

Для електричного користування

опис №1

справа № 675

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

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану

про СМЕРТЬ

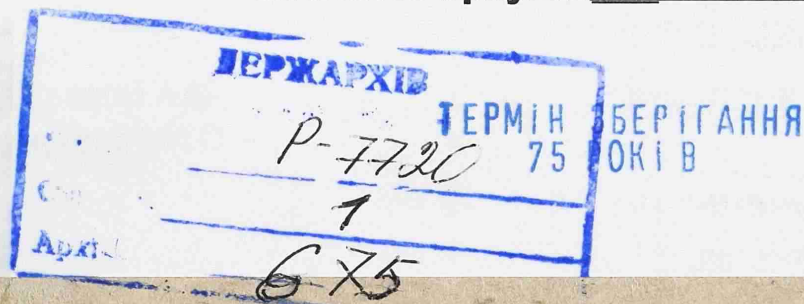
розпочата " 01 " січня 1939 р.

закінчена " 31 " грудня 1939 р.

Записи актів про смерть

з № 1 по № 221

Кількість аркушів 151



P

1171

200

118.

10

)

124678

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Березопіль</i>	Район область <i>Березопільський Сумська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Батисм</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сервісна Березопільської деткомсуб'єкту</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Березопіль. Висиліва. Євген Шаповна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шаповна</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється 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 № 119

Числа *2* *листопада* м-ця 193 *9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шапованова</i>			
2	Ім'я	<i>Євгенія</i>	3	По батькові	<i>Ушчинична</i>
4	Стать	<i>жінчина</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1939 1 листопада</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>75 літ</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>вдома</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Грузчик</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Завод Кошиківського</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Берислав</i> селище	Район <i>Бериславський</i> область <i>Судинська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>75 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Народок серця і захворювання легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення Бериславської лікарни</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шатков. Народний Економіст</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шатков</i>		



Завід. бюро ЗАГС

Пішовод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 120

„ 4 числа *Травня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шатков</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Романович</i>
4	Стать	<i>чужина</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1939 року 3 число</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>76 років</i>			
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)	<i>Учасник війни</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Митинський завод</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бердичів</i> селище	Район <i>Бердичівський</i> область <i>Сумська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>56 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво Бердичівської болшачу 4/ч 392</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Литвишинік Антоніє Блатомовне</i>		
16	Підпис заявника	<i>Литвишинік А.</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється 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 № 191

„ 4 „ числа *Лютого* м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Коваленко</i>			
2	Ім'я	<i>Тарас</i>	3	По батькові	<i>Марковна</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1939. 2 лютого</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1938</i> числа <i>11/12</i> місяця роки <i>6 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>власні</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Контроль</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Плодокомбінат</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Богомоле</i>	Район <i>Богомольський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>власне</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалити легкого</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сертифікат Богомольської райконсультации</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коваленко Ірина Степанівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Коваленко</i>		

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

М. П.  *Завід. бюро ЗАГС* *М. П. Шершун* *Пішовод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 122

„ 5 “ числа *люля* м-ця 193 *9* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Світличев</i>			
2	Ім'я	<i>Лилия</i>	3	По батькові	<i>Ивановна</i>
4	Стать	<i>жінчица</i>	5	Національність	<i>Українця</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1939 года 30 июня</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1939</i> числа <i>24</i> місяця <i>6</i> роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>вмца.</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Воспитатель</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ст. Богомоле Дно.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Березополь</i>	Район <i>Березопольський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>вдл</i>		
12	Причина смерті	<i>недоношеність в.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво враженого учасника ст. Березополь</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Світлича Марія Іванівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. П.</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 123.

"...числа *5* *листопада* м-ця 193*9* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мар'янінко</i>		
2	Ім'я	<i>Вера</i>	3	По батькові <i>Михайлівна</i>
4	Стать	<i>жінчина</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1939. 23 листопада</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1938.</i> числа <i>16</i> місяця <i>листопада</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>отця</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Бонгаршик</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Бонгарська з Березополь</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Білопіль</i>	Район <i>Білопільський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Детермінована</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво Білопільської болоні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Морченко Микола Андрійович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Морченко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Морченко* Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *124*

8 числа *листопада* м-ця 193*9* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Маценко</i>			
2	Ім'я	<i>Маценко</i>	3	По батькові	<i>Олександрович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1939 року 5 листопада</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>1869</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>внука</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Боківський</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Львівський завод з Білопіль</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Беломорське</i> селище	Район <i>Беломорський</i> область <i>Суржика</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Наривання серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка Беломорської лікарни</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ворошиченко Ірина Іванівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ворошич.</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Пішовод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 125

"....." числа *11* *лютого* 193 *9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мономахенко</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українця</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 лютого 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>1937</i> <i>59</i> <i>листопада</i>			
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)	<i>Машинник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Дпо ст. Беломорське</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Березополь</i>	Район <i>Березопольський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>54? 59?</i>		
12	Причина смерті	<i>Кровоотравлення в мозок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт про братнього угодника сі Березополь</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайло Ушаї Герасимович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Михайло</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Михайло* *Пішовод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

15 июля 9
15 числа Июля м-ця 193 *9*р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *126*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Зубович</i>		
2	Ім'я	<i>Вера</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>жінщина</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1939 года 14 июля</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1938</i> числа <i>20/12</i> місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>внучка</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/г базисна робітниця</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз ич. Татарова</i>		

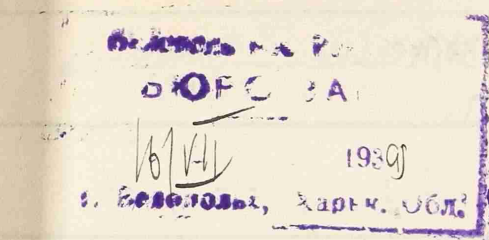
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Херсон</i>	Район область <i>Херсон</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Материнська диспенсія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сертифікат Військового Врожайного устану а Військ.</i>		
14	Особливі позначки	<i>м. Херсон</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоренко Леонов. Микола Григорович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григоренко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Пішовод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 127.

„ 16 “ числа *лютого* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

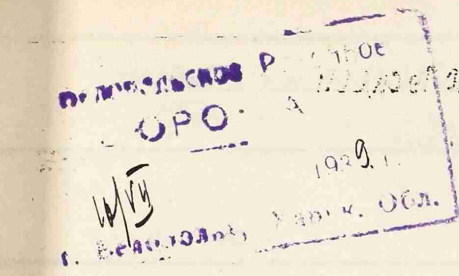
1	Прізвище	<i>Григоренко</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Григорьевич</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 лютого 1939 г.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа <i>2</i> місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>Гуа.</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>г. Херсонське у. Лікар.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Сумський рг.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Безлюжжя</u>	Район <u>Безднопольський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяця</u>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німає</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Варавка Франасій Сергєєвич</u>		
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС Діловод [Підпис]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 128

„16“ числа лютого м-ця 1939 р. (перший примірник)

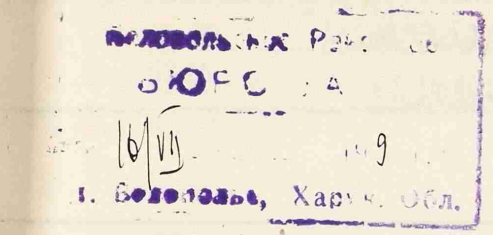
1	Прізвище	<u>Тейтлов</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1939 г. 11 лютого</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>25 літ</u>			
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)	<u>Бухгалтер</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Рай. Ос. з. Безднополье</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
		Бедоногове	Бедонозький Спелех	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 з.		
12	Причина смерті	Либерецький легкий.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справ на Бедонозької Борониш.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Гузана Нина Олександрівна.		
16	Підпис заявника	Гузана		



Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Григорів*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 129

„16“ числа *жовт.* м-ця 1939 р. (перший примірник)

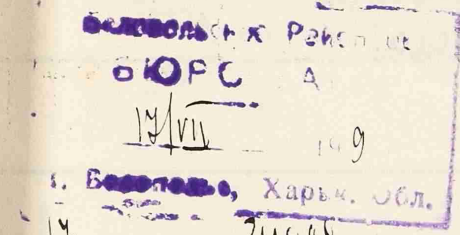
1	Прізвище	Овгаренко		
2	Ім'я	Уморай	3	По батькові
				Богдан.
4	Стать	чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 з. 12 жовт.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 27 з.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	4 жовт.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Районний ател.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24 днів.		
12	Причина смерті	Туберкульоз легень.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Тьєропольской Борьниги.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Овгаренко Євгена Григорьевна.		
16	Підпис заявника	Овгаренко		



Завід. бюро ЗАГС

Пішовод *Григорук*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 130.

"14" числа *листопада* м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гончови		
2	Ім'я	Євдоким	3	По батькові
				Михайлович.
4	Стать	чоловік.	5	Національність
				українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 г. 16 жовт.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 48 г.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>Левирова Влад. Андреевич.</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Художник.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	ст. Тьєропольск. кад. кад.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Тернопіль Тернопільський Сумська.		
12	Причина смерті	462. Дірок серця.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Тернопільської лікарни.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ст. Тернопіль. Левирова Р. А.		



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

Завід. бюро ЗАГС Левирова Р. А. Підпис [підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

20/IV 1939 г. "20" числа "IV" м-ця 1939 г. (перший примірник)

1	Прізвище	Федоренко			
2	Ім'я	Александр	3	По батькові	Якимовна.
4	Стать	чоловік.	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 года 20 июля.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1939 года 12/IV роки.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Мати.			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сортировщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Завод "Корбифакт"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяця		
12	Причина смерті	Детський полис.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Тездопольської дитячої лікарні.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Руденкова Євгенія Іванівна.		
16	Підпис заявника	Руденко		



Завід. бюро ЗАГС

Діловод Аграфілов.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 132

20 " числа жовтня м-ця 1939, р. (перший примірник)

1	Прізвище	Григорук		
2	Ім'я	Сергій	3	По батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939. 20 жовт.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 16		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Матері.		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель початкової школи.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Тездополье.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тернопіль	Район область	Тернопільський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	16 лет.				
12	Причина смерті	Старої грипу.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справна Тернопільської болоніем.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Микола Антон Арсентьевич Н. Човосенко.				
16	Підпис заявника	Микола				



Завід. бюро ЗАГС

Пішовод А. А. М. -

16 245

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 132

20 числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тейренко			
2	Ім'я	Варвара	3	По батькові	Даниїл-ович.
4	Стать	жінка	5	Національність	українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 г. 20 жовт.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1938 г. 2/11 числа жовт.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Микола.			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бондар.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	г. Тернопіль Артемівська.			

