Для службового користування
816 справа № 548
1
ЗТЕД

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

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану
про СМЕРТЬ
розпочата “ 01” січня 1936 р.
закінчена ” 28” грудня 1936 р.

Записи актів про СМЕРТЬ
з № 1 по № 57
Кількість аркушів 199

ДЕРЖАРХІВ
ТЕРМІН ЗБЕРІГАННЯ
75 РОКІВ
Фонд № Р7720
Оп 1
Архівний 548

ЗМІСТ

№№ з/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	Вороніба	1-57	1-77	а/з 1-11, 13-19×2, 12×3
2	Климівка	1-47	78-123	відс. а/з 10
3	Михайлівка-Вирівська	1-54	124-177	
4	Буковецька	1-6	178-183	
5	Червоно-Весела	1-16	184-199	

(т. д).

Ворожба

203

246 1.4 43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(перший примірник)

число Грудня місяць 1936 р.					
звище	Нагорна				
Євдокія	3	По батькові	Семенівна		
мінська	5	Національність	Українець		
ас смерті (число, місяць, рік).	3 грудня тисяча дев'ятсот тридцять шостого				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 6 з грудня				
мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні дітей				
няття (спеціальність, посада, ремесло)	домашня				
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).					

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Белгородский Район селище Ворожба область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	весь час	
12	Причина смерті	крупа серця	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	с. Ворожба Нагуна Т. Е.	
16	Підпис заявника	Нагун	

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

...ного ЗАГС (печать) ДІЛОВОД Пов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 2

Сільрада Поселковий ... с. Ворожба, Белопольс... р-на Харьковск. Облас...

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

...число февраля місяць 1936 р. (перший примірник)

...різвище	Шкода				
...м'я	Алексей	3	По батькові	Алексеевич.	
...тать	Мальч.	5	Національність	укр.	
Час смерті (число, місяць, рік).	7 февраля 1936 г.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа декаб. місяця року 1935				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
...аняття (спеціальність, посада, ремесло)	на иждивении матери.				
...ісце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Уборщица сбловой №2. с. Ворожба				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ..... Район Белопольского селище Вороніба область харьковской
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 дней
12	Причина смерті	от рострого ева желудка.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медврача вр. 24 уч. Кавальчук.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Захарова Варвара Кириловна.
16	Підпис заявника	Захарова

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

М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Белопольского Райсовета Пред. Чернов. Секретарь Керенс.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(перший примірник)

Белопольский Совет 198 ...рожба, Белопольского ...а Харьковской Области

...число февраля місяць 1936 р.

Прізвище	Кальченко.			
Ім'я	Елизавета.	3	По батькові	Степановна.
Стать	Женщина.	5	Національність	Украинка.
Час смерті (число, місяць, рік).	Двадцатого февраля 1936 г.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... семьдесять.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На иждивении нивесйки Кальченковой Марии			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Разсильная В.Ч. 7.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ворожба селище Район Белопольского область Харьковского	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Двадцать лет.	
12	Причина смерти	Апоплексический удар (кровоизлияние в мо	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медврача вр. 24 уч. Рясовский	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Кольченко Мария Игнатьевна ул. Юнгибу	
16	Підпис заявника	Кольченкова.	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Підпис Пред. н/сов.
/Секретарь Керекя/

704

44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

23 "число січня місяць 1930 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Елєзаренко			
2	Ім'я Дмитро	3	По батькові	Архіпович	
4	Стать	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 січня 1930 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 5 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Плотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ст. Ворожно 35 околодок			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вороніж Район Білок. Край селище Вороніж область Харьковск АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	59 р.
12	Причина смерті	Воспаленіе легкихъ, Кли рід
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Василько

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

Прізвище	Тасенко			
Ім'я	Михаил	3	По батькові	Дмитрович.
Стать	чоловік.	5	Національність	українец.
Час смерті (число, місяць, рік).	25 марта 1936 г.			
Вік (минуло років).	39 лет.	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)	Техник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Служба путей.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ворожба Район Білопол. Край Харьковск. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	39 лет
12	Причина смерті	Туберкулез.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	24/с Врачебный участок ст Ворожба
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тасенко Евдокия Лукинична
16	Підпис заявника	Тасенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Тасенко ДІЛОВОД

205

45

11/II в

ВОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет Ворожба, Белопольского р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

5 "число Лют місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Захарченко				
Ім'я	Олексій	3	По батькові	Іванович	
Стать	чоловік	5	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	30/I 1936 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року 12 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сын рабочего учень				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	—				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вороніба Район Білов Край селище Вороніб область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років
12	Причина смерті	через ущімлення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Захорчен.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

206 46.

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет
11/II 1936 г.
с. Воробка, Белопольского р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

11/II число Лютого місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Ковбин				
Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Олександрович	
Стать		5	Національність	11/I 1936	
Час смерті (число, місяць, рік).	10/II				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа I місяця року 1936				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сам техніка Хліботоргівлі				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	сії Вороніби				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воронiжбе Район Бiлок. Край селище Воронiжбы область Харьков. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 днiв
12	Причина смерті	Дiзентерiя
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довiдка Лiкаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Посвiдчив

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

207

47

ВОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 1936 с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковск. Области

24/II 6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

19 число Февраль місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Сiрiєнко				
Ім'я	Сергей	3	По батькові	Петрович	
Стать	Чоловiк	5	Національність	Украинец	
Час смерті (число, місяць, рік).	19/II 1936 року				
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	Так, ~~ні~~ (підкреслити) робiтн семействовец				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рахiвником Воронiбенської сiльради послiдний час працював				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Ворожба Сiльрада				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / село: Воронеба; Район / область: Бахмутський; Край / АСРР: Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с одной тысяч девятсотого года рождения 36 років
12	Причина смерті	Зарізано бритвою сам. воронеба
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт от 13/III 1936 Воронебского нед участку Західної Залізниці
14	Особливі позначки	Свідоцтво про смерть не видано
15	Прізвище і адрес заявника	Сіріченко Євдоха Іванович
16	Підпис заявника	Сіріченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

208 48

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 12/III 6 с. Воро... р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

12 число Марті місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Перехоз			
2	Ім'я Андрей	3	По батькові	Анікієвіч	
4	Стать Человік	5	Національність	Українец.	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 марта 1936 года			
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)	рабочій бази НКПС			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	сам Воронеба база НКПС			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: село Воронцово; Район область: Белопольский; Край АСРР: Харьковский
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1916 року
12	Причина смерти	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка Воронцовского амбулатория от 12/III 36 р.
14	Особливі позначки	Свідоцтво №2 про смерть видано
15	Прізвище і адрес заявника	Гарєєв Онікій Денисович
16	Підпис заявника	Гарєєв Онікій

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

209 4

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 16/III 6 с. Воронцово, Белопольского р-на Харьковской Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

16 число Марта місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ковратовский			
2	Ім'я	Алексей	3	По батькові	Авксентієвіч
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 марта 1936 года			
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)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артіл Петровская в Воронцове			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Воронеба Район область: Белопол Край АСРР: Укрет
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1876 года
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка 17/III 1936 года
14	Особливі позначки	Посвидка про смерть №3 видана мирукі
15	Прізвище і адрес заявника	Коржановск Мотрон Алекс
16	Підпис заявника	Коржановска мотя

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

210

50

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковск. Области

22/III 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

25 число Марта місяць 1936 р.

1	Прізвище	Чернявска			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Николаевна
4	Стать	дівчина	5	Національність	Украинка
5	Час смерті (число, місяць, рік).	22/марта 1936 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа фев місяця року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	дитина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	село Воронеба			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: с Воронеба; Район / область: ; Край / АССР:
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 23/II 1934 року
12	Причина смерті	Умер от воспаления легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка про смерть Воронобізської амбулаторії 22/III 36 г.
14	Особливі позначки	Довідка про смерть № 4 видано нарукі
15	Прізвище і адрес заявника	Чернявский Николаю Трофимовічу
16	Підпис заявника	Чернявский Николай

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

25/III 6

211 51

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

25 число Марта місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Логвинова			
2	Ім'я	Нина	3	По батькові	Филипповна
4	Стать	дивіна	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25/марта 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа Грудня місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	у м дитина			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	ч			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 24/XII 1935		
12	Причина смерті	воспаление легких		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть 25/III 36р		
14	Особливі позначки	Свідоцтво про смерть видано наруки №5		
15	Прізвище і адрес заявника	Логвинова Парасковія сама		
16	Підпис заявника	Логвинова Парасковія		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

212 52

ГОРОДНЯНСКИЙ СЕЛЬСОВЕТ

27/III 6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(перший примірник)

27 число Марта місяць 1936 р.

Прізвище	Очеред				
Ім'я	Фома	З	По батькові	Кононратович	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	27 марта 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 1860				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домохозяин.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	село Воронеба				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	С 1860 года		
12	Причина смерти	Упад естественной смерти		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Ворошиловской Амбулатории Ворошба 28/III 36		
14	Особливі позначки	Свидетели при смерти №6 Свидан Н/Оруж		
15	Прізвище і адрес заявника	Корышеть Анатолий Андр		
16	Підпис заявника	Корышеть		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

213 53

28/III 6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

29 "число Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Лобин			
Ім'я	Параска	З	По батькові	Семеновна
Стать		5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	28/III 36р			
Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 90			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманка слесаря ВУЗ ей Ворошба			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Ст Ворошба			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воронцівка Район Білопіл Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років
12	Причина смерті	Старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Лікаря сел. Воронцівка
14	Особливі позначки	Свідка про смерть № 7 видана на руки
15	Прізвище і адрес заявника	Сердюк Степан Трофімов.
16	Підпис заявника	Сердюк

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

214 54

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 15

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 26/III 1936 г. с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковск. Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(перший примірник)

26 число Марта місяць 1936 р.

Прізвище	Гиздуда				
Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Стефанович	
Стать		5	Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік).	26 марта 1936 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа Октября року 1926				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлопец неповнолитний				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	[illegible]				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР	УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с Ворожба с 12/X 1926р			
12	Причина смерті	умер крупозной воспаления легких			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Ворожбянская амбулатория 22/III 36			
14	Особливі позначки	Свідоцтво про смерть № 8 видано нарукі			
15	Прізвище і адрес заявника	Гиздуд Варвара Григорьевна			
16	Підпис заявника	Гиздуд Варвара Григор.			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

215

55

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 16

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 18/IV 1936 г. с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковск. Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

18 число V місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Луценко				
Ім'я	Георгій	З	По батькові	Дем. Хивич	
Стать	чоловіча	5	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	17 квітня 1936 року.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ---- числа ---- місяця ---- року 8 років.				
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).	—	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ворожба Район Білий Край Харківська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Врозв.
12	Причина смерті	Вересогда
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікарні 17/IV 36 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Пузенко Дмитро Денисович.
16	Підпис заявника	Пузенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

916 б

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 17

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 24/IV 1936 с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковской Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(перший примірник)

24 "число квітня місяць 1936 р.

Прізвище	Кошелєнко				
Ім'я	Володимир	По батькові	Макарович		
Стать	чоловіча	5	Національність	українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	22 квітня 1936 року.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 1-20 V 35.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Завмаг. споживч. т-ва				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ворожбянське спож. т-во				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воронеж, район Бісит, Край Карел. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	відділення серця коронар
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка про смерть 22/I-36 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кашенко по мат. Вакоб.
16	Підпис заявника	Кашенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

9

57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 18

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.

(перший примірник)

Число Апрель місяць 1936 р.

	ізвище	Краснобрижан		
	я Мария	3 По батькові	Ерамасьевна	
	ать Ж м.	5 Національність	Украинн.	
	іас смерті (число, місяць, рік).	26 апреля тысяча девятьсот тридцать шесть		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року двадцать шесть		
	и мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	няття (спеціальність, посада, ремесло)	на пенсии мужа		
	це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Капельмейстер дух. оркестра		

ПРИЛОЖЕНИЕ
сельский Совет
193 г.
Карельского

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Район Ворожба область Край АСРР Харьков.	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	двадцять шість м	
12	Причина смерті	туберкулез легких	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача 24 медучастка	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Черняева Власасия Сергеев.	
16	Підпис заявника	Черняя	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Беспалова ДІЛОВОД

217 57

ВОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 6 VI 193 6 г. с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14.

"число 6 місяць VI 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Онищенко Михайло Федорович			
2	Ім'я		3	По батькові	
4	Стать	чолов.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 V 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, померлих 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)	ковал.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вор. участок ст. Ворожба			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ворожба Район Вісп Край карп селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32 роки.
12	Причина смерті	Самогубство
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
	Особливі позначки	Видано повторне свідоцтво про смерть № 2,3 1835 26р
15	Прізвище і адрес заявника	Сідорєв Семен Федотов.
16	Підпис заявника	Свідорєв

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

218

57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

"9" число Травня місяць 1936 р.

1	Прізвище	Федюкова			
2	Ім'я Ніна	3	По батькові Ефраїмовна.		
4	Стать жін	5	Національність	українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 травня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	1 1/2	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа IV місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько Кандуктор			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ст. Ворожба			

ОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 1936 г. с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковск. Области

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ворошеб. Район Бел. Край Харьк. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вместе.
12	Причина смерті	сыпной тиф
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свидетельство врача №2
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дубяк Антонина Ефимовна
16	Підпис заявника	Дубяк

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС слепой

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5.

(перший примірник)

...СКИЙ ...ный Совет
193 г.
...рожбы Белопольского
...на Харьковской области

число Мая місяць 1936 р.

Прізвище	Бєсєдний				
Ім'я	Анатолий	3	По батькові	Александрович	
Стать	Мать.	5	Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік).	22 апреля 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 16 февраля 1936 г.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На иждивении отца				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	или Колхозу иждивенец				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Зборів	Район область Тарнопольська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці	
12	Причина смерті	Гострий катар шлунково-кишкового тракту	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Врача	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Зборів Н. Ів. ул. Коцюбинського	
16	Підпис заявника	Зборів	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Бесс ДІЛОВОД

219 59

225 6.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

22 числа IV місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Самосєв Віктор Михайлович				
Ім'я		3.	По батькові		
Стать	чоловіч	5	Національність	українець.	
Час смерті (число, місяць, рік).	22 травня 1936 року.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа III місяця року 1931 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесар-ливарь Ст. Воробьевс				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Ст. Воробьевс-Запад. Завод				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ворожба Район область Білий Край АСРР Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Змалку
12	Причина смерті	Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво лікарське 22/V 36 р.
14	Особливі позначки	Видано бюро ЗАГС 23/V 36 р.
15	Прізвище і адрес заявника	Самосєв Степан Олексійович
16	Підпис заявника	Самосєв

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

219

60

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет
25/V 1936
с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

"число ..... місяць 193 р. (перший примірник)

Прізвище	Бикленков				
Ім'я	Олексій	3	По батькові	Денисович	
Стать	чоловіча	5	Національність	русский	
Час смерті (число, місяць, рік).	24 травня 1936 року.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа II місяця року 1936 року.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	батько капітурник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	будівництво від Воробєва				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воронеж, Район Бірюч, Край Воронеж селище, область, АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	Дистенія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка медичної 25/IV-36 р.
14	Особливі позначки	Відповідає. Київ вул 14
15	Прізвище і адрес заявника	Бородавко Катерина Павлівна
16	Підпис заявника	Бородавко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

220

6.

