковско-Обл. области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

14 травня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Білинський</i>		
2	Ім'я	<i>Ірина</i>	3	По-батькові
				<i>Антонівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
				<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 травня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <i>15</i> числа <i>березня</i> року <i>1932</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хлібороб</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>речки</i>	Район <i>Білопіль</i> область	Країна <i>У.С.С.Р.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>захід</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>звіідки від районського мед. участку</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорукіс Митро Митроєв Сергій Воронинське с/рада</i>		
16	Підпис заявника	<i>Г. Григорукіс</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

21 травня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Піддубний</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По-батькові	<i>Григорукіс</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 травня</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>12 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хлібороб</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Воєнник на утриманні батьків</i>			

в після
ака

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Річки.</u>	Район <u>Білопільський</u> Край <u>Укр.</u> область <u>Харківська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>12 років.</u>	
12	Причина смерті	<u>Віг. Воспалення мозкових оболонок</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Річанського мед. узастіжк.</u>	
14	Особливі позначки	<u>номер в одом.</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Річки. Воюшиковська с/рад.</u> <u>Піддубний Григорій Омельянович.</u>	
16	Підпис заявника	<u>Григорій Омельянович</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСЕРОД

130 01
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

27 травня місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Пурган.</u>			
2	Ім'я	<u>Римущо</u>	3	По-батькові	<u>Іванович.</u>
4	Стать	<u>Чол</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24/5 25 року.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12/4</u> числа <u>1928</u> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб.</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)	<u>На утриманні батьків.</u>			

ів після
ака
Л
Л

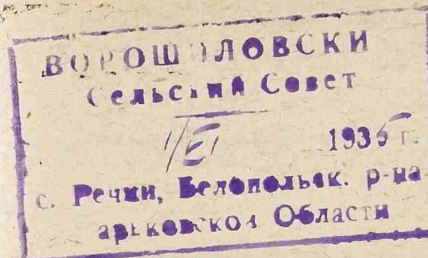
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Річки.	Район Білопільський АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	6 місяців.	
12	Причина смерті	Воспалення легень	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Різанської мед у частку	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Річки. Білопільського району турчин. Галина Василівна.	
16	Підпис заявника	турчин	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

29 грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Посидим			
2	Ім'я	Питро Ивча	3	По-батькові	Иванов.
4	Стать		5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29/12 35 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 5... числа грудня 1935 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	осмібороб. не утриманий батьком.			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гірки</i>	Район <i>Львівський</i> область <i>Харківська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>24 днів.</i>	
12	Причина смерті	<i>вроджена слабкість.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Гітманово мед. установа</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гітман Вікторівна радниця. психіатрич. Петро йвора Іванов.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Михайло Ів.</i>	

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАГНОЗ

ВОРОШТЕВСЬКИЙ
СІЛЬСЬКИЙ СОВЕТ
193 г.
с. Рені, Бєлопольськ р-на
Харківсько-Об

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

2/5 грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лютенкова</i>			
2	Ім'я	<i>Ірина</i>	3	По-батькові	<i>Семеновна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2/5 1935 р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>6 років.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб на утриманні батьків.</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

ів після
ака

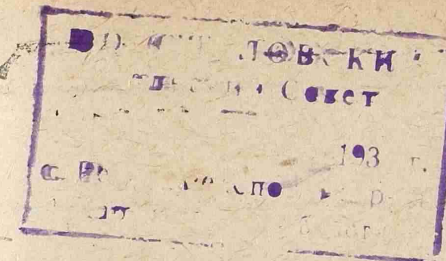
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Річки</i>	Район <i>Білопільський</i> область <i>Харків</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років.</i>	
12	Причина смерті	<i>Востання мозгових оболонок</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Річанський медичний</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Річки Білопільський Район. Мотенкова Іліна Семенівна</i>	
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>	

*). Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСЕОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *133*