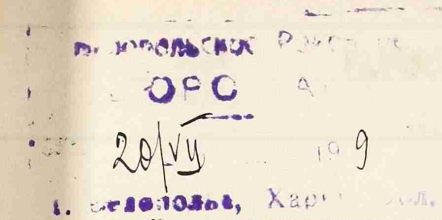
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Городопись</u> селище	Район <u>Городопись</u> область <u>Синьків</u>	Край <u>АСРР</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 місяців.</u>			
12	Причина смерті	<u>Моніагетський понос.</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Городопиской больницы.</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>З. Городопись Петренко Дмитрій Лукич.</u>			
16	Підпис заявника	<u>Петренко</u>			



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод А. А. [signature]



у р. 39
листопада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

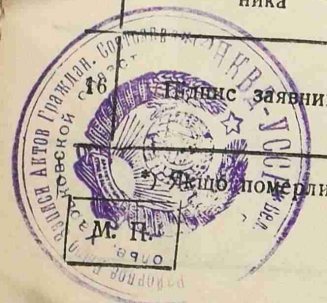
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 134.

„ 20 “ числа жовт. м-ця 1939. р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Клищенко Андрей Иванович.</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	
4	Стать <u>чолв.</u>	5	Національність	<u>Украинец</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1939 г. 17 жовт.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>48 лет.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Машинист.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>ст. Городопись.</u>		

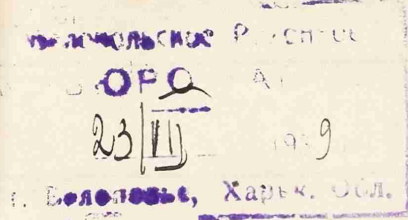
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
	Прізвище заявника			



Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Андрій*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 135.

„23“ числа *жовтня* м-ця 1939. р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Зарянова</i>		
2	Ім'я	<i>Барбара</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1939 г. 21 жовт.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>52.</i>		
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)	<i>Продавщиця</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Старо-Вороньба. Замітовський муні.</i>		

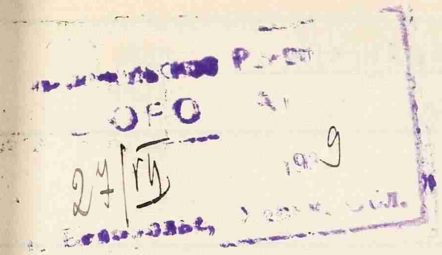
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	52 год.		
12	Причина смерті	Кровоотравлення в мозгах.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Белопопольской больницы.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	2. Белопополье. Кристов Данир Кеминский.		
16	Підпис заявника	Кеминский		



Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Андрей Волков*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 136

„24“ числа жовт м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дружченко		
2	Ім'я	Андрей	По батькові	Александрович.
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 місяця. 1939г. 27 жовт.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1939г. 11 жовт. місяця роки 3 місяці.		
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)	Автомобіліст.		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Ст. Белопополье. 1-го воєнного укладу.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Городище</u>	Район <u>Бероподський</u>	Край <u>АСРР</u>
		селище	область <u>Сумська</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяця</u>		
12	Причина смерті	<u>Серцева слабкість, слабкість, атрофія</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка ст. Городище. Консул Ботана</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>г. Городище Друстевич Парасков'я Радчинович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Друстевич</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Пішовод Андрій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 137.

29 " числа жовтня м-ця 1939. р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Козмен</u>		
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові
				<u>Димитров</u>
4	Стать	<u>чкр. муче</u>	5	Національність
				<u>українен.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1939 года 16 жовт.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1936 г. 4/11</u> роки <u>3 роки</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>внця.</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Машинист.</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>ст. Городище.</u>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернополь</u>	Район <u>Тернопольський</u>	Край <u>АСРР</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>		
Причина смерті	<u>Старість</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справна Тернопольської Бороти</u>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<u>г. Тернополь. Козини Іришча Петрова</u>		
Підпис заявника	<u>Р. Козин</u>		



Завід. бюро ЗАГС

Діловод Андрій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 138

31 " числа жовтня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Звизга</u>		
2	Ім'я	<u>Гамара</u>	8	По батькові <u>Івановича</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1939 року 30 жовтня</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1939</u> числа <u>6</u> місяця <u>жовтня</u> роки <u>3</u> місяці <u>23</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>матушки</u>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Мужик</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>ст. Тернополь. Укр-5.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березополь</u>	Район <u>Березопольський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяця</u>		
12	Причина смерті	<u>Японська хвороба</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справна Березопольського Краєвого уряду</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>г. Березополь. Зигурт Іван Іванович.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Зигурт</u>		

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

М. П. 

Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 139

„31“ числа жовт. м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Васильченко</u>		
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові <u>Бережівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1939 года 29 жовт.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки <u>98 днів</u> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>Бережівний Автох Лавр</u>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Дітеймощ</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>г. Березополь. Югта.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Берополь	Район область	Беропольський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	982.				
12	Причина смерті	Дизентерія.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справки Беропольської болонизу.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	г. Берополь. Терещук Філон Іванович				
16	Підпис заявника	А. Терещук				

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

М. П. 

Завід. бюро ЗАГС

Діловод А. Терещук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 140.

„ 1 „ числа августа м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Майлова			
2	Ім'я	Екмиєрша	3	По батькові	Андреевна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 года 1 августа.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1938 г. 26/ІІ місяця роки 17 місяців.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні (підкреслити) <u>внуча.</u>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	грузин.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	артист Березова.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Березнож	Район область	Березнозький Суржес	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяців.				
12	Причина смерті	Хвороба				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Березнозькой Консумбазуи.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	г. Березнож. Матіюха Марія Анисандрівна				
	Підпис заявника	Матіюха				



Завід. бюро ЗАГС

Діловод Анофимов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 141

„ 1 “ числа Август-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Анущенкова				
2	Ім'я	Береза	3	По батькові	Анатовна	
4	Стать	жінчина	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 год. Август.				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки 80 днів.				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) СІНКА				
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шофер.				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Автоотдел.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
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			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Судиска
Білопільський район
Білопільська сільрада
Білопільська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18146

числа 8/111 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище	Куценко
Ім'я	Іван
Стать	чоловічий
Час смерті	6 числа Августу місяця 1939 р.
Вік	58 років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Стороня
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп с. Митро

По батькові

Національність

числа

Рік народження

числа

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u>	Район <u>Бердичів</u>	Область <u>Київська</u>
11	С	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>58</u>	місяців	
12	Л	13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легких</u>		
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сергій Бердичівський Бонічук</u>		
14		15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
		16	Прізвище і адрес заявника	<u>Вікторія Меланич</u>		
		17	Підпис заявника	<u>Вікторія Меланич</u>		

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Меланич

Діловод

2025

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 147

(перший примірник)

“ числа 8 Ввщєд м-ця 193 9 р.

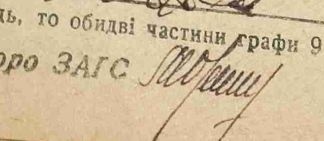
Прізвище	<u>Шолга</u>
Ім'я	<u>Борис</u>
Стать	<u>чужина</u>
Час смерті	<u>8</u> числа <u>Ввщєд</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Мирولو років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>1</u> числа <u>Цаз</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>сина</u>
Місце роботи (рід підприємства, кооперативу і т. д. та назва)	<u>Мотористі</u> <u>ст. Вероніба</u>

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Білополює	Район область	Білополюський Судак
11	С л	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	3	місяців	
12		13	Причина смерті				
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Сергій Білополюський Літконсультант			
14		15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16		16	Прізвище і адрес заявника	Матра. Іван Сергійович			
			Підпис заявника	Матра			

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Заявд. бюро ЗАГС М. П. Діловод

Сирська область Борогомоцький район сільрада Борогомоцька міськрада		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ актів громадянського стану	
10 числа Августіа м-ця 1939 р.		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 148 (перший примірник)	
Прізвище		Матюха	
Ім'я	Алла	3	По батькові Чвасовца
Стать	жінщина	5	Національність Українка
Час смерті		8 числа Августіа місяця 1939 р.	
Вік		Минуло 4 роки	
		Рік народження 8 числа Августіа місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		На утриманні	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Грозьки ст. Борогомоцька	

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Березополь	Район	Березопільський	область	Хмельницька
11	С	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	4	місяців	11		
12	Л	13	Причина смерті						
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва						
14		15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)						
15		16	Прізвище і адрес заявника						
16		17	Підпис заявника						
17		*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий							
М. П.  Відд. бюро ЗАГС  Діловод									

Смиско		область		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР	
Березопільський		район		Відділ актів громадянського стану	
Березополь		міськрада		ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 149	
13		числа		Вввввв м-ця 1939 р.	
				(перший примірник)	
Прізвище		Друшляк			
Ім'я		Михайло			
Стать		чоловік			
Час смерті		11 числа Вввввв місяця 1939 р.			
Вік		Минуло 19 років			
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Рік народження 1919 числа Вввввв місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні отця			
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Самонік			
		Артемів 9-й Зубаря			

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Богомоли</i>	Район <i>Беломорський</i>
11	С	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i>	місяців <i>9</i>
12	П	13	Причина смерті	<i>Дизентерія</i>	
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Сергійко Богомолюк</i>	
14		15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16		16	Прізвище і адрес заявника	<i>Друшак Анна Сергіївна</i>	
16		17	Підпис заявника	<i>Друшак</i>	

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сурська область
Богомолюк район

сільрада
міськрада

15 числа *Августа* м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *150*
(перший примірник)

Прізвище	<i>Шапошник</i>	
Ім'я	<i>Ярослава</i>	3 По батькові <i>Яковна</i>
Стать	<i>жінка</i>	5 Національність <i>Українська</i>
Час смерті	<i>14</i> числа <i>Августа</i> місяця 1939 р.	
Вік	Минуло <i>20</i> років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Золотинська робітниця</i> <i>г. Харків.</i>	

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u> селище	Район	Край АРСР
11	Ск	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців		
12		13	Причина смерті	<u>Некроз - инфаркт</u>		
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сировка. Бердичівської лікарни</u>		
14		15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
15		16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мироненко. Федор. Миколайович</u>		
16		17	Підпис заявника	<u>Мироненко</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Мірошник

Діловод

Чернівецька область
Бердичівський район
сільрада
Бердичів міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 152
(перший примірник)

" числа 17 Ввгуща м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Ікович</u>
Ім'я	<u>Викіор</u>
Стать	<u>мужч.</u>
Час смерті	<u>16</u> числа <u>Ввгуща</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>3</u> років Рік народження <u>3</u> " числа <u>Ввгуща</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>Мірошник</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Червонобогий</u> <u>строїтельно. мнотель</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Ск	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
12	л	13	Причина смерті			
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
14		15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16		16	Прізвище і адрес заявника			
16			Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС

Уманська область
Березопільський район
Березопільська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 153

" числа 17 Августа 1939. р. (перший примірник)

Прізвище	Марченко	
Ім'я	Іван	3 По батькові
Стать	чоловік	5 Національність
Час смерті	17 числа августа 1939. р.	
Вік	Минуло 15 років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 1939. р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Нагородж. Кошчоз Лисогорова.	