26/IV

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

"число ..... місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бородавко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Данилович
4	Стать	чолов.	5	Національність	українець.
	Час смерті (число, місяць, рік).	29 квітня 1936 року			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа IV місяця року 1936			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько Домогосподарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	ст. Воронеж Ю. Ч. 18			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Ворожба	Район область: Білопол	Край АСРР: Харк
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дні		
12	Причина смерті	фибрилляция желудка		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	посвидетельство 29/V 36 г.		
14	Особливі позначки	Выдано Тосвидет № 15		
15	Прізвище і адрес заявника	Украинец Филипп Ас		
16	Підпис заявника	Гафбет		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

221 IV

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(перший примірник)

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 1936 г. с. Ворожба р-на Белопольского ...овск. Области

"число" ..... місяць 193 р.

Прізвище	Антрушенко				
Ім'я	Макарий	3	По батькові	Васильевич	
Стать	Муж.	5	Національність	Украинец	
Час смерті (число, місяць, рік).	27 травня 1936 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа V місяця року 1936 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батрак Пасечник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Ст. Журавлинаго 2				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ворожба Район Білов. Край Харківська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дні
12	Причина смерті	Слабість організма
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідка медлікаря 27/X 36р.
14	Особливі позначки	Видано первинну посвідку № 16.
15	Прізвище і адрес заявника	Анфрунцена 13 Васильєв Терентієвич
16	Підпис заявника	Анфрунцинко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

БОРО ... Совет 193 г. с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковск. Области

222

63

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

"число ..... місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чинник			
2	Ім'я	Максим	3	По батькові	Макарович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Дрвня 30го 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 57 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кравець			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Сп. Ворожба нспр2.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Виротча Район Бірюків. Край Харьковска селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років
12	Причина смерті	Задуха від рішок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Бюлетень Виротченської м.р. больниці 30/V 36 г.
14	Особливі позначки	Видано першу довідку № 47
15	Прізвище і адрес заявника	Чичкін Марка Васильєва
	Підпис заявника	Чичкінова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

223

64

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 27

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

"число ..... місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сур			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Митрофанович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Червня 9 дня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 75 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	с. Виротча.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ізюмська Район Ізюмський Край Харківська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	Старческого маразма
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медпункта від 31/V 36 р.
	Особливі позначки	Вдома перед довідкою не був
15	Прізвище і адрес заявника	Сур Ганна Андріївна
16	Підпис заявника	А Сурова

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кобец ДІЛОВОД Гапич

БОРОЖБЯНСКИЙ Поселковый Совет 193 г.

Зорожбянського ... ради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Зорожбянського ... ради місяць Июня 1936 р. (перший примірник)

	різвище		Комар		
	м'я	Григорій	3	По батькові	Ефремович
	ать	Мужчина	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік).	31 мая 1936 год.			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...			
	ли мав померлий свої собі до існування чи з на кошти іншої особи	Так, ~~ні~~ (підкреслити)			
	няття (спеціальність, посада, ремесло)	Кинотомір			
	ше роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	На пенсии Райсобраса			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ворошиловка Район область Харьк. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 года
12	Причина смерті	Сыпной тиф
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Порок сердца
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Комарь Павел Тимоф.
16	Підпис заявника	Комарь

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Бисе ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

Ворошиловский Поселковый Совет ... 193 г. ... Ворожба, Белопольского ... на Х... области

число 1 місяць 1936 р.

...ізвище	Яковий		
...я	Онисим	3	По батькові Григорьевич
...ть	Мать	5	Національність Украинец
...ас смерті (число, місяць, рік).	31 мая умерла девица тридцать шесть		
...ків (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 28 Мая 1935 года		
...мав померлий свої ...оби до існування чи ...на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...яття (спеціальність, ...осада, ремесло)	на индивидуальн. хоз- Сторож		
...е роботи (назва під- ...иємства, колгоспу і т. д.).	Колхоз пекарня		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год.		
12	Причина смерті	Природна слабость		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Мед Врача		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Мровой Ураский		
16	Підпис заявника	Яровой г п		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

224 65

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 20/VI 1936 р. с. Ворожбы, Белопольского р-на Харьковск. Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

"число ..... місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сидоренко 29/с 68г.			
2	Ім'я		3	По батькові	Дмрій ісаакович
4	Стать		5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 января 1936р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 5 [illegible]			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	стороже			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	ст. Ворожба будинку по			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ворожба Район Біл Край Карагандинська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років
12	Причина смерті	Сепсис
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво 4/IV 36 р.
	Особливі позначки	Видано посвідчення № 4.
15	Прізвище і адрес заявника	Сидорчук Ворожба Тбаєва
	Підпис заявника	(Калорний)

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Мошу

ДІЛОВОД Шиш

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 31

ОРОЖБИНСКИЙ
сельский Совет
193 г.
рожбинского
района
Сумской области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

(перший примірник)

звище	Калорний				
	Илля	3	По батькові	Єгорович	
ть	Мошун	5	Національність	Русский	
ас смерті (число, місяць, рік).	Вісім тисяч дев'ятсот тридцять шість				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ---- числа ---- місяця року ----				
мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Каменщик				
де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Сторожа пункт ст. Ворожба				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Село Район (область) Харківського Край (АСРР)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 г 3 міс 9 г
12	Причина смерті	Старий вік Маразм
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посмертний епікриз
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Колой мій Евдокія
16	Підпис заявника	Евдокія

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

М. П. ЗАВІД. ЮВО ЗАГС Секретар

225 6в.

БОРОЗЕНЬЯНСКИЙ Сельский Совет 27 IV 1936 г. с. Воронье, Ев. Ольшанского р-на Харьковской Области

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 32

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23.

27 IV число місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Самсонов			
2	Ім'я		3	По батькові	Юрій Петрович
4	Стать		5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 червня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа — місяця року 1930.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	ст. Воронье			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воронеж Район Краю Харьк. селище область АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць	
12	Причина смерті	Слабість організму.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідч. 2 вуч. Нем.	
14	Особливі позначки	Видано повідомлення	
15	Прізвище і адрес заявника	Сокалова мати дитини	
16	Підпис заявника	Сокалова	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 193 г. с. Воро[illegible] Белопольского р-на Харьковской Области

926 67

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ 98 №

29 "число Т місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Григорій Ворона			
2	Ім'я	~~Емельян~~	3	По батькові	Омелянович
4	Стать	чоловіч.	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 червня 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для тих, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа III місяця року 1930			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рятучик тягав			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Ст. Воронеж			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вороне Район Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все життя
12	Причина смерті	Старечий атеросклероз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка №15 від.
14	Особливі позначки	Видано посвідку №2.
15	Прізвище і адрес заявника	Вороне Іванова Вулиця
16	Підпис заявника	Сорока

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Коцюк ДІЛОВОД Лисенко

ВОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 17/VII 1930 г. Ворожба Белопольск. р-на Харьковск. Обл.

227

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

"число місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сорока			
2	Ім'я	Оксана	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27/VI 1930 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 7 місяця року 1930 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько бригадир заг. участи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	сл Вороне			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ворожба Район Б'ел. Край Сумск. / селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців.
12	Причина смерті	Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка 29/VII 32р.
	Особливі позначки	Видано посвідку 22
15	Прізвище і адрес заявника	Супрунець Степана Даниловича
16	Підпис заявника	Супрунець

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

~~1777~~ 228 69

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 35

Ворожбянський [illegible] Відділ Р.А.Г.С. р-на [illegible]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26.

(перший примірник)

"число ..... місяць 193 р.

1	Прізвище	Харкошенко			
2	Ім'я	Панасюк	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	український
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29/VII 32р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що не досягли 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 5 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Красноармієць			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Кавалєй ім. Леніна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Ворожб Район область: Бе Край АСРР: Хар
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років
12	Причина смерті	Запалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	По обліку — 8/VII 36г.
14	Особливі позначки	Видано посвідчення № 28
15	Прізвище і адрес заявника	Перкашенко Михайло Петрович
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 193 г. с. Ворожба Белопольского р-на Харьковск. Области

229 70.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

9 число Червень місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Середюк			
2	Ім'я	Зоя	3	По батькові	Горбевна
4	Стать	дівчина	5	Національність	Українка
	Час смерті (число, місяць, рік).	9 червня 1936 року			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа травня місяця року 1936			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	дитина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	дитина			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Ворожба Район (волость) Бахмацький Край (АСРР) Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Два місяці шість днів
12	Причина смерті	Больнь дєтанія.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 11/VII 1936 року Ворожбянської
14	Особливі позначки	Свідоцтво вручено № 29 видано поруки
15	Прізвище і адрес заявника	Село Ворожба Сердюк Юрій (батько)
16	Підпис заявника	Сердюк Юрій

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковш ДІЛОВОД Бакшутт

БОРОЖБЯНСКИЙ Поселковый Совет 193 г. Ворожбянского Белопольского р-на Харьковской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 37

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(перший примірник)

Прізвище	Лисенко				
Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Емельянів	
Стать		5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	10 липня 1936 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 11 місяця року 1934. 2 г 2 місяц.				
Чи мав померлий свої особи до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на индивідуальній отца				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лисенко Емельян вол. отец				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 1/2 місяці		
12	Причина смерті	Острий гастрит		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від мед врача		
	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Яшенко Емілія		
16	Підпис заявника	Яшенко		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Бліщ ДІЛОВОД

ВОРОЖБЯНСКИЙ сельский совет 193 г. с. Воробьевка Ведопольского р-на Харьковск. Области

236 71

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 38

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

15 числа червня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бойдубний			
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові	Романович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 червня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 2 місяця року 1933			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ~~ні~~ (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ребенок.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воронеж Район Белопольского Край АССР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 днів всего 1936
12	Причина смерті	Воспаление мозговой оболочки очень і умер.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка 2 уч. воронежского участка ст. Воронеж от 15/VI 1936
14	Особливі позначки	На основании про смерть № 25 выдан наруки
15	Прізвище і адрес заявника	Подубни Варвари Дмитрии
16	Підпис заявника	Подубная Ваш

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 39

БОРОЖБЯНСКИЙ Поселковый Совет

193 г.

с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковск. Области

Число 17 місяць VI 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(перший примірник)

1	Прізвище	Худосвич			
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові	Ляксеевич
4	Стать	Муж.	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15/VI 36			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 5 м			
7	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На иждивении отца			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Пом. машиниста дор. Воронеж-			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Ворожба — Район / область — Край / АСРР Харьків
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Восемь лет
12	Причина смерті	Сепсис, кокко-мозговая горячка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка - Комендейской больницы
	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Худосовец М. В
16	Підпис заявника	Худосовец

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет
193 г.
с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковск. Области

281

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 282

"24" число Липень місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Логвин			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 Липня 1936 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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Район (область) Край (АСРР) Воронька Белопольський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	46 років
12	Причина смерті	умер від туберкулеза легких (бронхів)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	врачебна звірка от 24/VII Воронь-кої Амбулаторії
14	Особливі позначки	Посвідка про смерть №25 от 24/VII видан нарукі
15	Прізвище і адрес заявника	Лобик Анна Васильевна
16	Підпис заявника	Лобикова Ганна

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет
193 г.
с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковск. Области

232 73

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 41

N трибуны

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

25 число Липня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Переход			
2	Ім'я	Онисий	3	По батькові	Денисовій
4	Стать	голов	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28/V 1936 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)	Стрелочник сей Воронька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	сей Воронька			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (район) Район (область) Край (АСРР) Воронеж Бобровський УВСТ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	С 1876 року 60 лет
12	Причина смерті	умер по старости лет і б/нужда
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідкі 1) Денис 2) Тамара
	Особливі позначки	Посвідка про смерть № 27 25/VII за видано нарук
15	Прізвище і адрес заявника	Перехід Анна Опанасівна
16	Підпис заявника	Перехід Анна

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Коли

ДІЛОВОД Таня

233

44

2/VIII 6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 42

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

26 число Липня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Терещенко			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Алексеевна
4	Стать	дівчина	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 липня 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа травня місяця року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	неповнолітня			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	вчениця			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воронеба Район Білопольський селище Зоркавка область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці від народження
12	Причина смерті	Дитячий пилос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	Квитанція про смерть № 28 видана на руки
15	Прізвище і адрес заявника	Тищенко Онисій Григоров. с. Воронеба
16	Підпис заявника	Тищенко А

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кобец ДІЛОВОД Бакин

234 78

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 43

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 193 г. с. Воронеба, Белопольского р-на ковск. Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

3 число Серпень місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Захарченкова			
2	Ім'я Анастасія	3	По батькові	Герасімовна	
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 серпня 1936р.			Померла несподівано смертю
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)	домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Воронеба			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (селище)	Район (область)	Край (АСРР)
		с. Ворожбяны	Белопольск.	Харьковская
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років		
12	Причина смерті	естественная смерть		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка судебного участка от 9/VII № свідоцтво про смерть видано по року № 29.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Гончаренко Наталья Федоровна с. Вороньба		
16	Підпис заявника	Заявитель		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

235

78

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 44

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 193 г. с. Ворожбяны Белопольского р-на Харьк. Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

8 число серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гончаренко			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	сергіевна
4	Стать	дівчина	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 червня 1936			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа травня місяця року 1931			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домашняя работница			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Район область Край АСРР Воронба Белопольский Украінка
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць
12	Причина смерті	от Хронічного декомпенсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікарні 23 Врачебного участка
14	Особливі позначки	Посвідка про смерть № 30 видана поруки
15	Прізвище і адрес заявника	Ніщенко Сергій Михайлов
16	Підпис заявника	Ніщенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кобец

ДІЛОВОД Бакин

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 193 г. с. Борожба, Белопольского р-на — роковск. Области

236

77

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

8 число червня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ніщенець			
2	Ім'я Галіна	3	По батькові	Павловна	
4	Стать дівчи	5	Національність	українка	
	Час смерті (число, місяць, рік).	30 червня цього ж року 6 місяців			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа січня місяця року 1936			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	новонароджденная			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район — Край Область — АСРР Воронеж Белопольский Украина
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців
12	Причина смерті	Дистрофія дітяча (голодна)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медичне свідоцтво воронежської амбулаторії.
14	Особливі позначки	Посвідка про смерть № 21 видана матері
15	Прізвище і адрес заявника	Ученець Марія Петрівна
16	Підпис заявника	Ученцова Мария

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Коц

ДІЛОВОД Белик

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет
8/VIII 1936
с. Воронеж Белопольского р-на ковск Области

237 78

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

8 "число серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Преценко			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Петрович
4	Стать	хлопець	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 серпня 1936 р. 1 місяць 15 днів прожив			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа березня року 1931			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	малолітній			
	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	Півтора місяць проживал		
12	Причина смерті	Детская болезнь		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медицинское свидетельство № 87 от 8/VIII Воронбаевской амбулатории		
14	Особливі позначки	Посвідка про смерть № 32 видана на руки		
15	Прізвище і адрес заявника	Архіпова Марія Григорівна		
16	Підпис заявника	Архипова Мария		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кобец

ДІЛОВОД Банцун

238

79.