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Питтреско</i>			
2	Ім'я	<i>Семенівна</i>	3	По-батькові	<i>Григорів</i>
4	Стать		5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9/11 35р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>18 років.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ☒ (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Директор на українській батьків</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С.Д.І.чн</i>	Район <i>Білопільський</i> область <i>Хмельницька</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 років.</i>	
12	Причина смерті	<i>смерть.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Товариство медичне</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Річи Білопільської райсоп. титлушко селище ред.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Іа Іарко К.</i>	

*). Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Супрун</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По-батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19/5 35р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <i>8</i> ... числа <i>березня</i> року <i>1935</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>землероб</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>утриманий батьком.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С.ріжен</i>	Район <i>Білотинський</i> область <i>Харків.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>Врождення слабості</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Рігачевський медичний</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ріжен Білотинського-му. Супруга Зофія Юхимівна</i>	
16	Підпис заявника	<i>Ріжен Білотинського-му. Супруга Зофія</i>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАБЕД

В. Гриниш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР ¹³⁵⁰

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гузвенко</i>			
2	Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По-батькові	<i>Гаврилович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 липня 1935 року. тиждень дев'ятого. тижня. літо</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>осіб. дроб.</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в к-ті пер-кел.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С.ріки</i>	Район <i>Білопільський</i> Край область <i>Харків.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років під час</i>	
12	Причина смерті	<i>туберкульоз. легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Тавновський мед-урагос</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С.ріки Ворош.ср. Білопільс. району. Кузбаченко Євхайо Павлов.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Кузбаченко</i>	

*). Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГОД *Григорій*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР ^{136 8}

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

23 місяць 193 *5* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Питтєшков,</i>			
2	Ім'я	<i>Тамар</i>	3	По-батькові	<i>Ивановна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23/III/1935р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хлібороб</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>в одноосібному господарстві</i>			

ів після
ика

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сріжів</u> селище	Район <u>Білозір</u> область <u>Львів</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>53 роки</u> <u>п'ятдесят три</u>		
12	Причина смерті	<u>воєнний</u> <u>травми</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лавровський</u> <u>мед. урядов.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Ріжів</u> <u>Володимирівська</u> <u>Матковська</u> <u>Володимирівська</u>		
16	Підпис заявника	<u>Матковська</u>		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

Володимирівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

8 серпня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Володимирівський</u>		
2	Ім'я	<u>Михайло</u>	3	По-батьків
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 серпня</u> <u>1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>ремесло</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>в одиосівському</u> <u>2-й</u>		

ив після
ика

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Жид</u> Район <u>Білопільський</u> Край <u>Львівський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>64 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Горак с. жид</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Судова мед. аттестат</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Солодовник Василь остроїв</u> <u>С. Жид Білопільський район.</u>
16	Підпис заявника	<u>За н. Тимирко і</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Хоружий</u>			
2	Ім'я	<u>Тимо</u>	3	По-батькові	<u>Антонів</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8/III 35</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Землероб</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>ек-т. ів Ворошилова</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. ріка</i> селище	Район <i>Бессараб.</i> область <i>Харківська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>до рятів</i>		
12	Причина смерті	<i>Старинна Скарбівка</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>різким ссез траєма</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. ріка Ворошиновська</i> <i>Харківська ссеза Митювська</i>		
16	Підпис заявника	<i>Харківська</i>		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 139

12/5 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мвердохніб</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По-батькові	<i>Адріанаєвич</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 септ. 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>На утриманні батька</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 дні		
12	Причина смерті	От бронхитної слабості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	Медведчук		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСЕРСД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 140

10 вересня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мазурець Луцкич		
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові
				Останович
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 вересня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землібороб.		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Відділ ін. справ. не встановлено.		