10 М

11 Ск

12 л

13 П

14

16

17

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Березопільський район

Березопільська міськрада
" числа Август 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 154
(перший примірник)

Прізвище	Зайцева	
Ім'я	Анна	3 По батькові Андреевна
Стать	жінка	5 Національність українка
Час смерті	18 числа Август місяця 1939 р.	
Вік	74 років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	вирканизатор.	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Автопед с/г. Транспорт.	

На утриманні дошки.

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Ск	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Бердичів	Судаків	АРСР
12	Л	13	Причина смерті	Років	місяців	
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	44		
14		15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Горен сфуду		
15		16	Прізвище і адрес заявника	Справа Бердичівської Бердичів.		
16			Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий	г. Бердичів. Зайцева Софрон. Савичка.		

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Я. Г. М. Л.



Рудиса область
Бердичівський район
сільрада
Рудиса міськрада
2 числа Авдусіа м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 155

(перший примірник)

Прізвище	Шемер
Ім'я	Александр
Стать	чоловіча
Час смерті	25 числа Авдусіа місяця 1939 р.
Вік	Минуло 52 років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження 10 числа Авдусіа місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Навчальськ Дртіла м. Червова

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Березополь</u>	Район <u>Березопольський</u>
11	Ск	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u>	місяців <u>5 1/2</u> міс
12		13	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>	
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки Березопольської лікарни</u>	
14		15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16		16	Прізвище і адрес заявника	<u>Приймак Василь Михайлович</u>	
17		17	Підпис заявника	<u>М. Примак</u>	



* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 Діловод

Сіверська область
 Березопольський район
 Березополь міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 156
 (перший примірник)

24 числа Августа м-ця 193 9 р.

Прізвище	<u>Корсун</u>
Ім'я	<u>Валентина</u>
Стать	<u>жінки</u>
Час смерті	<u>24</u> числа <u>Августа</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>12</u> років <u>4</u> місяців <u>10</u> днів
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Шофер.</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Автоколонна</u>

10 М
11 Ск
12 л
13 П
14
15
16
17
18
19
20

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u>	Район <u>Бердичівський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u>	місяців <u>12</u>	<u>тис.</u>
13	Причина смерті	<u>Диспентія</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки Діт консултант у ч</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Коваленко Варвара Коваловна</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>М. П.</u>		
17	Підпис заявника	<u>М. П.</u>		



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
Завід. бюро ЗАГС М. П.
Пішовод

Бердичівська область
Бердичівський район
Бердичівська сільрада
24 числа Августа м-ця 193 9 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 157
(перший примірник)

Прізвище	<u>Кикоті</u>		
Ім'я	<u>Никифоров</u>	3	По батькові <u>Васильович</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>24</u> числа <u>Августа</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>84</u> років		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби <u>—</u> На утриманні <u>—</u> (підкреслити)		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Пенсіонер</u> <u>ст. Бердичівське</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)		
16	Прізвище і адрес заявника		
17	Прізвище і адрес свідків		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 158

(перший примірник)

9 числа августа м-ця 1939 р.

Прізвище	Ситовба.
Ім'я	Марія
Стать	Жінка
Час смерті	29 числа августа місяця 1939 р.
Вік	Минуло 69 років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Козацька
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	ст. Тельманівська. Держ.

3 По батькові Андреевна.

5 Національність українська.

Рік народження " " числа " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)

На утриманні Сина

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Березополье</u>	Район область <u>Сумська</u>	Край АРСР
11	Ск	12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>69</u>	місяців	
12		13	Причина смерті	<u>Рак кривих кишків</u>		
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка врачебного участка ст. Тезина</u>		
14		15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
15		16	Прізвище і адрес заявника	<u>г. Березополье. Ситовби Устимки Василевск</u>		
16		17	Підпис заявника	<u>Ситовби</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС
 Діловод Яворський

Сумська область
Березопольський район
Березополье сільрада
Березополье міськрада
 " числа августа м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 159

(перший примірник)

Прізвище	<u>Березополье</u>
Ім'я	<u>Галина</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>30</u> числа <u>августа</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>9</u> місяців <u>24</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>24</u> числа <u>ноября</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>батька</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>батька</u>

Вибірчий.
Намишів-стрелковий завод.

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Березодя	Район	Судак	Край	АРСР
11	Ск	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	6	місяців	Завесня		
12		13	Причина смерті	Катарис востаннє пеклих					
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Березодської дет-комсуботы					
14		15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)						
16		16	Прізвище і адрес заявника	З. Березодя Гершенко Марія Іванівна					
17		17	Підпис заявника	М. Черненко					

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод А. М. М.

Судак область
Березодський район
сільрада
Березодя міськрада
числа 17 листопада м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 160
(перший примірник)

Прізвище	<u>Пучман</u>	
Ім'я	<u>Раїса</u>	3 По батькові <u>Дмитрівна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>Українка</u>
Час смерті	<u>30</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	Минуло <u>17</u> <u>2</u> <u>міс</u> років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>30</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби	На утриманні <u>дитина</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Видувний ар.</u> <u>в м. Березодя</u>	

10 М
11 С
12 л
13 П
14
15
16
17
18
19
20

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Березополь</u>	Район <u>Березопольський</u>	область <u>Східна</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u>	місяців <u>2</u>	
13	Причина смерті	<u>Внутрішня дилемія</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідок брачного укладення сі Березополь</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Личко Марфа Ботівна</u>		
17	Підпис заявника	<u>Личко</u>		



Завід. бюро ЗАГС Міхалюк
Діловод

Східна область
Березопольський район
Березополь міськрада
1 числа Січня м-ця 193 9 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 161

(перший примірник)

Прізвище	<u>Ромашник</u>
Ім'я	<u>Лидія</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>29</u> числа <u>Висі</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>26</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>26</u> числа <u>Висі</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні <u>мужа</u>

Ромашник
Лидія

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Белополье</u> Район <u>Белопольський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>12</u> місяців <u>2</u> ме
13	Причина смерті	<u>Материнська дитинство</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки Белопольської лікарни</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Машиник Ніна Максимівна</u>
17	Підпис заявника	<u>М.Машиник</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС М.Машиник Діловод



область Луганська район Белопольський сільрада Белопольська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 132
(перший примірник)

Числа 2 числа листопада м-ця 193 9 р.

Прізвище	<u>Блидарь</u>
Ім'я	<u>Зишчир</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>2</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>12</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>19</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні <u>матері</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Учителька ст. Белополь</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Виноград</u>	Район <u>Виноградський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u>	місяців <u>2</u>	<u>тис.</u>
13	Причина смерті	<u>Диміння</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідок Виноградського району. Числа</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Виняток</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Виноградський район</u>		
17	Підпис заявника	<u>Виноградський район</u>		



Засід. бюро ЗАГС

Засвід. бюро ЗАГС

Діловод

Сучасна область Виноградський район Виноградський сільрада Виноградська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 163

Числа 7 місяця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Виноградський</u>
Ім'я	<u>Вукол</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>Виняток</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>39</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Учитель</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Медико-гигієнічного</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Білопіль</u> селище	Район <u>Білопільський</u> область <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сиротка Білопільської болшачи</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Колісчук Марія Федорівна</u>	
16	Підпис заявника	<u>М. П. Колісчук</u>	

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Заяв. бюро ЗАГС Сумська

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 164

(перший примірник)

Сумська область
Білопільський район
Білопіль сільрада
Селище міськрада
" числа 5 м-ця 193 9 р.

Прізвище	<u>Мабзенко</u>	
Ім'я	<u>Михайло</u>	3 По батькові <u>Степанович</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українець</u>
Час смерті	<u>5</u> числа <u>селища</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	Минуло <u>61</u> років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Ткачівка</u>	
	<u>Керман. 2. Гемомольє</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Богополь</i>	Район <i>Богопольський</i>	область <i>Сумська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців _____	
13	Причина смерті	<i>Патологічна дистрофія</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Сирівко Богопольський Богович</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Кривий Наталія Яковівна</i>		
17	Підпис заявника	<i>Кривий</i>		



Завід. бюро ЗАГС *М. П.*

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Діловод

Сумська область
Богопольський район

сільрада _____
міськрада _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *166*
(перший примірник)

10 числа *Генваря* м-ця 193 *9* р.

Прізвище	<i>Сирівко</i>
Ім'я	<i>Васентина</i>
Стать	<i>жінчина</i>
Час смерті	<i>9</i> числа <i>Генваря</i> місяця 193 <i>9</i> р.
Вік	Минуло <i>4</i> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити) <i>Сирівко</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>С/г радгосп району</i> <i>Колгосп ім. Чапаєва</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u>	Район <u>Бердичівський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u>	місяців _____
13	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Апрієво Врохимо ухайна ст Бердичів</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Іванович Научови</u>	
16	Підпис заявника	<u>Олександр</u>	

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Засід. бюро ЗАГС Місцевий Діловод



Сумська область
Бердичівський район
Бердичівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 162
(перший примірник)

Числа Септемб м-ця 193 9 р.