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельсовет с. Борожбяны Белопольского р-на Сумской области

19/VIII 6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

19 число Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Янкун			
2	Ім'я	Валентин	3	По батькові	Елісеевич
4	Стать	дівчина	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 серпня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 число Липня місяця року 1935			
8	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.)	новорождённое			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Район (область) Край (АСРР) Вороніж Воз-о Хозяйство
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	зі слів дізінтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка з вороніжської амбулаторії 191/№ 36
14	Особливі позначки	Посвідка про смерть № 33 видана надукі
15	Прізвище і адрес заявника	Рискун Елісей Григорьей
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковш

ДІЛОВОД Баста

16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 48

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11.

число Август місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Солошенко			
Ім'я	Ада	3	По батькові	
Стать	Дівоч	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	11 августа 1936 год.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа авг місяця року 1936 года 9 мес			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На индивидуальн Майстр			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Жилищная Ос на Вороніж-			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ворожба	Район область	Край АСРР Харьков.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год
12	Причина смерті	Слабо родилась
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача 24 медуч.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Жанцев Евгений Иванов
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. ГОРЯ ЗАГС Секретар

ВОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 24/VIII 1936 г. с. Ворожба Белопольского р-на Харьковск. области

239

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

24 число Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Гархоленко				
Ім'я	Марія	3	По батькові	Ивановна	
Стать	дівчина	5	Національність	Україна	
Час смерті (число, місяць, рік).	24 серпня 1936				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 число Серпня місяця року 1936				
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).	новорождение				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Село Район Область Край АСРР — Воронеб. Белгород. Дергачевск.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 дні вне черты
12	Причина смерті	Воспаление печени
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка с Воронежской Амбулатории от 24/VIII 36
14	Особливі позначки	Свідоцтво про смерть видано №39 нарукі
15	Прізвище і адрес заявника	Пархоменко Иван Федорович
16	Підпис заявника	Пар

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Коп

ДІЛОВОД Бак

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский совет
24/VIII 1936
с. Ворожба Белопольского р-на Харьковск. Области

240 81

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 50

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

24 число Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Пяддуба				
Ім'я	Павел	З	По батькові	Иванович	
Стать	Мужск	5	Національність	Украинец	
Час смерті (число, місяць, рік).	24 серпня 1936 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа Липня року 1931				
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).	Новороссейское				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Район (область) Край (АСРР) Воронеж. Белопольский хсср
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один месяц
12	Причина смерті	кори т.е. злокачественно течение кори
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка Воронежской Амбулатории від 24/VIII 36
14	Особливі позначки	Довідка про смерть видана наруки №35
15	Прізвище і адрес заявника	Кавашников. Нікіта Дмітрієв
16	Підпис заявника	Кавашников

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

ВОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет с. Ворожба Белопольского р-на Харьковск. Области

23/VIII 6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

23 число Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Самосов				
Ім'я	Тихон	3	По батькові	Емельянович	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік).	23 серпня 1936 року.				
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	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Составітел поездов.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	сей Воронеж				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (місце) Район (область) Край (АСРР) Ворожба Белопольский район
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	42 роки сей рядом
12	Причина смерті	Язва желудка с атеком и сепсисом (первая)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка Ворожбянской амбулатории від 29/VIII 36 г.
14	Особливі позначки	Довідка про смерть №36 видана родні
15	Прізвище і адрес заявника	Гордієнко Ганна Гордиевна (тетка)
16	Підпис заявника	Зам. Ворожай

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 52

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

число сентября місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище		Гончаренко			
Ім'я	Степан	3	По батькові	Иванович.	
Стать	чоловік (мужск.)	5	Національність	Українец.	
Час смерті (число, місяць, рік).	27 августа 1936 г.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 43 года.				
Чи мав померлий свої особи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рабочий на Ворожбянском конбинате УЖД				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сб. Ворожба зам. ж. д.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бачки Район Богород. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 месяца.
12	Причина смерті	Задушенный.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Документ Нар. следчего.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Выписано заявляет рабочий Хархоменко Леонтий.
16	Підпис заявника	Хархоменко Леонтий

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

М. П. Пред. пос. совета

ЗАВІД. КНИГО ЗАГС — ДЛОВОД

Секретарь: [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

(перший примірник)

Число 6 місяць 1936 р.

ізвище	Гудим		
я	Виталий	3 По батькові	Николаевич
ть	Мать	5 Національність	Украинец
ас смерті (число, місяць, рік).	6 августа		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа августа місяця року 1936		
мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ляття (спеціальність, посада, ремесло)	На пенсии бригадира		
де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Вом строй		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Ворожба — Район / область — Край / АСРР Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяц
12	Причина смерті	Слабо розвинутий
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Ворожбянського отдилення Ворож
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Харківська обл.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завідувач ВАГС [illegible] Діловод [illegible]

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 54

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14.

число Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

ізвище	Заамьма			
я	Тамара	3	По батькові	Александровна
ть	дівчина	5	Національність	Українка
ас смерті (число, місяць, рік).	7 августа тисяча девятсот тридцать шестого			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1935 числа 11 місяця року 1 год			
мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Малолітній труд			
де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Малолітній парабка г. Гуляй			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Збараж — Район / область Збараж — Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год
12	Причина смерті	Воспалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача Шмидт
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Василь Фанс-Ильин
16	Підпис заявника	Васильев

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

М. П. ЗАВІДУЮЧИЙ ЗАГСОМ Секретар

ДУБЛІКАТ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

	Прізвище	Олексійчук	
	Ім'я Клавдія	3 По батькові Степанівна	
	Стать Жін.	5 Національність Українка	
	Час смерті (число, місяць, рік).	13 Січня 1936 року	
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа Мая місяця року 1935 года	
	Чи мав померлий свої кошти до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло).	На иждивении Отца	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Учится Вос. Ук.	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Ворожба; Район / область; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 міс.
12	Причина смерті	Острої шлунково-кишкових заболівань
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справа. Медична.
	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Оленчук Єремій
16	Підпис заявника	Оленчук

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

М. П.

ЗАВІДУВАЧ ЗАГСУ

ВОРОЖБЯНСКИЙ Сельский Совет
14/IX 1936 г.
с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковск. Области

242 83

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 56

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

14 число вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Єременко			
2	Ім'я Анатолій	3	По батькові	Федорович	
4	Стать чоловіч	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 вересня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа лютого місяця року 1931 року 7 місяців від роду.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	неповнолітній			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Ворожба Район Область Край АСРР Шполянської ходьковского
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців всім
12	Причина смерті	сим воспаление кишок уремія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка Воронежская № Д. Амбулат с Ворожб. 15/IX 36
14	Особливі позначки	Свідоцтво про смерть № 37 видано родичам
15	Прізвище і адрес заявника	Еременкова Полонія Васильєвна Яремичкова
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Коваль

ДІЛОВОД Бас

БОРОЖ Сельск 17 IX 36 с. Ворожба Р-на Харьков. Области

743 84

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 57

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

17 числа вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ворона			
2	Ім'я Микола	3	По батькові	Дмитрієвіч	
4	Стать Чоловік	5	Національність	українец	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 вересня Ворожбянка			
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)	Служащій			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	с. Ворожба			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / Район / Край Село / Область / АСРР Вороніж Балаклійський Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1917 року то же смерті 1936 р
12	Причина смерті	рослина труп —
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвід слідчої бюлетень смерт рту 18/IX 36 № 0412
14	Особливі позначки	свідоцтво прислати № 38 видано надуки
15	Прізвище і адрес заявника	Гальченко Петро розписався.
16	Підпис заявника	Гальченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кобиц ДІЛОВОД Васи

БОРОЖ
Сільськ.
18/IX 6
с. Вороніж, Балаклійського р-на Харьковск. Області

744 85

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

18 число Вересень місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Василенко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Дмітріевна
4	Стать	жінка	5	Національність	Руская
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 вересня 1936 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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	учит.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сіло Вороніж			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Воронеба Район Балаклеевский Край область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1933 року
12	Причина смерті	Перелом носових кісток и ченепті.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть 22/IX 1936 року
14	Особливі позначки	Свідоцтво про смерть № 39 видано наруки.
15	Прізвище і адрес заявника	Василенкова Евдокія Лекон
16	Підпис заявника	Василенкова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

БОРОЖБЯНСЬКА сільська рада
29/IX 1936 р.
с. Ворожба, Балаклеєвського р-на Харьковск. Області

945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 59

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

29 "число" Вересень місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Берегена			
2	Ім'я	Агафія	3	По батькові	Гаврилівна
4	Стать	женщіна	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 вересня 1936 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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	бабушка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (селище) Воронеж Район (область) Балаклик Край (АСРР) Харьковск
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	95 років зівшого пять
12	Причина смерті	старческая кволость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Вуличенского лікпу 29/IX
14	Особливі позначки	Свідоцтво про смерть № 40 видано недужі
15	Прізвище і адрес заявника	Бурлецкий Григорій Макс
16	Підпис заявника	Бурлецкий

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Коц

ДІЛОВОД Бакал

БОРОЖБІВ... Сельсовет ... Ворожбянського р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 60

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

6 числа Січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Даценко			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Сергеевна
4	Стать	жінк	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Учкавтк 1935 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа Мая місяця року 1931			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	повторнодомна			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край Село Область АССР Вурашбо Бахмол Козьковск
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	два місяці
12	Причина смерті	от грипозной воспаления легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво просм сельской врачебной больн
14	Особливі позначки	Посвідка про смерть № 41 видано наруки
15	Прізвище і адрес заявника	Дяченк. Сергій федорович.
16	Підпис заявника	Дяченк

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кобец ДІЛОВОД Сапсай

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

число Апріл місяць 193 6 р.

Прізвище	Сильвестров			
Ім'я	Василь	3	По батькові	Михайлович
Стать	Мать.	5	Національність	Українец.
Час смерті (число, місяць, рік).	4 апріл. 1936 год.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа місяця року 1936 г. Мая			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На пенсии			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Сильвестров М. диспетчер			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Ворожба; Район / область Сум.; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 міся
12	Причина смерті	Сер. Зворо 24 мід. ушиб.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медичні
14	Особливі позначки	процентурн. трупом. и скончался 2 часа двадцать один
15	Прізвище і адрес заявника	Сильвестрова Евдокия
16	Підпис заявника	Сильвестрова

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Бик ДІЛОВОД

247 88

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 62

ВОРОЖБЯНСКОЕ Сельский совет с. Ворожба Белопольского р-на Харьковск. Области 12/X 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

(перший примірник)

12-го жовтня місяць 1936 р.

1	Прізвище	Макаренко			
2	Ім'я	Михаил	3	По батькові	Якович
4	Стать	чол.	5	Національність	українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 жовтня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа жовтня місяця року 1936 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	неприпоследит			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / Район / Край (область) АСРР Ворошиловградський район Харьковської області
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	вісім місяців.
12	Причина смерті	умер от воспаления легких после кори.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Ворошиловградської лік. дільниці від 31/X 1936.
	Особливі позначки	в місце свідоцтво видано звірку. про смерть 31/X 36.
15	Прізвище і адрес заявника	Макаренко Яків Козьмич
16	Підпис заявника	Макаренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кошиц

ДІЛОВОД

0248

84

6/X 6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 63

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

6 число Жовтня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Костюченко			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Дмитрієвна
4	Стать	ж	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	шестого жовтня 1936			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1931			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Наводчица			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Районе (область) Край (АСРР) Воронеж Елань Журавская
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	восім місяців
12	Причина смерті	Менінгіт,
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медсвід. відомство про смерть от 21/X 24-м ч. ум. сп. здан
14	Особливі позначки	Посвідку про смерть отримує 22/X 36
15	Прізвище і адрес заявника	Макарчик Клов
16	Підпис заявника	Макарчик

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

23/I

249

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

23 число січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пилипенко			
2	Ім'я	Єфим	3	По батькові	Федорович
4	Стать	чол.	5	Національність	українец.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23/X 1936 р.	23 жовтня 1936 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)	невзрослое			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край село область АСРР Воронеба, Еленовс Кознковецкая
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Шесть років.
12	Причина смерті	от дезтерій
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка Воронобзнекой зем.р Амбулатории №24 от 23/X 1936.
14	Особливі позначки	Проживал сей труп в селе на видало недуги
15	Прізвище і адрес заявника	Шитаренко Федор Федорович
16	Підпис заявника	Шитаренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Коваль ДІЛОВОД Баева

250

27/I-

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

27 число січень місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Колесник			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Гавриловна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 січня 1936 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)	домохозяйка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	с/с воронеба			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто сельсовет Район область Край АСРР — Вершина Балки Хадыжен
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років від роду
12	Причина смерті	от старої старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Краснобинської амбулаторії від 28/XI 36 г.
14	Особливі позначки	от суді видно звідки про смерті
15	Прізвище і адрес заявника	Заболотній Петро Іванович
16	Підпис заявника	Заболотний

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковшик ДІЛОВОД Бак

БЕРЕЖБЯНСКИЙ Сельский Совет 2/12 г. Ворожба, Белгородского р-на Харьковск. Области

251

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 66

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №49

2 число Листопад місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Багрій			
2	Ім'я	Тамара	3	По батькові	Тимофіївна
4	Стать	жін	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30/X жовтня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1936			
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.).	новодворянка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище / Район область / Край АСРР: Ворожба Бегачевский Недыковский
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один месяць.
12	Причина смерті	13) Зворотне відділ здоровоохр зан 31/X
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від общего истощения и худосочія наповне расстройства питанія,
14	Особливі позначки	Родінку під сліз № 1 видно ліворуч.
15	Прізвище і адрес заявника	Гаврій Иван Иванович
16	Підпис заявника	Иванов

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

252

97

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 67

ВОРОЖБЯНСКИЙ сельский совет 2/11 г. Ворожба, Бегачевского района Харьковск. области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

(перший примірник)

1	Прізвище	Акімушко			
2	Ім'я Вера	3	По батькові Сергеевна		
4	Стать жіноча	5	Національність українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	вісімнадцять 29 дня 1936 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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	своє господарство			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Ворожба, Район (область) Белопольський, Край (АСРР)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сорок пять років,
12	Причина смерті	Гіпертонічеський діатез.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Конотопської лікарні 31/X 1936.
14	Особливі позначки	Посвідка про смерть № 2 видана надумі.
15	Прізвище і адрес заявника	Мищенко Андрій Савич
16	Підпис заявника	Мищенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

253

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

68

ВОРОЖБЯНСЬКИЙ Сільський Совет 6 / XI с. Ворожба, Конотопського р-на Харьковської Області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

6 число Листопад місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мищенко			
2	Ім'я	Євгеній	3	По батькові	Степанович
4	Стать	Чоль	5	Національність	українец.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 жовтня 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа липня місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	невідомо			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Район (область) Край (АСРР) Воронеж. Белопольский хозяйство
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	полмесяца всего жил ан понел
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка врачебная Слепой Амбулатории 5/XI 36
14	Особливі позначки	Довідка про смерть № 4. видать трупъ
15	Прізвище і адрес заявника	Якутов Сергей Дмитр
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

254

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 69

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(перший примірник)

6 число Лютого 1936 р.