ив після
ика

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Д. Зел. Яр.</u> Район <u>Білої.</u> Край <u>Львівський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>13 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>різаним шем-чакетом</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Д. Зелений Яр Воронцовської сради Білої селища</u> <u>Пухляк В. Йосип.</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини гради 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

23/12 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бондаренко.</u>	
2	Ім'я	<u>Теофан.</u>	3 По-батькові <u>Григорович.</u>
4	Стать	<u>Чоловік.</u>	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>23 вересня 1935 року</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кузнець.</u>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в колгоспі ім. Ворошилова</u>	

ив після
ика

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років.		
12	Причина смерті	Водянка живота		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Рішення мед. лікарів		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Дмитро Тарас-Терашев		
16	Підпис заявника	Дмитро		

*) Якщо померлий утримався, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАКОВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

1 жовтня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Александров		
2	Ім'я	Антонін	3	По-батькові
				Уванович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 29 числа 1935 року (десять років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ні		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ні		

ив після
ика

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Х. Ваїве</i>	Район <i>Білин.</i> Край <i>УСРР</i> область <i>Харків.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 м-ч-х</i>	
12	Причина смерті	<i>воспалення мозку</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>звірка від мед лікаря</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чубуков Іван Іванович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Чубуков</i>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

3 *листопада* місяць 193*5* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Темницький</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По-батькові	<i>Темницького</i>
4	Стать	<i>чолов</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3/х 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>30</i> числа <i>серп</i> місяця року <i>1935</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>—</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>—</i>			

ив після
ика

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Річка</i>	Район <i>Білопіль</i> Край <i>УСРР</i> область <i>Хмельницька</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 м - 4 3 дні</i>	
12	Причина смерті	<i>важкі захворювання</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пугач Алла Романівна</i>	
16	Підпис заявника	<i>Пугач</i>	

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

Кайна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *23*

14 жовтня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Біскуп</i>			
2	Ім'я	<i>Яков</i>	3	По-батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1935 р. 1 жовтня.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Заступник гол. с/р.</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ворошиловськ. с/р.</i>			

ив після
ика

Л
Л

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Р.м.</i>	Район <i>Білик</i> область <i>Хмельницька</i>	<i>Україна</i> <i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>26 років</i>		
12	Причина смерті	<i>убитий</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Білик Галина Максим</i>		
16	Підпис заявника	<i>Білик</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС. ДІАСВОД

145

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

26 жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Біликовий</i>			
2	Ім'я	<i>Максим</i>	3	По-батькові	<i>Данилович</i>
4	Стать	<i>Чолов.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1935 р. 25 жовтня</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>45 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібарство</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Г. Білик н. п. Нарізня Комарна Травний</i>			

ив після
ика

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Білопіль</u> Район <u>Харківська</u> область <u>Харківська</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1/5 років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Біленко Г. М. Річки Вєрашніковської с/р Білопільського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Біленко</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

Діалог

146
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

19 листопада місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Швердак</u>			
2	Ім'я	<u>Олександр</u>	3	По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18 листопада 1935 р.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>25 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібобаробство</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-п І трович</u>			

ив після
ника

Діалог

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вішня</u> Район <u>Вінницький</u> Край <u>АУРСР</u> селище <u>Ворошиловський</u> область <u>Харківський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з дня народження</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідки лікарів від 18/11-358 7 15</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гвечко Мих. Гов. Річки Ворошиловський</u> <u>Линия Канішівки</u>
16	Підпис заявника	<u>М. Гвечко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІАЛОБІД

144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

24 грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мведохмед</u>			
2	Ім'я	<u>Маря</u>	3	По-батькові	<u>Федорович</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 грудня</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в с-ті ім. Ворошилов</u>			

жив після
ника

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Річки</i>	Район <i>Білопільський</i> область <i>Харківська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>45 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Аборт після ушкодження</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Річанської мед амбулаторії</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мвєдохлєд Микита Мєновалєвич с Річки Воронцовської с/ради.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мвєдохлєд</i>		

* Якщо померлий утримався, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД

В даній книзі пронумеровано та прошито 147

ввірив після
підника