Прізвище	<u>Науш</u>
Ім'я	<u>Ірини</u>
Стать	<u>жінки</u>
Час смерті	<u>7</u> числа <u>Септемб</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>39</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, кооперативу і т. д. та назва)	<u>с/р різном. роботи</u> <u>Колос Мотомова</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Белополіс</u>	Район <u>Белополіський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>39</u>	місяців
13	Причина смерті	<u>Рак стовий кишки</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Сирівко Белополіської лікарни</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес	<u>Гайдай Мірона Григорьевна</u>	



Завід. бюро ЗАГС Мішч
Діловод

Сирівка область
Белополіс район
Белополіс сільрада
Белополіс міськрада
14 числа Септєбрі м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 168

(перший примірник)

Прізвище	<u>Левченко</u>
Ім'я	<u>Світлана</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>14</u> числа <u>Септєбрі</u> місяця 1939 р.
Вік	Минуло <u>120</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>18</u> числа <u>августа</u> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Груззук.</u> <u>г. Тезнополье</u> <u>Крутизавод.</u>

10	Мі	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Тернопільська	Район	Сумська	Край АРСР
11	Ск	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	1 год	місяців	1 місяць	
12		13	Причина смерті	Востаннєм хворіх				
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Тернопільської обласної				
14		15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)					
16		16	Прізвище і адрес заявника	2. Тернопіль Лебенко Григорій Андрій				

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Засід. бюро ЗАГС

Ціловод Андрій

Сумська область

район

сільрада

міськрада

15 числа Січня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 169

(перший примірник)

Прізвище	Дружченко
Ім'я	Анато
Стать	чоловік
Час смерті	14 числа Січня місяця 1939 р.
Вік	Минуло 30 років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого.	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Воїт
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Селище міське і місто

По батькові: Нововіт

Національність: Українець

Рік народження: " " числа " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)

На утриманні: (підкреслити) 1149

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u>	Район <u>Бердичівський</u>
11	С	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>30</u>	місяців
12	П	13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>	
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків з разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирівна Бердичівської лікарни</u>	
14	П	15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
15	П	16	Прізвище і адрес заявника	<u>Іванна Артемівна Говорівна</u>	
16	П	17	Підпис заявника	<u>Горунт</u>	



Завід. бюро ЗАГС М. П.
 Діловод

Сумська область
Бердичівський район
Бердичівська міськрада
15 числа Січня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 170

(перший примірник)

Прізвище	<u>Оврах</u>
Ім'я	<u>Раїса</u>
Стать	<u>жінчина</u>
Час смерті	
Вік	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

3	По батькові	<u>Говорівна</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
	<u>15</u> числа <u>Січня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
	Минуло <u>20</u> років	
	Рік народження <u>20</u> числа <u>Червня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)	
	Мав свої засоби	На утриманні <u>матері</u>

Повар
лікарської роботи

10	Мі	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u>	Район <u>Бердичівський</u>
11	Ск	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців _____
12	л	13	Причина смерті	<u>Внутрішнє захворювання</u>	
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Сиротка Бердичівської лікарни</u>	
14		15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
15		16	Прізвище і адрес заявника	<u>Оврах Євдокія Миколайовна</u>	
16		17	Підпис заявника	<u>Оврах</u>	



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Завід. бюро ЗАГС _____

Діловод _____

Сумська область
район _____
сільрада _____
міськрада _____
числа 7 Сентября м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 171

(перший примірник)

Прізвище	<u>Оврах</u>
Ім'я	<u>Владимир</u>
Стать	<u>лицька</u>
Час смерті	<u>13</u> числа <u>Сентября</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>8</u> років
Рік народження	<u>3</u> числа <u>Сентября</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні <u>Оврах</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Помічник</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>От. Бердичів.</u>

10	Мі	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Білопільське</u>	Район <u>Хмельницький</u>	Область <u>Хмельницька</u>
11	Ск	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців _____	
12		13	Причина смерті	<u>Винищення</u>		
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирівна Білопільського районного уряду</u>		
15		15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16		16	Прізвище і адрес заявника			
17		17	Підпис заявника	<u>О. Г. Ширя</u>		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Завід. бюро ЗАГС _____

Діловод _____

Хмельницька область
Білопільський район
Білопільська міськрада

25 числа Світлового м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 172

(перший примірник)

Прізвище	<u>Нахученко</u>	
Ім'я	<u>Яков.</u>	
Стать	<u>чоловіча</u>	
Час смерті	<u>24</u> числа <u>Світлового</u> місяця 1939 р.	
Вік	Минуло <u>1861</u> років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " ____ " числа ____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби _____ На утриманні <u>Сина</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	(підкреслити)	

Шурик
ст. Білопільськ. Дне

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Виноградів</i>	Район <i>Рівненський</i>	область <i>Рівненська</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>61</i>	місяців	
13	Причина смерті	<i>Кровоотравлення шлунком.</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Сергійна. Іванівна. учасник</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника	<i>Тимчук</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Місцевий Діловод

область *Рівненська*
район *Виноградівський*
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *173*
(перший примірник)

числа *24* *Сентября* м-ця 193 *9* р.

Прізвище	<i>Моншиченко</i>
Ім'я	<i>Александр</i>
Стать	<i>чоловік</i>
Час смерті	<i>24</i> числа <i>Сентября</i> місяця 193 <i>9</i> р.
Вік	Минуло <i>44</i> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби	На утриманні <i>супруги</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	(підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Монирь</i> <i>Ст. Виноградівськ.</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u>	Район <u>Бердичівський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Рак шлунка</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідчення лікарів</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідчення лікарів</u>		
16	Прізвище і адрес	<u>Михайленко</u>		
17	Підпис заявника	<u>Михайленко</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Захід. бюро ЗАГС

Діловод

область Київська

район Бердичівський

сільрада Бердичівська

міськрада Бердичівська

числа 27 Сентября 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 174

(перший примірник)

Прізвище	<u>Скоробогатинко</u>
Ім'я	<u>Николай</u>
Стать	<u>мужчина</u>
Час смерті	<u>27</u> числа <u>Сентября</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>22</u> років
Рік народження	<u>27</u> числа <u>Февраля</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби
Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні <u>отца</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Полковник</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ар. Мухоматовичи</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Березополье</u>	Район область <u>Донецький</u>	Країна <u>РСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>81</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Стартова слабкість</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сергійна Березопольская</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Зайцева Нисейосна Шенюва</u>		
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Прізвище і адрес свідків			



*) Якщо померлий проживав в іншому місці, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Діловод

Судак область
Донецький район
Березополье сільрада
Олександр міськрада
5 числа Октябр 193 9 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 176

(перший примірник)

Прізвище	<u>Крипучь</u>
Ім'я	<u>Евгеній</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>5</u> числа <u>Октяб</u> р 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>81</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>3</u> числа <u>Октяб</u> р 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>пост</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Воскресенська</u> <u>Ремесло з Березополье</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Харків</i>	Район <i>Фелюжський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців _____
13	Причина смерті	<i>Французький понос</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Сировна Велетольская болельщица</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Мілицина Євдокія Миколаївна</i>	
17	Місце проживання	<i>Діловод</i>	



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. *1939* Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сучасна область
 Золотарів район
 Беромуні сільрада
 м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *177*
 (перший примірник)

Прізвище	<i>Мурітеник</i>		
Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По батькові <i>Францівна</i>
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>Полька</i>
Час смерті	<i>7</i> числа <i>Октябрия</i> місяця 1939 р.		
Вік	Минуло _____ років		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження _____ " числа _____ місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби _____ На утриманні <i>91 мч</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Бухгалтер</i> <i>Банно Г. Барановське</i>		

10	М.	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
11	С.	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
12	Л.	13	Причина смерті			
13	П.	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
14		15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
15		16	Прізвище і адрес заявника			
16		17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Березно-Ріш район
Березно-Ріш сільрада
Березно-Ріш міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 149

м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	Суховейкова
Ім'я	Надія
Стать	жінка
Час смерті	29 числа вересня 1939 р.
Вік	82 років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мастер
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Синько-завод

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
11	С	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
12		13	Причина смерті			
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
14		15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
15		16	Прізвище і адрес заявника			
16		17	Підпис заявника			

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Підпис



Сумська область
Березопільський район
сільрада
міськрада
с. Шибів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 180

числа 29 жовтня 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	Григоренко
Ім'я	Павел
Стать	чоловік
Час смерті	29 жовтня 1939 р.
Вік	68 років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Робочий - дворник
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Березопіль

3	По батькові	Григор'євич
5	Національність	Українець
6	Минуло	68 років
7	Рік народження	числа місяця 1939 р.
8	На утриманні	(підкреслити)

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u>	Район <u>Тернопільський</u>
11	С	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>68</u>	місяців
12	Л	13	Причина смерті	<u>за фазми паровозом.</u>	
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Видано шпектор.</u>	
14		15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
15		16	Прізвище і адрес заявника	<u>Г. Тернопіль. Філоненко А. Я.</u>	
16		17	Підпис заявника	<u>Філоненко</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Мішай

Діловод

Сутська область
Тернопільський район

сільрада
міськрада

числа 14/8 м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 181

(перший примірник)

Прізвище	<u>Грибач</u>
Ім'я	<u>Сирен</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>10</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>68</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Станкова фабрика</u> <u>завод "кошбикорай"</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Беромонське.</u>	Район <u>Беромонський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жне померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>30.</u>	місяців _____
13	Причина смерті	<u>Несчасливий випадок.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирівка Беромонський болниш</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>г. Беромонське. Горин С. В.</u>	



* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС Амич

Сіловод Амич

Беромонський область
Беромонський район
Беромонське сільрада
Беромонське міськрада
17/8 числа _____ м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 182.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Водосов</u>
2	Ім'я	<u>Федорівна</u>
3	По батькові	<u>Украліка.</u>
4	Стать	<u>жінка.</u>
5	Національність	<u>Українка.</u>
6	Час смерті	_____ числа _____ місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло <u>82.</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження _____ числа _____ місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити) <u>Сини</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вінгачів Дб. паровоз.</u> <u>ст. Беромонське.</u>

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Березономе</u>	Район <u>Березономе</u>
11	С	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>82</u>	місяців
12		13	Причина смерті	<u>Зробився и ифроби Боза.</u>	
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справки врачебного участка ст. Берез.</u>	
14		15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
15		16	Прізвище і адрес заявника	<u>2. Березономе Воросовск.</u>	
16		17	Підпис заявника	<u>Воросов</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

область Березономе район Березономе сільрада Березономе міськрада Березономе

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 183

" 4 числа жовтня 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Дубетон</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>3</u> числа <u>жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	<u>82</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Разиме работи с/г. колхоз</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Мокотова.</u>

3 По батькові Іванов

5 Національність Українець

Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)

На утриманні вдова.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Березоножне</u>	Район область <u>Березножський. Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>16</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Березнож сільського герена.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справа Березножської Березножської</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Березножне. Брідик Я. Г.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Брідик</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Укр. область Березножський район Березножський

сільрада Березножська міськрада Березножська

числа 19 Відноб м-ця 193 9 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 184

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Маришайно</u>
2	Ім'я	<u>Владимир</u>
3	Стать	<u>чоловік</u>
4	Час смерті	<u>17</u> числа <u>Відноб</u> місяця 193 <u>9</u> р.
5	Вік	Минуло <u>3</u> роки
6	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>25</u> числа <u>Чуля</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>вдова</u>
8	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Мофер</u>
9		<u>Районітрівський</u>
10		

10 М
11 С
12 л
13 П
15
16

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпропетровськ</u> селище	Район <u>Боромиський</u> область <u>Дніпропетровська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Трип, дистрофія III ступеня</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Сирова В. Д. Дніпропетровської обласної</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Надвояко Н. І. Дніпропетровськ</u>	
17	Підпис заявника	<u>(Підпис)</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УСРР
Р
ор
101

Дніпропетровська область
Дніпропетровський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 185

" числа 20 / X м-ця 193 9 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Кучеренко</u>
Ім'я	<u>Іван Іванович</u>
Стать	<u>чоловічий</u>
Час смерті	<u>19</u> числа <u>Витязь</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>16</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>власних</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>С/г райком фінансів</u> <u>Колхоз Італія</u>

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Беромуні</u>	Район <u>Беромуні</u>
11	С	12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>16</u>	місяців
12	Л	13	Причина смерті	<u>Натуральна смерть</u>	
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирібно Беромуні</u>	
14		15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Беромуні</u>	
15		16	Прізвище і адрес	<u>Курич</u>	
16		17	Підпис заявника	<u>Курич</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Беромуні Діловод

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 186

(перший примірник)

область Синьківська

район Беромуні

сільрада Беромуні

міськрада Беромуні

числа 21 вересня 1939 р.