1	Прізвище	Лозобнюк			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Иванович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українец.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6го Листопаду. 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа Листопада місяця року 1936			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Новороженное			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).				

БОРОЖБЯНСКИЙ Сельский 6/XI с. Ворожба, Б-р-на Харько

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воронеба Район Сеймонський Край Харковська область УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один місяць 19 з року
12	Причина смерті	от детской отечки і упад.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зверка Воронобской Амбулаторії 6/XI 1936 року.
14	Особливі позначки	Повідка про смерть № 5 видана нарукі.
15	Прізвище і адрес заявника	Лозобник Василіна
16	Підпис заявника	Лозобник

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

255

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

5 число Лист місяць 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чернявский			
2	Ім'я Макаим	3	По батькові	Павловіч	
4	Стать чолов	5	Національність	українец	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 Листопду 193 6 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)	Печник			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	кол. Воронеба.			

ВОРОЖБА Сельский совет 5/XI с. Воробжба р-на Харьк. обл. 6.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край Воронова Ольшанський Харьковск.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1884 року нар. 52 роки пов.
12	Причина смерті	ат рака бесплодн.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво видане здравотдел Запитать 24 врачебн уч. от 10/XI 36
14	Особливі позначки	Повідом. про ~~смерть~~ смерть и б лишено пенсии.
15	Прізвище і адрес заявника	Чернявск Надежда Ивановна
16	Підпис заявника	За неё Шабля

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кобина ДІЛОВОД Осин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

БОРОЖБЯНСКИЙ Поселковый Совет Ольшанского р-на Харьковской области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

"8" числа Ноября м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Янишпольс			
2	Ім'я	Федора	3	По батькові	Ивановн
4	Стать	Женщ	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 ноября 1936 год			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... Шестьдесят три года			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На иждивении зятя Янишпольс Ф.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дома			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Воромба	Район / область Харьковск	Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	С года рождения		
12	Причина смерті	Паралич сердца		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Видана врачем 24 августа		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Чигрин Федор		
16	Підпис заявника	Чигрин		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану 32

БОРОЖБЯНСКИЙ Поседковый Совет Борожбянского р-на Харьковск. Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

"10" числа Окт. м-ця 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Комарова			
2	Ім'я	Инна	3	По батькові	Михайловна
4	Стать	Женщ.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22/IX 36.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 35 лет.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На иждивении отца Старика Михаила Сильвест.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Писатель			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище г. Путивль. Район область Черниговский	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Год 5 мес.
12	Причина смерти	Туберкулез легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка 24 медучастка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Свитник Михаил Силивестрович
16	Підпис заявника	Свитник

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

257

2

47

ЗАГС Путивльск 16/XI 6 Зорожба, р-на Харьков. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

16 Листопаду 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дечка			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Даниловна
4	Стать	ж	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 Листопаду 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа 10 місяця року 1931			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	неработающая			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / Район / Край Воронеж. Село. Область АССР Яхъяковка
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один місяць.
12	Причина смерті	от туберкулеза легких и кишечника
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка 24го Врачебного участка от 16/XI гг.
14	Особливі позначки	Родинку в области правого надглазья
15	Прізвище і адрес заявника	Корсун Андрей Степанович
16	Підпис заявника	с-Пустовойт

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Колпик ДІЛОВОД Осип

БОГ Сел. 15/XI 6 с. Барвінкове ради Харківської області

254 98

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 74

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

15 число Листопад місяць 1926 (перший примірник)

1	Прізвище	Сидоренко			
2	Ім'я	Павел	3	По батькові	Тимофеевич
4	Стать	чолов	5	Національність	українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 листопада 1926 року.			
7	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	Так, ~~ні~~ (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	слушне			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Д 3-18 сиг. Врачебн.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище: Боротьба; Район, область: Сєвєрський; Край, АСРР: Харьковская
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	59 років.
12	Причина смерті	Бронхопнумонія и миокардита
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Боротьбянской амбулатории от 15 ноября 1936 року.
14	Особливі позначки	Посвідка про смерть № 8 Видана на руки.
15	Прізвище і адрес заявника	Сидоренко Марія Філіпповна
16	Підпис заявника	сидоренко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковш ДІЛОВОД

БОРО... Сельсовет ... 14/XI 6г. ... р-на Харько...

2 958 44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 75

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

14 число Листопада 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Глущенко			
2	Ім'я	Мелань	3	По батькові	Александровна
4	Стать	жен.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 листопаду 1936 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)	чернорабочего			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	О.С.О. инвал. сій Боротьба.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище ..... Район / область ..... Край / АСРР Вулиця Великая Жорнівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років, років двадцять,
12	Причина смерті	ак туберкульоз легкіх
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от амбулаторії Ленінського зак. Дс.Д. 24/XI врачебний участок 28/XI 36
14	Особливі позначки	Посвідка про смерть № 9 видана надуга",
15	Прізвище і адрес заявника	Глущенко Елени Григорьевны
16	Підпис заявника	Глущенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковш ДІЛОВОД Сапож

259

100

55

Б С ... ий
330/оо 6.
Вор ... ого
р-на ... сти

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

30 число Листопад місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пустовалов			
2	Ім'я Нікіта	3	По батькові	Антонович	
4	Стать Чол	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30/XI 1936 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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пінсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	сл. Воронеб			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто (село) Ворожба Район (округа) Бєлопольский Край (АСРР)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	56 років підданий империи
12	Причина смерти	Туберкулез легкіх
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка 2-й Ворожбянской участк. вр. больн. от 30/XI 36
14	Особливі позначки	Промінувано цоку шкіряно скрізно по гаспі ріст 100 метр. Посвідку про смерть №10 видано нерідні. Райшестрижку акт будинку
15	Прізвище і адрес заявника	Бухгалтер Грецин
16	Підпис заявника	Буцинов

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кобец ДІЛОВОД

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Пол ДІЛОВОД

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 37

БОРОЖБЯНСКИЙ Поселковый Совет 193 г. с. Ворожба, Белопольского р-на Харьковской области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

"23" числа грудня 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Магидей			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Іосифович
4	Стать	Муж.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 декабря 1936 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... Полу.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав почт			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Почтовое отделение с. Ворожба			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Воронів	Район область Харьків.	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 міс.		
12	Причина смерті	Туберкульоз легких		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача Участка		
	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Малендій Тарасій Кирилович		
16	Підпис заявника	Малендій		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Тиш Діловод

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

КЛИМОВСКОЙ Сельский Совет
17 Січня 1936 г.
с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

17 число Січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Глущенко			
2	Ім'я Галина	3	По батькові Ивановна		
4	Стать Жен.	5	Національність Украинка		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 Січня 1936 р. тисяча девятсот тридцат шестого			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа Січня місяця року 1936 тисяча девятсот тридцат шестого			
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).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климов Район Глухов Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Всем Днів.
12	Причина смерті	Малярична
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	1 Земський 13 Слив. Свидт. 2 Мтєєв
15	Прізвище і адрес заявника	Глущенко Иван Дан. с. Клим. Глух. р.
16	Підпис заявника	Глущенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Совпис ДІЛОВОД Дорф

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
19 Лютого 1936 г.
с. Климовка, Белопольск
р-на Харьковск. Области

6

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

19 число Лютого місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Нагорній			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Николаєвна
4	Стать		5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 Лютого 1936 року, тисяча дев'ятсот тридцять шостого.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа Січня місяця року 1931			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Климовка	Район область	Край АСРР	Башкирия
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Всего месяца			
12	Причина смерті	Воспаление легких тяжелое			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мед свид. свидетель			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	с/Климовка Назарик Михаил Макарович			
16	Підпис заявника	Макарка			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Дорн

ЗАВІД.

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
21/II 1936г.
Климовка. Белопольск.
рна Харьковск. Области

7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 88

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

21 число Лютого місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Киева			
2	Ім'я Мария	3	По батькові	Шаловна	
4	Стать Жінка	5	Національність		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 Лютого 1936р. Тысяча девятсот тридцать Шесто			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа Лютого місяця року 1936 р.			
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).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Климовка Район область Балаклея Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів
12	Причина смерті	Дистрофія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Врача 26/II 1936 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Климовка Балаклеевского р-на Киевской Ивана Климовка
16	Підпис заявника	Вікельний

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

8

КЛИМОВСКОЙ Сельский Совет
193 г.
с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

26 число Лютого місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Анищенко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Максимовичъ
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 Лютого 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 6-го місяця року 1936 р. пом. 22/II-36 року.			
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.).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Климівка; Район / область Білопольськ р-ну; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 день.
12	Причина смерті	Умер від слабость организма,
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред. лікарс. докум. від 22/III-36р.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Анищенко Гапка Фед. село Климівка Білопр.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 22

Климовс... Сельский Совет
13/III 1936 г.
с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

13 число Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кисиль			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Степанович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 Березня 1936р.			
7	Вік (минуло років).	44 роки	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) Жив. На пенсії			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	чорно рабоч			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	ст. Воронеж			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Климовка Район область Балоп Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	44 роки
12	Причина смерті	тифкрупоз.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Климовка Балопинск. района Коротун Иван Ник.
16	Підпис заявника	Коротун

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
17/III 1936 г.
с. Климовка, Белопольск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

17 число Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Волоченко			
2	Ім'я Васил	3	По батькові	Антонович	
4	Стать	5	Національність	Украи	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 Березня 1936 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)	чорнороботч ст. Балопино			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Ст. Балопину			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Клими Район Бил Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	38 років.
12	Причина смерті	Зарізав Поїзд.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Волоченко Петро с. Клими
16	Підпис заявника	Волченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

11

КЛИМОВСЬКОЙ Сельский Совет
12/III 1936 г.
с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

16 число Березня місяць 1936 р.

1	Прізвище	Нагорний			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Трохим
4	Стать		5	Національність	Україне
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 Березня 1936 рок.			
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)	Чорно рабочи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Ст. Бишопиля			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Климівка Район область Балок Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2х років
12	Причина смерті	Зарізав. Поїзд.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Нагорн Микол. с. Климов.
16	Підпис заявника	Нагорн

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Дядя

12

КЛИМОВСКОЙ Сельский совет 18/III 1936 г. с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

18 числа Березень місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Даценко			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Тимофійовна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 р. 18/III. (Тисяча девятсот тридцять			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... любого року 18/III).			
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.).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АСРР: Климівська — Харківська обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 років.
12	Причина смерті	Вбив поїзд.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт "Вбив поїздом" Єфремов 2 Барвінська
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Климівська Білопольського р-ну
16	Підпис заявника	Данська

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Данська Єфр

13

КЛИМОВСКИЙ Сельский Совет 9/IV 1936 г. с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

9 число Квітня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Синах			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8/IV-36 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа Липня місяця року			
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.).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климівка Район Біло... Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	хворів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Вело Климівки Синах Григорій Андр
16	Підпис заявника	Синах

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

14

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
26/IV 1936 г.
с. Климовка, Белопольск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

26 число квітня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мартиненко			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Трохимович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 р. 26/IV-			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа квіт місяця року 1936			
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).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Климівка — Район / область Харківська — Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 днів
12	Причина смерті	хворів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	3 лік. свідків 1) Фленко 2) Дмитрюка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	село Климівка Мартинівського району
16	Підпис заявника	П. Мартиненко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД П. Морт

15

КЛИМОВСКОЙ Сельский Совет
31/V 1936 г.
с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

3 число Трав місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Баня			
2	Ім'я	Горпина	3	По батькові	Омельянівна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 р. 3 Травня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця 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)	С-г.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в своєму госп.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климів, Район Харк Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років
12	Причина смерті	від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довід сільр. Ради
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	сільрада Климівська Баня Михайло Ваний
16	Підпис заявника	Ваний

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

16

КЛИМОВСКОЙ Сельский Совет
31 1936 г.
с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

3 число Травня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Литвиненко			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Федорівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 р. 3 Травня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 8 місяця року 1935 р.			
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.)	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климівська Білопольськ. район селище область Харк. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	53 дні
12	Причина смерті	младенч. слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	з слів свідк. 1) Бабенко 2) Перенко.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	село Климівка Литвиненко Марф
16	Підпис заявника	Литвиненко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

17

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
3/V 1936 г.
с. Климовка, Белопольск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

3 число Трав місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сергієнко			
2	Ім'я	Валенб.	3	По батькові	Панасовна
4	Стать	жінк.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 р. 3 Травня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 2бр місяця року 1936 р.			
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.).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климівка Район Дзержинський Край селище область Харьк. АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дня
12	Причина смерті	невроем. род.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	сно Климівка Коротуни Мо[illegible]
16	Підпис заявника	Коротунова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Мтес

18

КЛИМОВСКИЙ
Сельский Совет
15 Травня 1936 г.
с. Климовка, Белопольск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

15 число Трав. місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Устименко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 р. 15 Травня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа 4 місяця року 1932			
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.).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климівка Район Білопольськ. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 м-ць
12	Причина смерті	заб. лех.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Климівка Устименко М.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

19

КЛИМОВСЬКИЙ
Сельский Совет
24 Травня 1936 г.
с. Климовка, Белопольск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

24 число Травня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Синякова			
2	Ім'я	Елізавета	3	По батькові	Якимовна
4	Стать	Жен.	5	Національність	Україна
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 Травня 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 85 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	слесар. ст. Воронеж			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	ст. Воронеж			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Нимм Район область Белопольск Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 Брат.
12	Причина смерті	Старческая Маразма
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська Довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Чорнявський Іосиф Харит. с. Ворожб
16	Підпис заявника	Чорнявський

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Бобро ДІЛОВОД

КЛИМОВСКИЙ Сельский Совет
26 V 1936 г.
с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

26 число Травень місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Будченко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Федоровна
4	Стать	женск	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 р 26 Травня			
7	Вік (минуло років).	54 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)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климівка Район Б[illegible]ський селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	пронумеров. прошнуров. и скреплено печ. 20 нмн. двадцать рублей
15	Прізвище і адрес заявника	с Климівка Кулик вул 13
16	Підпис заявника	Кулик

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
193 г.
с. Климовка, ш. Белгородск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

"4" числа Червня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Білінченко			
2	Ім'я	Лідія	3	По батькові	Миколаївна
4	Стать	жінк.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"4" Червня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року			
7	Вік (минуло років)	27 г.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	мав			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-г.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	в своєму господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климівка район Білопільський селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 р.
12	Причина смерті	від туберкульозу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с Климівка Білічко Микола Ф.
16	Підпис заявника	Білічко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Мєсяз

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
9/VI 1936 г.
Місце для штампу
с. Климовка Белопольск.
р-на Харьковск. области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану 954

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

9 числа Червня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Білічко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Михайловна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Червня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року			
7	Вік (минуло років)	78 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	не мала жив[ла] на кошти інш. осіб			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хуторець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	ст Харонова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климівка Районі Білопольського селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	78 р.
12	Причина смерті	від мозгового крововиливу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлен
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Климівка Біличенко И.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КЛИМОВСКОЙ Сельский Совет
11 Червня 193 г.
Місце для штампу
с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану 96

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

"11" числа Червня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Кузнецов.		
2	Ім'я Михайло	3	По батькові	Митрофанович
4	Стать	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"31" Травня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року		
7	Вік (минуло років)	65 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Пенсию - 481	одержував пенсію	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Пенсіонер.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.		с/т. Воронеч	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климов Район Белов Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 дня
12	Причина смерті	от рака мозга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медична довідка № 206
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кутищев с. Климов
16	Підпис заявника	Кутищев

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Кутищев

1.