Прізвище	<u>Курич</u>
Ім'я	<u>Варініш</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>21</u> числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>16</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На утриманні <u>матері</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Ремонтні</u> <u>судновер</u>

10 М
11 С
12 Л
13 П
14
15
16

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u>	Район <u>Бердичівський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті	<u>інфекційна діатеза</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки: Густаківський Іван</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника	<u>Г. Г. Г.</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
М. П. Завід. бюро ЗАГС
Діловод

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 187

(перший примірник)

Сирічка область
Бердичівський район
сільрада
міськрада
22 числа Листопада м-ця 193 9 р.

1	Прізвище	<u>Новаченко</u>
2	Ім'я	<u>Тригорин</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українці</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>45</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Робник</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Робник Листопада</u>

10	Мі	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	область
11	Сл	12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
12		13	Причина смерті			
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
14		15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
15		16	Прізвище і адрес заявника			
16		17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Діловод

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 188

(перший примірник)

область Волинська район Володимирський сільрада Володимирська міськрада Володимирська

числа 23 Витязів м-ця 193 9 р.

Прізвище	<u>Щуко</u>
Ім'я	<u>Гаруша</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>19</u> числа <u>Витязів</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>50</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>матері</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Богданівський бухгалтер</u> <u>Тосюк</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Рогошопи</i>	Район <i>Рогошопи</i>	Область <i>Суржик</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців _____	
13	Причина смерті	<i>Востаннє мичих</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Сирова Ватополітної борини</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Яркова Стефан</i>		
17	Підпис заявника	<i>ЯРКОВА</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *189*

(перший примірник)

область *Суржик*

район *Рогошопи*

сільрада _____

міськрада _____

числа *25/х* м-ця 193 *9* р.

Прізвище	<i>Крищенко</i>
Ім'я	<i>Микола</i>
Стать	<i>чоловік</i>
Час смерті	<i>21</i> числа _____ місяця 193 <i>9</i> р.
Вік	Минуло <i>12</i> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <i>11</i> числа <i>Горбач</i> місяця 193 <i>8</i> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби _____ На утриманні <i>батька</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

Грузик

Крутозахов

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	область
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 190

числа 25/х м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	Маскун
Ім'я	Порфирош
Стать	чоловік
Час смерті	24 числа лютого місяця 1939 р.
Вік	72 роки
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рейсовий бухгалтер
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в Бєлошані

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гомолы</i>	Район <i>Гомольський</i>	область <i>Сумська</i>
12	Скільки років (місяців до V року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>72</i>	місяців	
13	Причина смерті	<i>Порив серця</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Сергійо Бєлошанької Болотачи</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Поручення Бача Ульїна Пєрфєр</i>		
17	Підпис заявника	<i>Лєрєд-</i>		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Сумська область
Гомольський район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *191*
(перший примірник)

числа *27* *Витяг* м-ця 193 *9* р.

Прізвище	<i>Гришко</i>
Ім'я	<i>Урина</i>
Стать	<i>жінчина</i>
Час смерті	<i>23</i> числа <i>Витяг</i> місяця 193 <i>9</i> р.
Вік	Минуло _____ років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити) <i>Лєрєд</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Гомольський</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Гомольський</i>

УСРР
Р
Р
Р
101

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Білопіль</u>	Район <u>Білопільський</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>32</u>	місяців
13	Причина смерті	<u>Воспалення легкого</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сиравна Білопільської лікарни</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григор Роган Павлович</u>	
	Підпис заявника	<u>Григор</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Діловод



УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 192

(перший примірник)

Сумська область
Білопільський район
Білопільська міськрада

29 числа Октябрю м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Обтаринко</u>
Ім'я	<u>Марія</u>
Стать	<u>жіночої</u>
Час смерті	<u>27</u> числа <u>Октябрю</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>19</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Норвядича</u> <u>Підприємств завод</u>

10 М
11 С
12 Л
13 П
14
15
16

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворополице</u>	Район <u>Ворополицький</u>	область <u>Ворополицька</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>19</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирівна Катерини Боньнич</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес зазвника	<u>Павло Іванов</u>		
	Підпис зазвника	<u>Овчаренко</u>		

Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Бюро ЗАГС

Підпис



Сирівна область
Ворополицька район
сільрада
Ворополицька міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 193

" числа 15 м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Андрущенко</u>
Ім'я	<u>Туркевич</u>
Стать	<u>чоловіча</u>
Час смерті	<u>31</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>32</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>догляди</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Умв'яг</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Берислав</u>	Район <u>Бериславський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>92</u>	місяців
13	Причина смерті	<u>Старість</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідки Бериславської Борниці</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>г. Берислав. Андрущенко П. П.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Андрущенко</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС Андрущенко



УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 194

(перший примірник)

Гусятинська область
Бериславський район

сільрада Бериславська міськрада

Числа 4 Нового м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Шоповолова</u>
Ім'я	<u>Людмила</u>
Стать	<u>жінки</u>
Час смерті	<u>4</u> числа <u>Нового</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>12</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>3</u> числа <u>Червня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>внучки</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Новгород</u> <u>Колгосп ім. Сталіна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дрогобиць</u>	Район <u>Берополської</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>28</u>	місяців
13	Причина смерті	<u>Воспаление мозговых оболочек</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирівка Берополської лікарни</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Горюхова</u>	
17	Підпис заявника	<u>Горюхова</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. М. П. Завід. бюро ЗАГС М. П. Діловод

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 196

(перший примірник)

З числа 13 грудня 1939 р.

Прізвище	<u>Опешина</u>
Ім'я	<u>Дарфурій</u>
Стать	<u>чоловічий</u>
Час смерті	<u>11</u> числа <u>грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>50</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні <u>жени</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Мав свої засоби (підкреслити)

Хригорів

В.т. Берополське

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дрогобиць</u>	Район <u>Береговецький</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>50</u>	місяців
13	Причина смерті	<u>Хвороба серця</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сиротка Береговецької лікарни ч.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Власко. Варвара Дмитрівна</u>	
17	Підпис заявника	<u>Власко</u>	

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС Власко Діловод



УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 197

(перший примірник)

область Дрогобицька

район Береговецький

сільрада

міськрада Дрогобицька

числа 16 м-ця Нового 1939 р.

Прізвище	<u>Мокоршино</u>
Ім'я	<u>Інокентій</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>16</u> числа <u>Нового</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>27</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	(підкреслити) <u>виробничий</u>

Береговецька

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u>	Район <u>Виноградський</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u>	місяців <u>7</u>
13	Причина смерті	<u>от Кошута</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Серівно Дмитрою Консультантом</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Монаршина Бориса Івановича</u>	
17	Підпис заявника		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини форми 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС

М. П. Діловод

область Виноградська
район Виноградський
сільрада Виноградська
міськрада Виноградська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 198
(перший примірник)

числа 20 Вересня м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Зайцева</u>
Ім'я	<u>Ольга</u>
Стать	<u>жінчина</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>1862</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	(підкреслити) <u>Заміж</u>

Поправ
от Виноград

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u>	Район <u>Виноградський</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>44</u>	місяців
13	Причина смерті	<u>порок серця</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сировко Виноградської лікарни</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Губен Василь Михайлович</u>	
17	Підпис заявника	<u>Губен</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС Машин Діловод



Сурин область
Виноградський район
Виноград сільрада
Виноград міськрада
 " числа 21/2 " м-ця 193 9 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 199

(перший примірник)

Прізвище	<u>Савчук</u>
Ім'я	<u>Сергей</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>19</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>56</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність посади, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Корбасин</u> <u>г. Виноград</u> арт. <u>Кирова</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Белопольє</u>	Район <u>Суаченський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>56</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>хвороба</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Аврам Березовський Боромисль</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>г. Белопольє Савчук М. П.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Савчук</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Підпис Підпис

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 200.

(перший примірник)

сільрада Белопольський міськрада Белопольський

числа 22 листопада м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Рабак</u>
Ім'я	<u>Ара</u>
Стать	<u>жіноча</u>
Час смерті	<u>9</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>1</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>1</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> <u>отця</u> (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Рурівський</u> <u>Белопольський</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Березополь	Район область	Березопольський Суретний
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	9	днів
13	Причина смерті	Слабо розвинена			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Сирівка Березопольської Борьнички			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	Робак Дмитр.			
17	Підпис заявника	Робак			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС

М. П. Діловод

Суретний область
Березопольський район

сільрада
міськрада

числа 28/11

м-ця 1939. р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 201

(перший примірник)

Прізвище	Негунова
Ім'я	Христийна
Стать	жінки
Час смерті	28 числа листопада місяця 1939. р.
Вік	Минуло 48 років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Наглядник школи ФЗУ с. Березополь.
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	ФЗУ с. Березополь.

УСРР

Р

ОР

5

201

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Вернопольне</u>	Район <u>Судачка</u>	Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>48</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Ворох серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справки врачебного участка ст. Вернопольне</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>ст. Вернопольне. Удирбар Ушковай Удмт.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Удмт.</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ціловод

Сумська область
Богомоловський район
Вернопольне сільрада
1/хл числа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 262

(перший примірник)

м-ця 193 9 р.