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
5/VII 1936 г.
с. Климовка, Белгородск.
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„5" числа Липня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Захарченко			
2	Ім'я	Нина	3	По батькові	Михайловна
4	Стать	ж	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„ " 193 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року			
7	Вік (минуло років)	8 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	жила на кошти батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспница			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Ст. Воронеба			

р	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климівка Район Білопільського селище область АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років
2	Причина смерті	від воспалення мозгових оболонок
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені лікарські документи
4	Особливі позначки	
5	Прізвище і адрес заявника	С Климівка Захарченко Михайло
6	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
7 Червня 1936 г
с. Климовка, Белопольск.
р-на Харьковск. Области
Місце для штампу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

"7" числа Червня м-ця 193 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Жовтобрюх			
2	Ім'я	Николай	3	По батькові	Тихорович
4	Стать		5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"7" Червня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 19 числа Травня місяця 1935 року			
7	Вік (минуло років)	один місяц.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На жилищі родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грудник.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Ст. Балашовка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Климовка Район область Балаклея Край АСРР Харьковск.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один месяц
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Выписка Мед Мисто № 41
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Животворящий Тихонович Иван с. Климовка
16	Підпис заявника	животворящий III П.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Вострова ДІЛОВОД

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
10 Липня 1936 г.
с. Климовка Белопольск.
р-на Харьковск. Области
Місце для штампу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану 99 40

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„10" числа Липня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище				Лищенко
2	Ім'я	Иван.	3	По батькові	Яковлевич.
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„10" Липня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 21 числа Травня місяця 1931 року			
7	Вік (минуло років)	6 недель.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманії родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Стрелочник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	ст. Ворожба			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Климовка Район область Белополь Край АССР Харьков
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяць.
Причина смерті	Воспаление кишок
Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Лікаря від 10/VII 1936 року
Особливі позначки	
5 Прізвище і адрес заявника	Лищенко Ник Тимофеевич с. Климовка Белопольск р-на
6 Підпис заявника	Лищенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дворник

ДІЛОВОД

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
12 Липня 1936 г.
с. Климовка Белопольск.
р-на Харьковск. Области
Місце для штампу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану 100 А

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„12" числа Липня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Сумений			
2	Ім'я	Виктор	3	По батькові	Федорович
4	Стать		5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„12" Липня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 8 числа Серпня місяця 1931 року			
7	Вік (минуло років)	5 місяць.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горно рабочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	От. Воронеж			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Житловка Район область Близнюковс Край АСРР Харьковск
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 днів
12	Причина смерті	Шлунковий кровотеча.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Із Сльс. Сільр. Нед Волонтер
14	Особливі позначки	Власноручну, підпис Лопашкової та Волонтера Житловка с.р. Секретар/Голова с.р. Секретар
15	Прізвище і адрес заявника	Кукса Марія Михайлів. с. Житловка Близнюк райр.
16	Підпис заявника	Кукса

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
16/VII 1936 г.
с. Климовка Место для штампа Краснополье,
р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

16/VII числа Липня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Кукса			
2	Ім'я Тамара	3	По батькові	Ивановна	
4	Стать ж	5	Національність	українец	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"....." 193 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ....числа ....місяця ....року			
7	Вік (минуло років)	3 м-ці			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	не мала			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	жила на Кошти іншої особ.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Клинівка район область Білопольського край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3-и-ці
12	Причина смерті	кишкий дітський кокоє
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с Клинівка Кулєса Наталка кулєса
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Мєєв

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
18 Липня 193[illegible]г.
с. Климовка Белопольск.
р-на Харьковск. Области

Місце для штампу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану 1294

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„18" числа Липня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Кулєсченко		
2	Ім'я	Микола	3 По батькові	Миколайович
4	Стать	чол.	5 Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„18" Липня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 29 числа Квітня місяця 1936 року		
7	Вік (минуло років)	2 місяці		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	не мав		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	жив на кошти іншої особи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Климовка Район область Белопольск. Край АСРР Харк
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	Воспаление кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кириченко Микола Тимофеєвич с. Климовка Белопольск. р-ну
16	Підпис заявника	Кириченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дорф

ДІЛОВОД

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
21/VII 193 5 г.
с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области
Місце для штампу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану 1032

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„21" числа Липня м-ця 1935 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Кривохижа			
2	Ім'я	Антоніна	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	ж	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„21" Липня 1935 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 7 числа Квітня місяця 1930 року			
7	Вік (минуло років)	4 м-ці			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи, і кого	не мав			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	жила на кошти іншої особи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кам'янська Район Белопольск. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці
12	Причина смерті	загальний параліч
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Кам'янка Криворіжжя вул.
16	Підпис заявника	Кривошеєва

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД секретар

КАМЕНСЬКОЙ
сельский Совет
13 Липня 1936 г.
с. Каменка, Белопольск.
р-ни Харьковск. области
Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану 1947

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

„23" числа Липня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Аторин			
2	Ім'я	Федор.	3	По батькові	Прокопьевич
4	Стать	Женс	5	Національність	русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„10" Липня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 16 числа Червня місяця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	3 місяці			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	родівлей колгоспника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп. Нове-Життя			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Климки Район / область Глобинський Край / АСРР Харк.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дитині
12	Причина смерті	Смерть Природна
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Із Сов. Свідоцтво 2 Г. Заболотье
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Авторизований Брехов Федор С. Климки Глобинського району
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
25/VII 1936 г.
с. Климовка, Белопольск.
р-на Харьковск. Области
Місце для штампу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану 105

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 79

25 числа Липня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Михайлик			
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові	Федорович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Липня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 30 числа Березня місяця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	4 м-ці			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	не мав			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні слесаря			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сб. Заболотье			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климівка Район Білопольського селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чи.ч!
12	Причина смерті	дистенсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Климівка Михайлик
16	Підпис заявника	Мирон

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Шевер

КЛИМОВСКОЙ Сельский Совет
24/VII 1936 г.
с. Климовка, Белопольск. р-нд Харьковск. Области
Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану 1066

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„24" числа Липня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Ейбог			
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові	Юхимович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„24" Липня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 30 числа Липня місяця 1935 року			
7	Вік (минуло років)	1 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Не мав жив на кошти іншої особи			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Від вічний			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	сім господарства			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климовка Район Белопольского селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	запал. кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлен
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Климовка Белоп. Южной Ж.Д.
16	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [illegible]

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
26 Липня 1936 г.
с. Климовка, Белопольск.
р-на Харьковск. Области
Місце для штампу

107

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„26" числа Липня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Кальченко		
2	Ім'я	Валерьян	3 По батькові	Александрович.
4	Стать	Чолов.	5 Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„26" Липня 193 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, к		
		народився 22 числа Липня місяця 1935 року		
7	Вік (минуло років)	1 год.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Десятник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	от. Воронеж		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климав Район Белов Край селище область АСРР Кара
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Дан філ
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Колченко Александр. Петров. с. Климав. Белов
16	Підпис заявника	Колченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
27/VII 1936 г.
с. Климовка, Белопольск.
р-на Место для штампа ...к. Области

108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

27 числа Липня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Кукса		
2	Ім'я	Владимір	3 По батькові	Панасович
4	Стать	чол	5 Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„27" Липня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 27 числа Лютого місяця 0 року		
7	Вік (минуло років)	6 м-ців.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	не мав жив на кошти іншої особи.		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	єдиний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	сл. Богогиба		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климівка Район Білопольського селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сьогодні
12	Причина смерті	дітська дичинсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлені
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Климівка Рукса папас П.
16	Підпис заявника	Рукса

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
16/VIII 1936 г.
с. Климовка, Белопольск.
р-на Харьковск. области
Место для штампа

109

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

"26" числа Серпня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Папас			
2	Ім'я Лідія	3	По батькові	Михайлівна	
4	Стать	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"26" VIII 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 20 числа Квітня місяця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	2 тисячі.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	жив. На иждівеші родітєлєй			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Стрелочніка.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	ст. Воронеж			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Климовка Район область Белополь Край АСРР Харьк
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяц
12	Причина смерті	Воспаление Желудочно кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка лекаря вид. 26/VIII 36г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Галич Михайло Климовка с/Климов Белопол
16	Підпис заявника	Галя

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КЛИМОВСКОЙ
Сельский Совет
30 Серпня 1936г.
с. Климовка, Белопольск.
р-на Области
Місце для штампу

110

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

30 " числа Серпня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Галиченко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Ивановна
4	Стать	Женск	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 " Серпня 1936р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року			
7	Вік (минуло років)	9 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	жив. На иждивении родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Стрелочник.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Ст. Воронеба			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Климовка Район область Белопол Край АСРР Харьков
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років.
12	Причина смерті	Заболевание Скарлатиной
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Лікаря Від. 30/VIII № 54
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Климченко Иван Филиппов с/Климовка Белопольск район
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Дворец

КЛИМОВСКОЙ Сельский Совет 1 Сентября 1936 г. с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

111

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

1 числа Вересня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище				Климка
2	Ім'я	Александр.	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Вересня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 23 числа Июня місяця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	6 місяцев.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Жил. На утриманії родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесарь.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	ст. Ворожба			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Климовка Район область Белополье Край АСРР Харьков
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	Дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нагорна Власа року пав. Нагорну і Сергієнка 12 Сим. Свідкав. Сергієнкова Климівська с/р. Сім'я
14	Особливі позначки	Голова с/р. секретар Дворя
15	Прізвище і адрес заявника	Климко Михайло Панасович с. Климовка Белопольского района
16	Підпис заявника	Климко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Дворя

112

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

КЛИМОВСКОЙ Сельский Совет
Место для штампу
1936 г.
с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

„14" числа Вересня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Тесленко			
2	Ім'я	Ігнат	3	По батькові	Семенович
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„14" Вересня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 28 числа Січня місяця 1891 року			
7	Вік (минуло років)	45 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби існування			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кол. Ворожба			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.				

10	Місце де постійно жив померлий	Місто селище Климівка Район область Білопольськ. Край АСРР Харк.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Чи кашка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свід. фельдш. пункту с. Климівка Коротунка і Висного Климівська с.р. Свідчат
14	Особливі позначки	Голова с.р. Секретар. Фокіна
15	Прізвище і адрес заявника	с Климівка Білопольськ р-ну Тесленко Марія М.
16	Підпис заявника	Тесленко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

113

КЛИМОВСКОЙ Сельский Совет
Место для штампа 20 IX 1936 г.
с. Климовка Белопольск. р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

„20" числа Вересня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Кальченко			
2	Ім'я	Валентіна	3	По батькові	Яковлівна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„20" Вересня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 28 числа Червня місяця 1935 року			
7	Вік (минуло років)	1 рік 2 м-ці			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слядник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ст Біляполе			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климівка Район Білопіл Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	-
12	Причина смерті	жовтяниця Дистенсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря 13 слів Свідоцтво {1 синяк 2. [illegible]
14	Особливі позначки	Власно ручно підпис Синяка і Дяконика Климівка с/р. Сівер Голова с/р. Секретар. [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	с Климівки Білоп-го р-ну Калченко Яков Яким
16	Підпис заявника	Калченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КЛИМОВСКОЙ Сельский Совет
29/IX 1936 г.
Место для штампу
с. Климовка, Белопольск. р-на Уярковск. Обла

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

"29" числа Вересня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Шкурин		Віктор Андрійович	
2	Ім'я		3	По батькові	
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Єврейський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"28" Вересня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 13 числа Вересня місяця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	15 днів.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник кореєрник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	артіль "Нове Життя" с Климівки			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Клими Район 15- Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 день
12	Причина смерті	невідомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	13 слів свідків { 1. Дядюшка Власенко рідн. 2. сліпа підпис. Анна Дядюшка Митвенка с/р.
14	Особливі позначки	Свідчит. Голова с/р. Секретар Дядюшка
15	Прізвище і адрес заявника	с Клими — Шкуро В. А
16	Підпис заявника	Шкуро

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

115

КЛИМОВСКОЙ Сельский Совет
Місце для штампа
4 жовтня 1936 г.
с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

"4" числа жовтня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Бака		
2	Ім'я	Христя	3 По батькові	Алексеевна
4	Стать	жін.	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"3" жовтня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ... числа ... місяця ... року		
7	Вік (минуло років)	29		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	мав.		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядова колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колгосп. Нове. - життя		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климовка Район Балаклея Край Харьков. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	29 років.
12	Причина смерті	Чахотка Кашля
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Св. Климов. Сидорев. Безконт.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рыбак Иван Алексеевич. с. Климовка Балаклея
16	Підпис заявника	Рыбак

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

116

КЛИМОВСКОЙ Сельский Совет 22 Жовтня 1936 г. Место для штампа с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(Перший примірник)

"22" числа Жовтня м-ця 193 р.

1	Прізвище	Рыбачка		
2	Ім'я Виктор.	3	По батькові	Францевич
4	Стать	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"22" Жовтня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 22 числа Жовтня місяця 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Народился в 1936 г.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Жил. На утриманіи родителей		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рит-тво рабочий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	от Балаклея		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кинтовка Район область Балтинский Край АССР Харьковская
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерти	Мертво Народился
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від Акушерки Медсестри
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рябинчук Афанасий Иванович с. Кинтовка Балтинского района
16	Підпис заявника	Рябинчук

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Бондаренко

КИНТОВСКОЙ Сельский Совет Балтинского района Харьковской области

24/X Жовтня 1936

Місце для штампу

117

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

24 " числа Жовтня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Питрусенко			
2	Ім'я	Евгения	3	По батькові	Игнатьевна
4	Стать	Женщина	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 24 " Жовтня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 6 числа Жовтня місяця 1934 року			
7	Вік (минуло років)	2 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Жив. На утриманії родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нужд.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Ст. Воронежа			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Янтовичі Район Балаклея Край Харків селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	Дістрофія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Петрусенко Ігнат Якимович Янтовичі Балаклеєв. Рай
16	Підпис заявника	Петрусенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КАЛЬЧЕНСКОЙ Сельский Совет
26/X 1936 г.
Место для штампу
с. Калиновка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

118

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

„26" числа жовтня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Кальченко	3	По батькові	Васильович
2	Ім'я	—			
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„26" жовтня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 10 числа червня місяця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	— 4 місяці.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	ні.			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Климів Район 15 і д. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці
12	Причина смерті	Запалення легень.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від врачебного участка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Климівка Калаченко Вас. Тимоф
16	Підпис заявника	Калаченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КЛИМОВСКОЙ Сельский Совет
30 Декабря 1936 г.
Место для штампа
с. Климовка, Белопольск. р-на Харьковск. Области

119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

30 числа Грудня м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Питрусенко			
2	Ім'я	Александра	3	По батькові	Васильевна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„25" Грудня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ...числа ...місяця ...року			
7	Вік (минуло років)	8			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні матері			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уборщица			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сіл Ворожба Путивльской туберкулезок			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кмитів Район Білов Край Харків. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років
12	Причина смерті	сепічний шкарлатини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с Кмитівка Білопільського р ну
16	Підпис заявника	петруненкова

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

Місце для штампу 193 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

„17" числа Листопаду м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Страшок			
2	Ім'я	Параска	3	По батькові	Михайловна
4	Стать	Жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„16" листопаду 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 17 числа Вересня місяця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	—			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	грузчик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	зав зерно Відродба			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вілл Район Б/лог Край Харк селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1м-ця.
12	Причина смерті	хвороба „Фтизиатрія"
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Страшок М.С. Юлиновка
16	Підпис заявника	Страшко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

12

КХ ... ССКОЙ Сельский Совет
24/XI Місце для штампу 1936 г.
с. Калиновка, Белопольск. р-на Сум. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

24 числа Листопаду м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Кальченко			
2	Ім'я	Наїя	3	По батькові	Юхимовна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Листопаду 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року			
7	Вік (минуло років)	33 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	мав.			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пінсіонерка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кшинь Район Бшн Край селище область АСРР Кдр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	33 роки
12	Причина смерті	фдробка воспалення мочевого пузыря
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шлк Вороб'єва Вобздр. юкім олеке
16	Підпис заявника	Ко Бор

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

122

КЛИНЦОВСКОЙ Сельский Совет
Место для штампу
25/XI 1936
с. Клинцы Белопольск. р-на Сум. Белопольск. Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46.

„25" числа Листопада м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Шинкаренко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„25" Листопада 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ..... числа ..... місяця ..... року			
7	Вік (минуло років)	7 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	на утриманні батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пінсіонер.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Клинці Район Край Білор селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7.
12	Причина смерті	хвороба „Діфтярія"
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Клинцы Шинкаренко Іван Кост
16	Підпис заявника	Шинкаренко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

123

КЛИНЦОВСКОЙ Сельский Совет 26/XI 1936 г. с. Клинцовск. Белопольск. р-на Сумск. Области

Місце для штампу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

„26" числа Листопад м-ця 1936 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	Калыченко			
2	Ім'я	Владимир.	3	По батькові	Стефанович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українец.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„27" Жовтня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 12 числа Вересня місяця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	2 місяці			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Жив На утриманні батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Ст. Воронеба			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Климове, Район область, Край АСРР Харків
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці
12	Причина смерті	Дізентерія,
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво, Видане Климівською сільрадою,
14	Особливі позначки	Власноручний підпис, Питранову, і Синаха Климівська сільрада, Свідоцтво голови сільради, Секретар Дядюн
15	Прізвище і адрес заявника	Калюженко Панаїна Константинівна, Климове Вул
16	Підпис заявника	Калюженко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Дядюн

Дворянська Вул Сербська

95

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 число 5 місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Заговора				
Ім'я	Василь	3	По батькові	Григорович	
Стать	чоловіча	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	1/5 - 1936 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 31 рік				
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, колгоспу і т. д.).	кр ім Інтернаціонал				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ..... Район Гуляйполе Край селище Миколаївка область Харків АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Весь час Зрід
12	Причина смерті	Розрив серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка в-ва лікарні.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Миколаївка „В" Шатрова Уляна Тимоф.
16	Підпис заявника	Шатрова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

9р 26 27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

число 6 січня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Сорока				
Ім'я	Марія	З	По батькові	Іванівна	
Стать	Жінка	5	Національність	Укр.	
Час смерті (число, місяць, рік).	24/XII 35р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяц року ..... 60 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні зятя Миколи Григор с домогосп				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Куликове в-ва м. Миколаївка				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шекли Район Гилянск Край селище область Казах АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1932 г
12	Причина смерті	Сыпной
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свидетельство ВК ликвид
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с Николаевка Калининск
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

92 126 84 21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР,

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

Прізвище	Жанжада			
Ім'я	Жина	3 По батькові	Сергиевна	
Стать		5 Національність	Укр.	
Час смерті (число, місяць, рік).	11 января 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1/5			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Красноармеец		колхозник	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	арт. 12 Интернационал			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Михайлів селище / Район Уманівський область / край АСРР	УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Весь час	
12	Причина смерті	Общий параліч	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво В Ж лікаря	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	х Шабуніс Жанжарська	
16	Підпис заявника	С Жанжара	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

98 127 1621

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

7 число Січня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Дмитренко				
Ім'я	Владимир	3	По батькові	Іванович	
Стать	Чолов	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	12 січня 1936 р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа Січня місяцю року 1935				
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, колгоспу і т. д.).	арт ім III Інтернаціоналу				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище Миколаївка область Запорізька УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Кір
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Зав. Нач. Лікарня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Петренко Катря Сидір с Миколаївка Запоріжжя
16	Підпис заявника	Петренко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

99

НКВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

число Січня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Шкаленко		
Ім'я	3	По батькові	Любов Васильевна
Стать	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	21 Грудня 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 був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батька		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянка		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Арт ім Сантифрасіанам		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Мелітополь Район Мелітопольський Край область Запорізька АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	Злоякісне горло
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка В. Лив. Лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шаманська ВІ с. Мелітополь вул. Мелітопольська
16	Підпис заявника	Шаманська

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 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 № 6

(перший примірник)

число Січня місяць 1936 р.

Прізвище	Гнилко		
Ім'я	Іван	По батькові	Іванович
Стать	чол.	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	5 Вересня 1935 р		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа Серпня місяця року 1935 р		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу [illegible] і т. д).	Мелітопольський ЗВ		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Районного Краю селище Центральної області АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	Одинадцять день
12	Причина смерті	Невстан
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка В. Днів Мед Карт
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гендель Ізаак Данилович Центрального р-ну Дніпропетр
16	Підпис заявника	[illegal]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegal]

ДІЛОВОД [illegal]

201 32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

130

число Січня місяць 193 6 р. (перший примірник)

Прізвище	Гендель		
Ім'я	Белла	По батькові	Григорівна
Стать	Жін	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	29 Січня 1936 р		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяцю ... року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В. Днів. М.Р.Є.		

V

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Суджа Район Гольдаївський селище Миколаївка область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 рок
12	Причина смерті	Зараження Крові
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видівського Лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рябкін І.А. м. Суджа Миколаївська (53) пр. Гольдаївський
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

102 41 33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

число Лютого місяць 1936 р.

Прізвище	Корягенко		
Ім'я Гриць	3	По батькові Даниловач	
Стать Чол	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	10 Лютого 1936 р		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа VIII місяця року 1935 р		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Арт ім III Інтернаціонал		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Гуляйпол Край селище області Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяць
12	Причина смерті	Сердечная Болезнь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Выдана № 3 Гуляйпольской Больницей
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Корченко Ф. Ос Миколаївка (3) Гуляйпольского р.
16	Підпис заявника	Корч

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

6 число Липня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище				Жовтенко	
Ім'я	Остап	З	По батькові	Андрієвич	
Стать	Чол	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).			6/VII 35 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 був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Арт ім III Интернационала				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Гуляйп. Край селище область Дніпр. УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 днів
12	Причина смерті	В лікарню був привезений Мертвим
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від Зав. Мед. Пункт
14	Особливі позначки	Загальна Контузія, в Кончості під час роботи
15	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко М. Д. Миколаївка р. Гуляйп.
16	Підпис заявника	Ткаченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

104 35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 15 10

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

число Шістого місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище				Рябоконь	
Ім'я	Іван	3	По батькові	Іванович	
Стать	Чол	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	16 Лютого 1936 р				
Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа Січ місяц року 1936				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Чи утримець (батько)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шахтар				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	В. Дов. М. Ба. С.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка район Ульяновка Край селище область Харьковская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяц.
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Выдан из Ульяновск. Б-ницы
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рабочая ул. г. Миколаївка Ульяновского р
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

105 30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

134

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(перший примірник)

число шістое місяць 1936 р.

Прізвище	Недашкій			
Ім'я Одарка	3	По батькові	Дмитрівна	
Стать дівчина	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік).	21 Грудня 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 був на коштах іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт. ім Сантерниця			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Modernówka Район Уманський Край селище область Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62 рок
12	Причина смерті	Сибарсит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видуда В. Гнів лікарня
	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дудинська Ф. Миколаївка Уманського р.
16	Підпис заявника	Є [illegible]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

106 37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 752

135

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

число Січ. місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Галасова			
Ім'я	Мотря	3	По батькові	Павлівна
Стать	Жінка	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	21 Января 1936 р.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяц. року ... р.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уборщица			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	В. Гнів сах заводи			

10	Місце, де постійно жив померлий	Міста Вінницьк сел зов район Ульянівськ Край селище область Одеська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років
12	Причина смерті	Сибірська язва (б) Гнійний менінгіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка (В) Гнійного лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Вер Аккадин

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

107 33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 46

136 2 13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

число Березень місяць 1936 р. (перший примірник)

звище			Бередерій
я	Ілля	3 По батькові	Ярославович
ть	Дмитро	5 Національність	Українець
ас смерті (число, місяць, рік).		1 Березня 1936 р.	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився число місяць року 33	
ли мав померлий свої кошти до існування чи був на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Земробрій	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).		Арт. ім. 17 Інтернаціонал	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка Район Дзержинський Край область Харківська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	35 р
12	Причина смерті	Вибилась?
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лік. Лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бородій Михайло Михайлівка вул Дзержинського
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

108 137 81

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

число Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Бєлоусенко		
Ім'я Галина	3	По батькові	Григорівна
Стать дівчинка	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	4 Березня 1936 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 був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник Лисенко Андрій Олександрович		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп Червоногвардійець		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Дмитрівський селище область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	Запалення легких тиф кар
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка з мед Лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Яценко Я.О. с. Миколаївка з Дмитрівського р.
16	Підпис заявника	Яценко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ВСЕСОЮЗНАЯ ЗАПИСЬ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

109 133 40

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

число Березня місяць 1934 р. (перший примірник)

звище			Лісовенко Михайло
	3	По батькові	Іванович
ть	5	Національність	Українець
ас смерті (число, місяць, рік).			6 Березня 1934 р
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяц року 6 р.		
ли мав померлий свої собі до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слюсар		
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Арт ім Інтернаціонал		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ворошиловград Район Ворошиловський Край селище область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	63 р
12	Причина смерті	Воспаление Легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка з Дом. лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Редька Ф. Михайлівна В Ворошиловгр.
16	Підпис заявника	Редька Ф.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

		Редько		
Віра	З	По батькові	Михайлівна	
Жінка	5	Національність	Українка	

Час смерті (число, місяць, рік): 14 Березня 1936 р.

Вік (минуло років): Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа Серпня місяця року 1935

Чи мав померлий свої особи до існування чи на кошти іншої особи: Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло): Хлібороб

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.): арт. ім. Інтернаціонал

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Районе Краї селище Михайлівка область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяць
12	Причина смерті	Воспаленіе легких тиф Кар
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт № 6 від 21 Лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Федька М.Р. Михайлівка(с) Чигиринськ р
16	Підпис заявника	Федька

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

111 140,42

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану СО 17

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

число Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Шмеліко			
Ім'я	Фикітор	3	По батькові	Трохимович
Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	21 Березня 1936 р			
Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа IX місяця року 1935			
Чи мав померлий свої особи до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин Кр. одноосібник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Власт Господарства			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Михайлівка район Дмитрієвський край селище область Керченська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	Воспаление легких после Тиф
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Бавірка в Дмитр Лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шульгіна Е.А. Михайлівка (13)
16	Підпис заявника	Шульгіна

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

М. П.

ЗАВІДУЮЧИЙ БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

112 141 43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

2 число Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

Селище				Серіогіно
Ім'я	Василь	3	По батькові	Іванович
Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	23 Березня 1936			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа Березня року 1936			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Червоноармієць			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Армії III Інтернаціонал			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Єлисаветградський край селище область Кіровоградська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 днів
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Дитяча лікарня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сергієнко С. К. с. Миколаївка (з) Єлисаветградського
16	Підпис заявника	Сергієнко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Діловод

Миколаївська Районна Контора Держстраху

113 142 44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

число Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Лісовенко			
Ім'я	Надежда	3	По батькові	Петровна
Стать	Жінка	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	30 Березня 1936			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 5			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянка			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	арт ім. Чапаєвка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Н. Самар Район Самарський Край селище Миколаївка 2р. область Дніпропетровська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 год
12	Причина смерті	Воспаление легких после Кори
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Выдача в Днів. амбул.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лісовенко Б. Ю. в Самар Миколаївці 2р
16	Підпис заявника	Б. Лісов.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

114

143 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану Дн

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №21

число Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Сірдченко		
Ім'я Антоніна	3	По батькові	Павлова
Стать Жіноча	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	12 Березня 1936 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа Вересня місяця року 1930 рок		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесарь		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	В Днів. сах. Завод		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Самар Район Дніпровський Край селище Миколаївка Область Запорізька УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Від народження
12	Причина смерті	Внутрішня кишкова
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Завідувач В. Дніпровської Амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сіряченко В.І. м. Самар Миколаївська (Запор.)
16	Підпис заявника	Сіряченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

115

144 46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

число Квітня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Григоренко		
Ім'я	Владімір	По батькові	Максимович
Стать чол.	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	4 Квітня 1936 р		
Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа Серпня місяця року 1935		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рабітник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Велікорєзецкій ук		

10	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто м. Суміч Район Зміївський край селище Михайлівка область Харківська УСРР
11	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяць
12	12	Причина смерті	Безпітєря
13	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка із Зміївської Лікарні
14	14	Особливі позначки	
15	15	Прізвище і адрес заявника	Кравченко Марія Б. м. Суміч Михайлівка 2 ст
16	16	Підпис заявника	Кравченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

116 145 УУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(перший примірник)

Прізвище	Гончаренко		
Ім'я	Олександр	По батькові	Іванович
Стать	чол	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	15/IV-36 р		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа Березня року 1935		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чоловік		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	арт. ім Чапаєва		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто г. Сумці Район Зіньківський Край селище Миколаївка с/р область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 р
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка в Зиз Лікар
14	Особливі позначки	Гончаренко Ю.Б.
15	Прізвище і адрес заявника	г. Сумці Миколаївка (В) 2
16	Підпис заявника	Гончаренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

112 146. 43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

5 число Квітня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Бутенко				
Ім'я	Іван	З	По батькові	Андрієвич	
Стать	чолов	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	3/IV-36.				
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 був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	арт ім Шевченка				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Гуляйпольська Край селище область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 рок
12	Причина смерті	Туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка з Дом Лікарів
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко В.С. Миколаївка з Гуляйпольська
16	Підпис заявника	Ткаченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

118 147

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

20 число Жовтня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Ткаченко		
Ім'я Ірина	3	По батькові	Василівна
Стать Жіноча	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	20 Жовтня 1936 р		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 22		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домробітниця		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Арт. ім Інтернаціоналу		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Гуляйпольський край селище область Запорізька АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75р
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка (ВЗ) Миколаївської амбул.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Комиссар. Г. Миколаївка (ВЗ) Гуляйпольський
16	Підпис заявника	Украинец

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

112 148 30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

число Квітня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Коломиец Юрій Евгентєвіч			
ім'я		3	По батькові	
Стать	хлопець	5	Національність	Українец
Час смерті (число, місяць, рік).	27 февраля 1936 року			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа VII місяця року 1932			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	учітєль			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Миколаївська середня школа			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воскресенськ Район Умань. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З 1932
12	Причина смерті	С Карлотіни
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоц. 60 В. Т. лікарні
14	Особливі позначки	Посвідка №22
15	Прізвище і адрес заявника	В. Ж. сах зав. Коломієць Є. М.
16	Підпис заявника	Я. Коломієць

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

120 / 57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 20

149

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(перший примірник)

число Травня місяць 1936 р.