Прізвище	<u>Заручний</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>30</u> числа <u>Новбрга</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>30</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>30</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби <u>Моно/бв</u> На утриманні <u>отч.</u> (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>от. Богомолов В.Г.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Володимир</u> селище	Район <u>Володимирський</u> область <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <u>11</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сиробна Володимирівна Боничук</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Покотюринна Марія Миколаївна</u>	
17	Підпис заявника	<u>Покотюринко</u>	



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС Меншик Цілюсод

Сумська область
Володимирський район
сільрада
Володимир міськрада
числа 1 / XII м-ця 193 9 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 203

(перший примірник)

Прізвище	<u>Тигель</u>
Ім'я	<u>Анатолій</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	
Вік	<u>56</u>
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сторожовий офіцер ст. Володимир</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

3	По батькові	<u>Світланович</u>	<u>ввсг</u>
5	Національність	<u>Українець</u>	<u>2/00572</u>
числа <u>1</u> місяця 193 <u>9</u> р.			
Минуло <u>1883</u> років			
Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)			

УСРР
Р
РР
101

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дрогопіль</i>	Район <i>Берегове</i>	область <i>Львівська</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>56</i>	місяців	
13	Причина смерті	<i>ві осортити в грудній нирки</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Сергійко Володимир учасник сі ро попорне</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Микола Антонович Анкрасиневич</i>		
17	Підпис заявника	<i>Д. Дрогопіль.</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 М. П. *Завід. бюро ЗАГС*
 Діловод

Львівська область
Берегове район
Дрогопіль сільрада
Дрогопіль міськрада
 " числа *3* *XII* 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *204*

(перший примірник)

Прізвище	<i>Передерий</i>	
Ім'я	<i>Івановна</i>	
Стать	<i>жінка</i>	
Час смерті	<i>3</i> числа <i>декабря</i> місяця 1939 р.	
Вік	Минуло <i>1</i> місяць років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <i>9</i> числа <i>ноября</i> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби	На утриманні <i>матука</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Кам'янецький с. Берегове.</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Березо-Гир</u>	Район область <u>Сумська</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <u>1</u>	
13	Причина смерті	<u>Грипенсія</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справна Лейкасу Альби</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>г. Березо-Гир</u>		
17	Підпис заявника	<u>Березо-Гир</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Морин Діловод

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

З А П И С А К Т А П Р О С М Е Р Т Ь № 205

(перший примірник)

Сумська область
Березо-Гир район
сільрада
міськрада
7 числа Децября м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Гриба</u>
Ім'я	<u>Василь</u>
Стать	<u>чоловічий</u>
Час смерті	<u>4</u> числа <u>Децября</u> місяця 1939 р.
Вік	Минуло <u>1</u> м. <u>19</u> років <u>28</u> числа <u>Децября</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні <u>Василь</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Слісар</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Березо-Гир</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Березопіль</i>	Район <i>Виноградний</i>	область <i>Судинська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1 м 7 днів</i>	місяців	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Сирова дитина</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Шорук Марко Павлович</i>		
17	Підпис заявника	<i>Шорук</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий бр

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Шорук

Сіловод

Судинська область
Березопіль район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *206*

м-ця *9* числа *березопіль* 193*9* р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Шорук</i>	
Ім'я	<i>Євдоким</i>	
Стать	<i>чоловік</i>	
Час смерті		
Вік	Минуло _____ років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <i>8</i> числа <i>листопада</i> місяця 193 <i>9</i> р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби	На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	(підкреслити)	<i>отда</i>
	<i>Бухгалтер</i>	
	<i>Автометр</i>	

УСРР

Р

ОР

101

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Регіон область
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника		
17	Підпис заявника		

Регіон *Дніпропетровський*
область *Дніпропетровська*

Сирова Дмитро Іванович

Щербаків Анастасія Іванівна

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

Дніпропетровська область
Дніпропетровська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *204*

числа *9* *листопада* 193*9* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Сибоненко</i>
Ім'я	<i>Тамаро</i>
Стать	<i>жінка</i>
Час смерті	<i>8</i> числа <i>листопада</i> 193 <i>9</i> р.
Вік	Минуло <i>4</i> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <i>4</i> числа <i>листопада</i> 193 <i>9</i> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні <i>батька</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Зернаработорг</i> <i>г. Бердянськ. Станція шовку.</i>

УСРР

Р

РР

101

вс

10	М	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Зеротине	Район область	Сумська	Край АРСР
11	С	12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	4	місяців		
12		13	Причина смерті	Ноб.				
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Співбачка	Григор'єв	Борисенко		
14		15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)					
15		16	Прізвище і адрес заявника	З. Григор'єв	Співбачка			
16		17	Підпис заявника	В. Борисенко				

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. **Зав. бюро ЗАГС** **Діловод**

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 208.

(перший примірник)

Сумська область
Зеротинський район
Григор'євська сільрада
міськрада

числа 22 м-ця 1935 р.

Прізвище	Григор'єв
Ім'я	Іван
Стать	чоловік
Час смерті	22 числа жовтня місяця 1935 р.
Вік	40 років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Освітній вчитель
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	С. Григор'єв

3 По батькові: Григор'єв

5 Національність: українець

Минуло 40 років

Рік народження: 1935 р. (Для дітей до 5 років)

На утриманні: (підкреслити)

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС

Місто Бердоголове Район Судак Край АРСР

Років 40 років місяців

Причина смерті хвороба серця

Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення Сирата Миколай Боринич

Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)

Прізвище і адрес заявника г. Бердоголове. Абрамченко Парася Микола

Підпис заявника Абрамченко

Діловод Лавриш

Судак область
Бердоголове район
Бердоголове міськрада
" числа 2/12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 209

м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Сидоренко</u>
Ім'я	<u>Алексей</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>9</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>40</u> років Рік народження <u>22</u> числа <u>лютого</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>батька</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Підмайстер.</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>г. Бердоголове. Апарія</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Березоножне</u>	Район область <u>Сумська</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>20</u> років <u>6</u> місяців <u>6</u> тиж.		
13	Причина смерті	<u>Раст-хвороба кишеч апенд.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирабна Березоножко Бориса</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>г. Березоножне Сидоренко І. М.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Сидоренко</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П. Засід. бюро ЗАГС

Діловод

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 211

м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Опанасенко</u>
Ім'я	<u>Степана</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>19</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>6</u> років <u>14</u> місяців <u>14</u> днів
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні матері</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Семіод-кравець</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Судорг</u>

10 М.
11 С.
12 л.
13 П.
14

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Березодаре</u>	Район область <u>Сучасна</u>	Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>6</u>		
13	Причина смерті	<u>Митиння</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справа Березодарської Боньшум.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Березодаре Сашко Марія Антоновича</u>		
17	Підпис заявника	<u>Сашко</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Лисовий - і.

УСРР
Р
РР
101

Сучасна область
Березодарський район
Березодаре сільрада
28/10 міськрада
числа _____ м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 211

(перший примірник)

Прізвище	<u>Піреженко</u>	
Ім'я	<u>Василий</u>	3 По батькові <u>Євдокимович</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українець</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	Минуло <u>40</u> років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні _____ (підкреслити)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Пенсионер</u> <u>с. Березодаре. Логія.</u>	

10	Мі	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Беромунь	Район область	Сушиця	Край АРСР
11	Сл	12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	20	місяців	67	
12		13	Причина смерті	Кровоотит в мозгах.				
13	П	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справки в районній участі ст. Беромунь.				
14		15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)					
15		16	Прізвище і адрес заявника	2. Беромунь. Терещенко Я. Я.				
16		17	Підпис заявника	Терещенко				

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС
 Підписав: [підпис]

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 212

" числа 20/11 м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Муха
2	Ім'я	Валентина
3	По батькові	Шанюва
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка.
6	Час смерті	19 числа грудня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 10 років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні Муха.
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Зрузган
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Завод "Харківмаш"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Березоньке</u>	Район <u>Сватівка</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10</u> місяців <u></u>		
13	Причина смерті	<u>парн, воношення</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справна Геронольовий Борнущин</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>г. Березоньке Савчук Анастасій Михайлович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Савчук Анастасій Михайлович</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Андрійчук

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 213

(перший примірник)

м-ця 193 9 р.

Прізвище Ситенюк

Ім'я Тамара Максимівна

Стать жінка

Час смерті 9 числа березня місяця 193 9 р.

Вік 12 років

Рік народження 18 числа березня місяця 193 8 р. (Для дітей до 5 років)

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого

Мав свої засоби Так На утриманні батька

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

Господар.

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

г. Березоньке

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Березнополе</u>	Район <u>Сумський</u>	Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1 год.</u> місяців <u>2 мес.</u>		
13	Причина смерті	<u>Воспалення кишечника</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки: Березнопольский Бониман</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>В. Березнополе. Степовик. С. С.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Степовик</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС
 Ціловод

Сумська область
Березнопольский район
Березнополе сільрада
21/11 числа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 214

м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Загумова</u>
Ім'я	<u>Ірина</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>56</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні <u>дочка</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Поездный вагонный мастер.</u> <u>Ст. Березнополе.</u>

10 М.
11 С.
12 л.
13 П.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u>	Район <u>Сумський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>56</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Рак черевної кишки</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки: Героносовий Борис</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>г. Бердичів. Задун Лейф. Васильевич.</u>		
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС
Діловод

УСРР
5
Р
5
01

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 215

Сумський область
Бердичівський район
Бердичів міськрада
22/11 числа

м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Мертвобриха</u>	
Ім'я	<u>Сидорова</u>	
Стать	<u>жінка</u>	
Час смерті	<u>22</u> числа <u>листопада</u> місяця 1939 р.	
Вік	<u>86</u> років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>догнч.</u>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Поранена</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ар. 8-го мартя</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Березнополе</u>	Район <u>Сумський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>86</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Хронічний мієліом і старість</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка Березнопольської лікарни</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>г. Березнополе</u>		
17	Підпис заявника	<u>Метельох-З</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 216

числа 22/11 м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Бондарь</u>
Ім'я	<u>Анатолій</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>19</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1939</u> р.
Вік	Минуло <u>22</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>17</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1917</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні <u>батька</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Машинист</u> <u>г. Березнополе</u>

10	М.	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
11	С.	12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	Край
12	Л.	13	Причина смерті			
13	П.	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення			
14		15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
15		16	Прізвище і адрес заявника			
16		17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 214

м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	Зухреб
Ім'я	Антонина
Стать	жінка
Час смерті	22 числа грудня місяця 1939 р.
Вік	Минуло 20 років 1 1/2 місяців
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Самозайнята
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. 9-е с.м.в.п.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Березоньке</u>	Район <u>Сумська</u>	Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>120</u>	місяців <u>12</u>	днів <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>Хар. востаннє речин</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки Березонький Бонимир</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Березоньке Сумська</u>		
17	Підпис заявника	<u>Александр Григорьевич</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Андрій

Сумська область
Березоньке район
Березоньке сільрада
Березоньке міськрада
28/11 числа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 218

(перший примірник)