Прізвище	Мисечкова		
Ім'я Євгенія	3	По батькові	Захарівна
Стать Жінка	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік).	21 Травня 1936 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ...		
Чи мав померлий свої особи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Виселок Коломієць		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто х. Ямполівка Район Дашківський край селище Миколаївка область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	91 рік
12	Причина смерті	старечий
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка В Дашів. Лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	х Ямполівка Миколаївської вул пр Дашківка
16	Підпис заявника	Антонюк

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

191

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

150

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

число Травня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Демченко		
Ім'я Павло	3	По батькові	Митрофано
Стать Чоловіча	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	2 Травня 1936 р		
Вік (минуло років).	Для дітей віком померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 2 г.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Арт 11 Інтернаціонал		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Микитівка Район Дзержинський Край селище область Харківської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 р.
12	Причина смерті	Туберкульоз легкіх
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка ст. Лис. Лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Семенко М.М. Микитівка, вул. Пушкіна
16	Підпис заявника	Семенко

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

М. П. РАЙОН. ЕЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

4 числа Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Лісовенко		
Ім'я Віктор	З По батькові	Владимирович	
Стать чоловіча	5 Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	2 Березня 1936 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 1936		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	арт. ім Інтернаціонал		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Михайлівка Район Гришинський Край селище область Дніпропетровська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1,5 міс.
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка з Дом Лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Місюнко В.І. Михайлівська ст. Гришинського
16	Підпис заявника	Місюнко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 33

152

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

число 5 травня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Шаханенко			
Ім'я	Ілля	З	По батькові	Степанович
Стать	Чол.	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	5 травня 1936 р.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 0,5			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Член КП Михайлівської сільради			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Дворічанський Край селище область Харківська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	63
12	Причина смерті	Крововилив в мозок і сибарест
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка № 2116 б. м. Дворічна
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Капітан С.С. Миколаївка 3/ Дворічанська
16	Підпис заявника	Капітан.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД:

124 153 55

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану Миколаївка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

4 число Травня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Капітанова			
ім'я Антоніна	3	По батькові	Сергіївна	
Батько Данило	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік).	4 Травня 1936			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа 6 місяця року 1930			
Чи мав померлий свої особи до існування чи в на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Арт. 111 Інтернаціонал			IX

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Дмитрівський Край селище область Харківської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 5 Міс
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видав 83 Тип Медвед
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Капитарей Миколаївка Дмитрівський
16	Підпис заявника	Капитарей

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Рада Миколаївка ДХ. Миколаївка

128

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

1 числа Лютий місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Лабуніна Александра			
Ім'я		З	По батькові	Сергіївна
Стать	Жінка	5	Національність	Росіянка
Час смерті (число, місяць, рік).	3 Лютий 1936 р			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа місяць року 1934			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Черно робочій			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Дмитрівський ун			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Берёзовка Район Березовка Край селище область Харьковская АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 месяц
12	Причина смерти	Крупозная пневмония
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Выдана Зав. Вед. Амбул.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лабунец с/р. Белгородского у-на
16	Підпис заявника	Сафонова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

1940

155

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

число 5 травня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Шульгина			
Ім'я	Артём	3	По батькові	Маркович
Стать	Чол.	5	Національність	Українец
Час смерті (число, місяць, рік).	5/5 - 36 рок.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року 55			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Арт II Интернационал			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Дмитрівка Край селище область Харьковская УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	77 років
12	Причина смерті	Старческая слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від дом. лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сидоренко І.І. Миколаївка (в) Дмитрівський р.
16	Підпис заявника	Сидоренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

127

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

156

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

17 число Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Сідяченко				
Ім'я	Микола	3	По батькові	Петрович	
Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	16 Лютого 1936 р				
Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа Січня місяц. року 1935				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Плотник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	В. Дмитрівський. Сан. дав.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Дмитрівський селище область Харківської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 день
12	Причина смерті	Вроджена вада серця, недостатність кровообігу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сідяченко П.Р. Миколаївка Дмитрівська
16	Підпис заявника	Сідяч

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

128 158 57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

11 число Лютий місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Сідяченко		
Ім'я Володимир	3	По батькові	Степанович
Стать чол.	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	11 Лютий 1936 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа січня місяць року 1936 р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Арт 17 Интернационал		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Новомиколаївка Район Гуляйпольський Край селище область Запорізька АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Вроджена слабість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від фельдшера
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Раченко С. Миколаївка Гуляйпольського
16	Підпис заявника	Раченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сергій ДІЛОВОД

129 158 20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

8 число Червня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Савенко				
Ім'я	Павло	3	По батькові	Антонович	
Стать	чоловіча	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	5 червня 1936 р				
Вік (минуло років).	4 роки	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)	Зав участка Темирязевського с/р				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Темирязевський с/р Гуляйпольського р-ну				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Петрівське район Дмитрівський Край селище область Харківська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	14 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка В. Лов лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Разумний О. Петрівське с/р Дмитрівський р
16	Підпис заявника	Розум

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

130 159 а1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

6 число Червня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Будякова			
Ім'я Семенівна	3	По батькові	Васильевна	
Стать Жіноча	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік).	2 Травня 1936 р			
Вік. (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 62			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зоотехнік			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Петрівське с/р			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Екатеринослав район Харьковский селище Ульяновского область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 р
12	Причина смерті	Гарячка сердця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від Дільничного Лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Будько В.В. Екатеринославська 15 в Бюро
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

131 160 ст

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 88

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

3 число Червня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Чигикина		
Ім'я		3 По батькові	Марія Антоновна
Стать		5 Національність	Українку
Час смерті (число, місяць, рік).	22 Червня		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ... 72 роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні зятя		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	який працював в В.Ж.-ці		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шпикова Район Умань Край УССР селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Весь час
12	Причина смерті	Склероз серцевої деятельн. у старого слаб.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво В Ж. лікаря
14	Особливі позначки	Посвідку №7 одержав Мовт.
15	Прізвище і адрес заявника	Голобля М. М. ВО. сад зав.
16	Підпис заявника	Мовт.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

132 161 63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

89

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

14 число Липня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Голобля				
Ім'я	Ольга	3	По батькові	С-їївна	
Стать	Жіноча	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік).	13 Липня 1936 р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа Червня місяця року 1935				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Школяр На утриманні батька				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Арт ім. Чапаєва				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ~~с.~~ Сумська Район Краї селище область УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Від народження
12	Причина смерті	Кровотечение мозга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Судебно медицинское Заключение
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гончая С.М. г. Сумская Мельничная 8 Уполномоченная
16	Підпис заявника	Головач

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

133 162

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

4 число Липня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Вогодунка				
Ім'я	Иван	3	По батькові	Федорович	
Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	3 Липня 1936 г.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 6 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб на Утриманні Сина				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	арм ім Чапаєва				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сумівка Район Ямпільський Край селище Миколаївка Область Вінницька УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	66 г
12	Причина смерті	Запалення Легені
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво В. Зав. м. Карп
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бородушка Ілля Сумівка, Миколаївка 87
16	Підпис заявника	Бородушка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

134 163 05

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(перший примірник)

4 число Липня місяць 1936 р.

Прізвище	Остапенка				
Ім'я	Андрій	3	По батькові	Захарієвич	
Стать	Чол.	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	24 Липня 1936 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 був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бондар				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	В. Довбишенські сам. Зав.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Бердянський Край селище область Зап. Обл. УСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 рок	
12	Причина смерті	Дезинтерія	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка в. фельдшера	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Остапенко Ф. с. Миколаївка (3)	
16	Підпис заявника	Остапенко	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

135 164

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

28 число Липня місяць 1933 р. (перший примірник)

Прізвище	Гончаренко		
Ім'я	Микола	По батькові	Федорович
Стать	Чол.	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	22 Липня 1933 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа сього місяця року 1928		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батька	Шофер	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Бердянська МТС		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка Район Дніпровський Край область Запорізької АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка з Дніпровської Р. Відділу
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко Ф. Я. Миколаївка 3 Україна
16	Підпис заявника	Шпаченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

136 165 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

2 число серпня місяць 193 6 р. (перший примірник)

Прізвище	Гаєвая				
Ім'я	Василій	3	По батькові	Герасимович	
Стать	чоловіч	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	8 серпня 1936 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 був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утриманці батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кожарна справа				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Вел. Київ. сан. Зав.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Микитівка Район Дзержинський Край селище область Харківська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років
12	Причина смерті	Зворотний тиф
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Вол. Амбул. Лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гончар Е. К. Микитівка в Дзержинськ
16	Підпис заявника	Гончар

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

137 466 68

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

12 число серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Сорока				
Ім'я	Віктор	3	По батькові	Федорович	
Стать	чол.	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	4 серпня 1936 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа серпня місяць року 1936 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Черноробочий				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Канатний завод				

IX

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Михайлівка Район Гуляйпольський селище область Запорізька
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетельство Михайловской Амбулатории
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сарана Я. М. Михайловка Гуляйпольского
16	Підпис заявника	Сарана

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

139 167 70

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 41

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

21 число Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Шкляренко				
Ім'я	Галина	3	По батькові	Дорофіївна	
Стать	Жіноча	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік).	30/15-36				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяцю року				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домработ. на фабрикі Майорі				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Арт III Интернационалу				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Дружківський селище область Харківська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 рок
12	Причина смерті	Туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка з Дитячої Лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Фіменець Ф.Ф. Миколаївка (3)
16	Підпис заявника	За Фіменка

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

190 168

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

2 число Вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Картина				
Ім'я	Ганна	3	По батькові	Васил'ївна	
Стать	Дівчина	5	Національність	Укр.	
Час смерті (число, місяць, рік).	2/IX 36 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа XII місяця року 1935 Е.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько працює в ДТ ім Ухтомського				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	с Миколаївка Дружківський р-н.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Умань Край Одеська обл. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	16 місяців
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідчення в ж. лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Картенко Васил с Миколаївки
16	Підпис заявника	Картенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

141

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 169

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

6 число Вересень місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Гергенко				
Ім'я	Василь	З	По батькові	Григорович	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	5 Вересня 1936 р.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа 8 місяцю року 1936 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батька				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Артіл ім. Чапаєвіна				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Дзержинськ Край селище область Харківська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців
12	Причина смерті	Відсутня
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Видана з Дзерж. Лікар
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Черненко Петро Миколаївка вул. Дзержинська
16	Підпис заявника	Черненко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

192 170 73

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 49

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

2 число Вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Сірженко				
Ім'я	Петро	3	По батькові	Корнієвич	
Стать	Чолов	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	2 Вересня 1936 рок				
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	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слюсар				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	В Дзерж. сам Завод				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Дебальцевський Край селище область Харківська АССР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	28 років
12	Причина смерті	Колотое резаное ранение черепа Харьк
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка В Сах Заводі
14	Особливі позначки	Смерть сталась від кайдастрофічного случая при постройке Мастя Дуры Ремонт Элевати. сах Завод.
15	Прізвище і адрес заявника	Стрельченко Марія Гожин. с Миколаївка
16	Підпис заявника	Стрельченкова

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 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 № 48

"число Вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Лебеденкова		
Ім'я Настя	3	По батькові Андріевна	
Стать жен.	5	Національність УКР.	
Час смерті (число, місяць, рік).	17/IX 36 р.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 45		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вет фельдшер В Сах заводи		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	В Сах завод		

Миколаївська (Б.) Дільнична Лікарська 1936 р. Миколаївської Райлікарні Харківської Області

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Микільське Район Гилиївський селище область Харківської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років
12	Причина смерті	Параліч серцевої діяльности, на почві зовор
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Степановської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Литвинов Ф.П. Микільське
16	Підпис заявника	Литвиненко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

144 172 ~~175~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

число Жовтня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Циганенко				
Ім'я	Олег	3	По батькові	Алексеевич	
Стать	Хлоп.	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	28 сентября 1936р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа Мая місяцю року 1935				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні батька				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	В/дс с/зав.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вжс сз. Район селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 5 міс.
12	Причина смерті	Дефтіміт крупозний
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка сумської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Цигаленкова П. Ф. Вжс сз.
16	Підпис заявника	За Цигаленкову

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО-ЗАГС

ДІЛОВОД

145 173 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

(перший примірник)

"14" число Жовтня місяць 1930 р.