м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Рогозин</u>
Ім'я	<u>Андрей</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>5</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>50</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Навчальний ст. Березоньке</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Березно́ве</u>	Район <u>Березно́вський</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>50</u>	місяців _____
13	Причина смерті	<u>Несчасний випадок</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Субанна Березно́вської Богданівна.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Березно́ве Роззума Марфа Васильвна</u> <u>Роззума</u>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 М. П. Завід. бюро ЗАГС
 Діловод

Смолна область
 Березно́вський район
 сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 219
 (перший примірник)

" числа 24 / ХІІ / м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Шестак</u>
Ім'я	<u>Степана</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>25</u> числа <u>грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Мир уло <u>7</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " <u>28</u> " числа <u>маг.</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u> <u>буди.</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп.</u> <u>с. Березно́ве.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. **Завід. бюро ЗАГС**

Діловод *Анодіна*

Симона Бероман область район сільрада міськрада

" числа *30/ХІІ* м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 220

(перший примірник)

Прізвище	<i>Майіха</i>	
Ім'я	<i>Ульяна</i>	
Стать	<i>жінка</i>	
Час смерті	<i>29</i> числа <i>декабря</i> місяця 1939 р.	
Вік	Минуло <i>61</i> років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " " числа " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби На утриманні <i>препенит</i>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Работы</i> <i>К-3. при Миротова.</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. **Завід. бюро ЗАГС**

Підпис *Андрійко*

Сумська
Бердичівський
Бердичів
31 XII

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *221*

" числа *31 XII* м-ця *1939* р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Гіренко</i>
Ім'я	<i>Александр</i>
Стать	<i>чоловік</i>
Час смерті	<i>31</i> числа <i>грудня</i> місяця <i>1939</i> р.
Вік	Минуло <i>10</i> років
Рік народження	<i>14</i> числа <i>февраль</i> місяця <i>1939</i> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <i>На утриманні</i> <i>батька</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>с/х. Різне</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>к-з Моготова</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Березополье.</u>	Район <u>Судачин.</u>	Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <u>10.</u>	
13	Причина смерті	<u>Кар. виснаження серця.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки Березопольскі Борини</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Березополье Степан Петрович Білошиль</u>		
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР А. УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1 101

(Перший примірник)

1 січня 1938 р.

1	Прізвище	<u>Дуць</u>		
2	Ім'я <u>Володимир</u>	3	По-батькові	<u>Григорович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 грудня</u> 193 <u>8</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>3</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>ли</u> місяця <u>1935</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Строляр</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Артім Досвіт м. Білошиль</u>		

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Беромуньє</u>	Район область <u>Полтавська</u>	Край АРСР
----	----------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	-----------

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>С. Кривий</u>	Район область <u>Віснинецький</u>	Край АРСР
----	---------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Три роки чотири</u>
----	---	------------------------

12	Причина смерті	<u>Запам'ятовано</u>
----	----------------	----------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення про смерть м. Віснинецького</u>
----	--	--

14	Особливі позначки	
----	-------------------	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Душ Григорій? Олексійович.</u>
----	---------------------------	-----------------------------------

16	Підпис заявника	<u>Душ</u>
----	-----------------	------------



Завід бюро ЗАГС Решет

Діловод Решет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР А. УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2 102

28 Січня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кізенко</u>
---	----------	----------------

2	Ім'я <u>Володимир</u>	3	По-батькові <u>Григорівна</u>
---	-----------------------	---	-------------------------------

4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність <u>українська</u>
---	----------------------	---	----------------------------------

6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>16</u> <u>Січня</u> 193 <u>9</u> р.
---	---------------------------------	--

7	Вік померлого	Минуло <u>3</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>17</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1935</u> року
---	---------------	-----------------------	--

8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
---	---	-----------------	--------------------------------

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Головний</u>
---	--	-----------------

10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Армії Іоанніса Гервасія Кізн</u>
----	--	-------------------------------------

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u>	Район <u>Білозілля</u>	Край <u>АСРР</u>
----	----------------------------------	-----------------------	------------------------	------------------

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>село Кривий</u>	Район <u>Білозілля</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	--------------------------	------------------------	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Три роки похоронів</u>
----	---	---------------------------

12	Причина смерті	<u>Коріза на нелікарське лікування</u>
----	----------------	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво</u>
----	--	----------------------------

14	Особливі позначки	
----	-------------------	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кізенко Григорій Іванович</u>
----	---------------------------	----------------------------------

16	Підпис заявника	<u>Кізенко</u>
----	-----------------	----------------

М. П. Завід бюро ЗАГС Вішні Діловод Гавва

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР А. УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

20 січня 1939 р. (Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мартиненко</u>
---	----------	-------------------

2	Ім'я	<u>Віктор</u>	3	По-батькові	<u>Яковлево</u>
---	------	---------------	---	-------------	-----------------

4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українська</u>
---	-------	----------------	---	----------------	-------------------

6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 січня</u> 193 <u>9</u> р.
---	---------------------------------	---------------------------------

7	Вік померлого	Минуло <u>40</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
---	---------------	------------------------	---

8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні
---	---	-----------------	------------------

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Стюард</u>
---	--	---------------

10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Жилище м. Білозілля</u>
----	---	----------------------------

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

10

М

11

С

12

П

14

11

Адреса, де постійно
жив померлийМісто
селище

Бердичівськ.

Район
область

Вінницька

Край
АССР

10

Місце, де постійно жив
померлий

село Кроруб

Район
область

Білозілляська

Край
АССР

11

Скільки часу жив помер-
лий у місці реєстрації
смерті

Решдесяти років.

12

Причина смерті

Хіміїєрія.

13

Пред'явлені лікарські
документи про смерть

1. Дудка

2. Медич.

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заяв-
ника

Мидиєна Марія Григорівна с. Кроруб

16

Підпис заявника

[Підпис]

М. П.

Завід бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

[Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

А. УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

30 Січня 1939 р.

(Перший примірник)

1

Прізвище

Каган

2

Ім'я

3

По-батькові

Гвазовиц

4

Стать

чоловік

5

Час смерті (число, мі-
сяць, рік)

5

Національність

українська

6

Вік померлого

Минуло

57

років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

7

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

8

Заняття (спеціальність,
посада, ремесло)

Колхоз

9

Місце роботи (назва під-
приємства, колгоспу
і т. д.)

Колхоз "Новий Шлях"

10

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

11

[Підпис]

103

68

(перший примірник)

Ватерзіна	3	По батькові	Максимовна
-----------	---	-------------	------------

смерті (число, місяць, рік) *Світлого 5 груд 1939 року*

(C) — MIB

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Колгосп „Новий Шлях” с. Кроруб.

Место
селище

Район Брянский Кр
область АССР

Полубесов сирокіє.

Туберкулез легких

1. *John B. O'Connell*

15 Прізвище і адрес заяв
ника

Карава-Закко Сирин'ска

из неграмотн. *А. В. К.*

Завід. бюро ЗАГС

Ділове

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

6 "чоловічого" м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кириленко		
2	Ім'я	Александр	3	По батькові
		Іванов		
4	Стать	чоловік	5	Національність
		українська		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Січня 26 дня 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1935		
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)	Бухгалтер		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своєму господарстві.		

10 Місце, де постійно жив померлий

село Проруб

Район Білопільський

Край АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Тридцять років.

12 Причина смерті

туберкульоз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

1. Акт

2. Акт

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Микола Іванович

16 Підпис заявника

Микола

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Місце, де постійно жив померлий
селище с. Кривий Район Білозілля Край АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Ресидесом один рік

Причина смерті
Вараніє

Пред'явлені лікарські документи про смерть
Довідки Білозілляської лікарні

Особливі позначки

Прізвище і адрес заявника
Кириленко Михайло Трохимович

Підпис заявника
Кириленко

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Новачук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

11 " листопада 1939 р. (перший примірник)

1 Прізвище Захарченко

2 Ім'я Іван 3 По батькові Іосифович

4 Стать чоловік 5 Національність українська

6 Час смерті (число, місяць, рік) 11 листопада 1939 року

7 Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа 7 місяця роки 1939

8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи
Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Варшавин

9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Загот-зерно ст. Вороньба

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>с. Кроруб</i>	Район <i>білозірський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Десять днів.</i>		
12	Причина смерті	<i>простуда</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>1. Саленник. 2. М. Костин</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Захарченко Юрій Іванович с. Кроруб.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Захарченко</i>		



Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *108*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

16 число того м-ця 193*9* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сіренко</i>			
2	Ім'я	<i>Ганна</i>	3	По батькові	<i>Михайлова</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українсько</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Мортюго 14 дня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>67</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Староста</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Артілю ім. Кірова м. Білозірськ.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кроруб</u> Район <u>Гомонівський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>61 рік.</u>
12	Причина смерті	<u>Рак легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>1. Діагноз 2. Препарати</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сіренко Василь Євдокимович с. Кроруб</u>
16	Підпис заявника	<u>Сіренко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

16 числа Випуску м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мартинович</u>			
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Січня 10 дня 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>28</u> числа <u>XII</u> місяця роки <u>1928</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Родовий? гаси козацьку</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Козаки Новий Шант с. Кроруб.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	село Кроруб	Район Білопільський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Двадцять днів.		
12	Причина смерті	Хворе від роду.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1. Свідоцтво 2. Ма		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Мартинович Василь Васильович		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється 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 № 12

21 червня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дігмор		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
				Васильович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Листопада 21 дня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа 18 місяця роки 1938 р.		
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)	Родовий господарник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп №11 Мартівськ.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Х. Виткасов селище	Район область	Білозірський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Ріків місяців днів.			
12	Причина смерті	Хворе від роду.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1. <i>фз</i> 2. <i>М</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Сігнор Василь Петрович.			
16	Підпис заявника	<i>Демко</i>			



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

Завід. бюро ЗАГС

Виткасов

Діловод

Виткасов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

4 " *через* м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Робзарова</i>			
2	Ім'я	<i>Катерина</i>	3	По батькові	<i>Федорівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Листопада 27 дня 1938 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>10</i> місяця роки <i>1937 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий колгоспник</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп ім. "Хліб нарі-зіду"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Хутір Атанасівський</i>	Район <i>Білопільський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Однінадцять м-ців.</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>1. Талон 2. Свід.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кобзар Федор Захарович Хутір Атанасівський?</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

10 " *числа* *Березня* м-ця 193*9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ліцманова</i>			
2	Ім'я	<i>Орсею</i>	3	По батькові	<i>Автімонова</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Березня 7 дня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисламісяця роки <i>00</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Горноробота</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Машино-будівельний завод м. Білопіль.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце проживання селище	Район область	Білопільський	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки.			
12	Причина смерті	Ст. поврешення авіамашиною.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Білопільської лікарні			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Лішнякова Катерина Семеновна			
16	Підпис заявника	Лішнякова			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

..... " числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сіренкова			
2	Ім'я	Караска	3	По батькові	Гнатова
4	Стать	жінка	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Березня 12 дня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 60			
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)	Смазчик вагонів.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ст. Вороньба.			