Прізвище	Сахненко			
Ім'я	Тимофій	3	По батькові	Федорович
Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	14 Жовтня 1930 р.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 56			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Член Сер на Українській Сесії			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Артіль "Інтернаціонал"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Дмитрівський район селище область Донецька АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 дн
12	Причина смерті	Сибірська
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка В. Дмитрівської Вар
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сахненко М.О. Миколаївка (В) Дмитрівського
16	Підпис заявника	М Сах

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

146 174

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

4 число Лютий місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Романко				
Ім'я	Іван	3	По батькові	Митрофан	
Стать	Чол	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік).	16 Січня 1936 р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа Вересня місяця року 1935 р				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин на утриманні батька				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Дрит бо Інтернаціонал				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка район Сарківський край селище Удачівка область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2, 5 роки
12	Причина смерті	Дезинтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від Лик Лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ременко М.І. Миколаївка вул Удачівська
16	Підпис заявника	Ременко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

14Р 175 59

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 59

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

4 число Листопада місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Скуренко				
Ім'я	Ліда	3	По батькові	Іванівна	
Стать	Жіноча	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік).	1/XI-36р				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа Квітня місяця року 1935				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жінобуд На утриманні батька				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Арт ім Сентфранциска				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто х Гнаменбк Район Ульяновский селище Миколаївка область Харківська УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Старечість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво в-дом. лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Старшина Чур х Гнаменбк Миколаївська з/с
16	Підпис заявника	Чур

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

148 176 29

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

13 число грудня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Петренко Сава				
Ім'я		3	По батькові	Федосієвич	
Стать	жен	5	Національність	Укр	
Час смерті (число, місяць, рік).	17/XII				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяцю ... року ... 75				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманец рабочего				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Власне г-во				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаїв Район Ульянівський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	Старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідка В.О. лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Петриченко Раїса Миколаївна
16	Підпис заявника	Петриченко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

143 177 Ба

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 56

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

28 число Грудня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Котлик				
Ім'я	Антонина	3	По батькові	Іванівна	
Стать	жін	5	Національність	Укр	
Час смерті (число, місяць, рік).	27/XII				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа Сітня місяця року 1936 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батька				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп ім Петриченка				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаївка Район Ульяновський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяців
12	Причина смерті	Дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Відділу охорони
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Котлик Н. Я. с. Миколаївка
16	Підпис заявника	Котлик

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
РАЙОННА РАДА
7 березня 1936 р.
Миколаївка, Ульяновського
району Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 178

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Осмоловий		
Ім'я	Борис	По батькові	Петрович
Стать	Чол.	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік).	7-го березня 1936 року.		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа лютого місяця року 1934 р.		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи був коштом іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кооперник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт. Ленінський Шлях		

4

08

4

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бутовщина Район Ульянівське Край селище область АСРР Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	півмісяця
12	Причина смерті	Слабоумство
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	Дід помер причина смерті підтверджують троє свідків Шевчатко Іван Ів. 21. Тофрик Тимофій Шевчатка
15	Прізвище і адрес заявника	Фамілія Литво с. Бутовщина
16	Підпис заявника	Литвин

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

М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Пав ДІЛОВОД Шмидт

ВІДДІЛЬСЬКА
ЬСЬКА РАД
Грудня 1936 р.
мщина, Ульянівського
Харківської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 179

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Озанов		
Ім'я	Михайло	3 По батькові	Іванович
Стать	Чол	5 Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	17 Грудня 1936 року.		
Вік (минуло років).	Для тих, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа Вересня місяця, року 1935		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лісоруб працює в артілі		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	хутір Бутовщина Артіль Ленінський шлях		

9 у

3 Х8

СРР

місяця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Буковина Район Чуті в Край селище область АСРР Карпівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяців
12	Причина смерті	Воспаленія легенъ
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	Дійсність причини смерти стверднута слідчо Будчишо сими Ровно Анатр Родка Г/Дафт .
15	Прізвище і адрес заявника	Сазанов іван. Леонтійович Сосед .
16	Підпис заявника	

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

М. П. ВИКОНКОМ. ВІДД. БЮРО ЗАГС Габа ДІЛОВОД

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ... РАЙОННОЇ РАДИ ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХСЯ
13/VI 1936 р.
с. Ульянівська
м. Харківської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 180

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...ізвище	Андрухова			
...я	ліда	3	По батькові	Гавриловна
...ть	жінка	5	Національність	Українку
...ас смерті (число, місяць, рік).	3-го	липня	1936	
...ік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа 6 місяця року 1936 р.			
...в померлий свої ...би до існування чи ...а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
...яття (спеціальність, посада, ремесло)	Отець: Хлібороб			
...е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	с. Буковщина Арт. ім. Ленінського Шляху			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Будівництва район Дзержинської селище область АСРР Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 м-ц 19 днів.
12	Причина смерті	/ невідома / Кровотеча / слабість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	Зі слів померлого відомо зі слів Сарана минала амб. Загвара Тішка. 1 сорока 2/ Загвара Ал.
15	Прізвище і адрес заявника	в. аркадіяни Будівництва сусіди
16	Підпис заявника	Андрухов

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС. ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 181

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНХУ

30/VII 1936

Харківська

ізвище	Котельва			
я	минала	3	По батькові	Петрівна
ть	чоловіча	5	Національність	українець
ас смерті (число, місяць, рік).	26 липня 1936 р.			
ік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився число місяця року 1935 р.			
мав померлий свої би до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
яття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	с. Аркадіяни Дзержинського р-ну Харківської обл.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Берестовецька Районі Чугуївський селище область АСРР Харківська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	Дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво
14	Особливі позначки	Відсутня смерть за ч. Тарасенка Тарасівна 1/ [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	2/ Тимчасово к. Аркадьєвський Найомна [illegible]
16	Підпис заявника	Коптенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 182

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Пуканова			
Ім'я	Зіна	3	По батькові	Фаминовна
Стать	жінка	5	Національність	Українец
Час смерті (число, місяць, рік).	23 липня 1936 року			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 31 рік.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітниця			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	арт. ім. Свердлова			

Берестовецька Районна Рада
28/VII 1936 р.
Берестовецька, Ульянівського району Харківської Області

10	Місце, де постійно жив померлий	Будьонівська Ростовської селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	31 рік
12	Причина смерті	туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	св. №30 ~~Керівська лікарня~~
14	Особливі позначки	Найдена синяка б. на правій скроні с. Н. Вороненко 28. а/ Ткачук.
15	Прізвище і адрес заявника	Сусідка Сергій Афанасьєва м. Орджонікідзевської Будьонівської області Кузьмін
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 183

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...вище	Будьонівка			
...	Жіноча	3	По батькові	Яківна
...ть	Вдова	5	Національність	Українка
...е смерті (число, місяць, рік).	22 січня 1936 р.			
...к (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа листопада року 1930 р.			
...мав померлий свої ...до існування чи ...е кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
...ття (спеціальність, посада, ремесло)	Ведуча Живодерки			
...е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	Арт.-ї Сільгоспкооп			

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Артемівський Район Зміївський край область АСРР Залізничний с/р. Харківська
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	в цьому
12	Причина смерті	~~по відомо~~: Вроджена слабість.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає відом. хто був
14	Особливі позначки	Свідки Василів Семенова Ж.І. Калаш свідки Федза Надежда Ч./2 Радка
15	Прізвище і адрес заявника	Вітчель Яків Іванович г. Артемівський Здравоохр.
16	Підпис заявника	Вітчель

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

М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ПЕРВОЗВАНІВСЬКА СІЛЬРАДА 193 р. с. Первозванівка, Ізюмського району Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

III Відділ Актів Громадянського Стану

184

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„1" число Січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Федорєєво Александро Афанасьєвна			
2	Ім'я		3	По батькові	
4	Стать	Жен.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26/XII 35 року			
7	Вік (минуло років).	8р	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)	жив по кош Батьків			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Н-Весе Район Край / область АСРР УССР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років
12	Причина смерті	Вспомнить мозга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Федоренко А.А. Н-Весе
16	Підпис заявника	Федь

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ЧЕРВОНО-ВЕСЕЛІВСЬКА СІЛЬРАДА 193 р. Червоно-Весел. виконкому Р-ону Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

112 Відділ Актів Громадянського Стану 182 183

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

23 число Січня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Майко			
2	Ім'я	Александр	3	По батькові	Якович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20/I 1936 с року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1/III числа 8 місяця року 1933			
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.).	—			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Чер Весел Район область Край АСРР Усср.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	Від Воду
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Чайка Варв Шон. Ч. Весел. Ча
16	Підпис заявника	чайка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

ЧЕРВОНО-ВЕСЕЛІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА 193 р. с. Червоно-Весела Дніпровськ р-ну Харківської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

113 Відділ Актів Громадянського Стану 83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3 186

3 "число Лют місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ярмоленко			
2	Ім'я	Гапка	3	По батькові	Якимівна
4	Стать	Ж	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	31/5 1932			
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)	Домбрун			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Тітровський совгосп			

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	За Вдовиченка		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

ТЕРНОПІЛЬСЬКА МІСЬКА РАДА
193 р.
м. Тернопіль Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 84

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4 1877

18 число Лютого місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Микитович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	31/I 36 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)	Вдовець - Школяр			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Дитрадянському Радгоспі			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район — область — АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	Досяг
12	Причина смерті	Малярія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Трудового посвідч. В-1ххг. лік
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Сусідка сама Медвин
16	Підпис заявника	М Дмитрієва

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

ЧЕРВОНО-ВЕСЕЛЯНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
193 р.
с. Червоно-Веселе Ульянівськ. району Харківськ. області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5 18

10 "число Березня місяць 193 в р. (перший примірник)

1	Прізвище	Даценко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Федорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26/II 36 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)	Учився в гердт.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Чер весел. с/р.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с Весел Район Успен Край Харьковской селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З 1921 року
12	Причина смерті	був больной кідни
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка сел В-жов. лікар
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Данько Иван Прок Чер Весел
16	Підпис заявника	Данько

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

ЧЕРВОНО-ВЕСЕЛЯНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
193 р.
Червоно-Весел[illegible]
р-ну [illegible] області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

189 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

10 число Марта місяць 193в р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лошака			
2	Ім'я	Алексей	3	По батькові	Якович
4	Стать		5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 Марта 1936г.			
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)	Слесарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Петровское отделение			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с-Веселе Район Ульян Край Харк. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22р
12	Причина смерті	згідно справки від врача
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка з в/лнової лікарні
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть № 1
15	Прізвище і адрес заявника	сосідка тесля дрод
16	Підпис заявника	Г. Молака

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

ЧЕРВОНО-ВЕСЕЛЯНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

190

28 число Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гайка			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Степановна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 го березня 1936 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)	Домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Колгосп ім. Леніна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Чер-вонозаводськ район Уманн Край Харків. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	35 рок
12	Причина смерті	Згідно довідки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від В-посьолкової сіки
14	Особливі позначки	Дитяна свідоцтво про смерть № 5
15	Прізвище і адрес заявника	Чайка Варв
16	Підпис заявника	Вчайч.

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

88

191

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

15 число квіт місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Даценко Анатолії			
2	Ім'я		3	По батькові	Миколаєвич
4	Стать	хол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 квітня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа VII місяця року 1935			
8.	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кузнець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Петрівський 9/4.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Х-Весняе район область	Край АСРР Хар обл
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 м-ц	
12	Причина смерті	від ґрипу	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від Врачової лікарні	
14	Особливі позначки	в підпо довідку № 6	
15	Прізвище і адрес заявника	Дяченко сліпорот.	
16	Підпис заявника	За Чопенка	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

ЧЕРВОНО-ВЕСЕЛЯНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА 193 р. В.-Весняківського р-ну Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1936

10 число травня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шумейко			
2	Ім'я	Тонька	3	По батькові	Миколаївна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 квітня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа січня місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспний бригадир			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Червоно-Веселянська с-рада Хар. р-ну			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Х-Все. Район Уман. Край Жмеринська — селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 м-ці
12	Причина смерті	Від грипу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від врача Керлівського совхоза
14	Особливі позначки	Видано довідку №7.
15	Прізвище і адрес заявника	Шульгина Анна — С.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД

ЧЕРВОНО ВЕСЕЛЯНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
193 р.
[illegible] ВІННИЦЬКОЇ
[illegible] області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

193

23 число Май місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хитнюк			
2	Ім'я	Южин.	3	По батькові	Трофимовна
4	Стать	Жен.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17 мая 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	57 р.	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)	слесарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	совхоз Бейлювецкий			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище 2-весне Район область Ульяновська Край УСРР Херсонської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років
12	Причина смерті	від грипу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від лікаря Петровського совосогу
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Хитченко Гаїна Петровна с. 2-весне Ульяновського р-ну.
16	Підпис заявника	За Хитченка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дмитрієв ДІЛОВОД

ЧЕРВОНО-ВЕСЕЛЯНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11.

26 число Травень місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сахненко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 мая 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	2м	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа 12 місяця року 1935		
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.).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с-вище Район Чугуєвський Край АСРР Харківської обл. (селище, область)
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	† запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від лікаря Велико-новоселівської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сахненко Гриць Олексійович
16	Підпис заявника	Сахненко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible] ДІЛОВОД

ЧЕРКАСЬКО-ОЛЕКСІЇВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА 193 Р. с. Черкасько-Олексіївське р-ону Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

9/2

195

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

10 "число червня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Даценко			
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 червня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	15 рок.	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)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ч-Вишк Район Чугуїв, Край селище область Харків. АСРР У.С.Р.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років
12	Причина смерті	Убито автомашиною
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема ніяких
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Баценко Андрій Григорович
16	Підпис заявника	Баценко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дмитрієв ДІЛОВОД Дмитрієв

ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА ... ВІЙСЬКОВА АДА ... 193 р. ... Львівської ... області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

93

156

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

1 число VIII місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Минченкова			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Захарівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 Липня 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 25 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Нетрівське отделеніе Тімірязівського совхоза			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Узлова Район Тульської області / селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	В. ж. лікарні від 21/III 36 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Минько Захар с Чер-Весла
16	Підпис заявника	Минько

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

ЧЕРВОНО-ВЕЗДЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
193 р.
с. Чер-Весла-Узловської р-ну Тульської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

2 "число VIII місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Іванченко			
2	Ім'я	Ніколай	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чолов	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27/V 36 р. 27 (травня 36 р.)			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа V місяця року 1931 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	одноосібник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в своєму господарстві при батьку			

10	Місце, де постійно жив померлий	Міста 2-Весселе Район Ульянов Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 років
12	Причина смерті	Грип і запалення мозгов
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	В-пов. лікарі від 27 травня 1936р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Іванченко Ст. - с. Чер-весселе
16	Підпис заявника	Іван

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Лимиць ДІЛОВОД Бездітний

ЧЕРВОНО-ВИСЕЛЯНСЬКА ІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

95

198

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

27 "число Листопада місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Саченко			
2	Ім'я	Леонтій	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21/XI 36р.	21 Листопада тисячу девятсот тридцять шостого року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа Ма місяця року 1936р.			
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.).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Улянь. Край селище Чер-Весел область Карлів АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 сутки
12	Причина смерті	різтощення малорозвитності
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	В-жов. лікар. від 21 листопада 1936 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Саченко степан с. Чер-Весел
16	Підпис заявника	Сач

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дмитрієв ДІЛОВОД Мур

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 96

199

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

24 число Листопад місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Саченко			
2	Ім'я	Катря	3	По батькові	Корнієвна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21/XI 36р. 21 Листопада тисяча девятсот тридцять шостого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа Лис місяця року 1936р.			
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).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Чер-Всс. Район Уланів Край область осарк. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцеві реєстрації смерті	34 роки
12	Причина смерті	зараження крові після родів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	В-жов Лікарь 21 Листопада 1936 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сахненко Степан С. Чер. Весси
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

КОНТРОЛЬНИЙ ЛИСТ

Фонд № Р7320 оп1 Справа № 548 рік 1936

Дата перевірки	Кому і куди видана справа	Кількість аркушів	Хто видав справу	Хто перевірив після дослідника
29.07.14		199	К	29.07.14 Ку
05.03.19		199	К	06.03.19 Ку

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Z
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	зараж
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	В-ке.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сахне
16	Підпис заявника	Са

*) Якщо померлий утриманець, то обидві ча

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ди

В даній книзі прошито та пронумеровано 199 (сто дев'яносто дев'ять) аркушів.