10	Місце, де постійно жив померлий	село <i>Кроруб</i>	Район <i>Білопільський</i> [?]	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>п'ятдесят років.</i>		
12	Причина смерті	<i>за хронічним віком.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1. <i>[підпис]</i> 2. <i>[підпис]</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сіренко Іван Євменович, село Кроруб.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сіренко</i>		

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

М. П.  Завід. бюро ЗАГС *[підпис]* Діловод *[підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *114*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

20 " *Березня* м-ця 193*9* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бойко</i>		
2	Ім'я <i>Васіліан</i>	3	По батькові	<i>Іванович.</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Березня 19 дня 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <i>65</i>		
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)	<i>Криваваньник</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Дело станції Білопільської.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	село <i>Кривий</i>	Район <i>Білопільський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>65 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Стареска дряхлість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення Білопільської лікарні.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Солтанова Олександра Василіовича</i>		
16	Підпис заявника	<i>Солтанова</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

25 " *березня* м-ця 193*9* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гура</i>		
2	Ім'я	<i>Ганна</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>березня 17 дню 1939 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>41</i>		
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)	<i>Рахув. колгоспника.</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп Новий Шидіт.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кроруб</i> селище	Район <i>Білопільський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сорок один рік.</i>		
12	Причина смерті	<i>Зараження крові.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідка Білопільської лікарні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорій Кирилович Володимирович С. Кроруб.</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється 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 № 18

30 а числа *Березня* 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сіренко</i>			
2	Ім'я	<i>Машара</i>	3	По батькові	<i>Костомарова</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Березня 29 дня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>XI</i> місяця роки <i>1938</i> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Власар</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Беш ст. Білопільськ.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	село <i>Кривий</i> Район <i>Віслюківський</i> Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 років</i>
12	Причина смерті	<i>Захворів на легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>1. Марти 2. Демин</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сіренко Орна Миколайовна</i>
16	Підпис заявника	<i>О. Андрійченко</i>

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

М. П.  Завід. бюро ЗАГС *Демин* Діловод *Тобоч*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *19*

30 " *квітня* м-ця *1939* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мартишкін</i>			
2	Ім'я	<i>Петро</i>	3	По батькові	<i>Гнатович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Березня 24 дня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>24</i> числа <i>ли</i> місяця роки <i>1938</i> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>кулібовий? фрігатор</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>300 кілометр М.К. Косії</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворохоб</u> селище	Район <u>Білозірський</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<u>Загальна смерть</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>1. Надгробок.</u> <u>1. Свідок</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мартиненко Ганна Прохирівна.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Мартиненко</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється 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 № 20

6 " числа Вівторок м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Галицький</u>			
2	Ім'я	<u>Петро</u>	3	По батькові	<u>Посишвар.</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українська.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Вівторок 5 днів 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки <u>52</u>			
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)	<u>Ремісник</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп Новий Шлях.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Место <u>Кроруб</u> Район <u>Білонільський</u> Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Потімдесят два роки.</u>
12	Причина смерті	<u>Кровотеча із легень.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідка Білонільської лікарні.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Знахарський Іван Миколайович.</u>
16	Підпис заявника	<u>Знахарський</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Знахарський

Діловод

Знахарський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

10 " квітня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Знахарський</u>			
2	Ім'я	<u>Мотриша</u>	3	По батькові	<u>Рувмича</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>квітня 10 дня 1939 року.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки <u>14р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Пунктовий бригадир</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>База поштамарта ст. Вороніж.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Міс. селище <i>с.с.с. Проруб</i>	Район <i>Білопільський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Чотирнадцять років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Грип - запалення легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>1. Марг. 2. Трич</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ваган Рудьша Антіонович с. Проруб.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ваган</i>		

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

М. П. 

Завід. бюро ЗАГС *Вини* Діловод *Ковалюк*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

12 " *квітня* м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кирашов</i>			
2	Ім'я	<i>Антоніна</i>	3	По батькові	<i>Васильовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 квітня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>1928</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Стріляюча</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Стр. Вогнеп.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Кривий</i> селище Район <i>Білозілля</i> Край АСРР область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік.</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>1. Збірник 2. Осц</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кирюкова Марія Семеновна. в. Кривий.</i>
16	Підпис заявника	<i>Кирюкова</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 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 № 23

4 числа *Травня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Верески</i>			
2	Ім'я	<i>Антоніна</i>	3	По батькові	<i>Михайлова</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Травня 2 дня 1939 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>10 числа Травня</i> роки <i>1938 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Будівельник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Заготзерно см. Вороньба</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кроруб</u> селище	Район <u>Білопільський</u> область	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Один рік</u>		
12	Причина смерті	<u>інфекційна</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1. <u>Зед</u> 2. <u>Мартиненків</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кравченко Олександра Васильовича с. Кроруб.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Кравч</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється 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 № 24

6 " числа Травня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Млищанов</u>			
2	Ім'я	<u>Андрій</u>	3	По батькові	<u>Григор'єв</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Російська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Травня 5 дня 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>57</u>			
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)	<u>Чорноробіт</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>У приватній осіб.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	село <i>Кроруб</i>	Район <i>Білопільський</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Два роки.</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>1. Варавка 2. Кодротен</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бабенко Одарка Аусіловна с. Кроруб.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бабенко неграш да: Варавка</i>		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється 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 № *25*

6 " *число* *Кривий* *ж* *ця* 193*9* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Максименко</i>		
2	Ім'я	<i>Надєжда</i>	3	По батькові
				<i>Васильовна.</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
				<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Вівторок 11 груд 1939 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>III</i> місяця <i>1938</i> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сторож</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Білопільська Середня школа №1.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	село <i>Коруб</i>	Район <i>Білопільський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Дев'ять м-ців.</i>		
12	Причина смерті	<i>Судорожне припадок.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Білопільської консультації.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Ні яких ваксинацій проти не має.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Максименко Марія Васильовна.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Максименко Максименко</i>		

*) 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 № 26

17 " числа *Травня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Будка</i>		
2	Ім'я	<i>Люба</i>	3	По батькові
				<i>Васильовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
				<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Травня 16 дня 1939 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>25</i> числа <i>VIII</i> місяця <i>1938</i> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Бригадир пуді</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Сті. Вороньба.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кривий Ріг</i> Район <i>Білопільський</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>ввесь час життя.</i>
12	Причина смерті	<i>гри і запалена легеня.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1. <i>Мертв.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Будка Наталія Митрофанівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Будка</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Будка*

Діловод *Будка*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *27*

17 числа *Травня*-ця 193*9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мико</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	<i>чоловік.</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Травня 17 дня 1939 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>17</i> числа <i>11</i> місяця роки <i>1939</i> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Віднаєм</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Гурстпрааспортивна артіля м. Білопіль.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кропив</i>	Район <i>Білопільський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Все своє життя</i>		
12	Причина смерті	<i>Мовотуп</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>1. Тупкова 2. Тупова</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тупова Марія Олександрівна с. Кропив.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тупова</i>		

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

М. П.  Завід. бюро ЗАГС *Тупова* Діловод *Тупова*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*

27 " *Листопада* м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Туповичев</i>		
2	Ім'я	<i>Михайло</i>	3	По батькові
				<i>Алістархович.</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність
				<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Листопад 27 дня 1939 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>1899р.</i>		
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)	<i>Лісник</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В. Глобівка. Осельського с/совета.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	селище <i>д. Гоминівка</i>	Район <i>Вородезького</i>	Край <i>Симанський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 тижнів</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сотань Євген Андрійович с. Гоминівка</i>		
16	Підпис заявника			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється 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 № *29*

число *20* травня-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Сотанькова</i>		
Ім'я	<i>Мараско</i>	3	По батькові <i>Михайловича</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Травня 20 дня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>1963 р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кочев</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Міністерство механ. завод.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Проруб</i> селище	Район <i>Білопільський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації	<i>51 рік.</i>		
12	Підстава смерті	<i>Старість</i>		
13	Явлені лікарські документи про смерть	<i>1. Мунь 2. Серюк</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Володимир Іван Васильович С. Проруб.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сочинь.</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Прорубська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

13 " числа *Червня* м-ця 193*9* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кириласко</i>	
2	Ім'я <i>Іван</i>	3	По батькові <i>Акимович.</i>
4	Стать <i>Чол.</i>	5	Національність <i>українська</i>
6	Час смерті	<i>13</i> " числа <i>Червня</i> місяця 193 <i>9</i> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <i>1</i> " числа <i>Квітня</i> місяця 193 <i>9</i> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Головний бухгалтер</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Білопільська армія господарів.</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	<u>Осела Кроруб</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців <u>1</u>		
13	Причина смерті	<u>Хвороба</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	1. <u>Судебна</u> 2. <u>Кривовишня</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Куринська Анна Петрівна</u>		
17	Підпис заявника	<u>Анна Петрівна</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Рубин

Сумська область
Білопільський район
Крорубська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

27 числа Червня м.ц. 193 9 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Куринська</u>	
2	Ім'я	<u>Олена</u>	3 По батькові <u>Васильовна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>Червня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>82</u> років Рік народження — " числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сторож</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. ХІІІ Різв.</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сіркалово</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті	<u>Старість</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	1. <u>Фрунз</u> - 2. <u>Донд</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Караоз Василь Тимофійович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Караоз</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Караоз

Сусько область
Білово район
Прорубське сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

4 " числа Листопада м.ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Смолян</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Анатолій</u>		<u>Михайлович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жін</u>		<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>Гервоя</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>12</u> " числа <u>Грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Машинистка машиниста</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Ст. Білово</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	селище <i>Проруб</i>	Район <i>Білолівський</i>	область <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i> місяців <i>7</i>		
13	Причина смерті	<i>Заразна легень</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Свідок Білолівський кооператив...</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Будко Параско Іванова с. Проруб</i>		
17	Підпис заявника	<i>Будкова</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вми

Діловод

Руб

Синьська область
Білолівський район
Прорубська сільрада
 міськрада

4 " числа *Листо* п-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *34*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гура</i>	
2	Ім'я	<i>Віктор</i>	3 По батькові <i>Ришанович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5 Національність <i>українсько</i>
6	Час смерті	<i>24</i> числа <i>березня</i> 1939 р.	
7	Вік	Минуло... років Рік народження „ <i>1</i> “ числа <i>лютого</i> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Кровельщик</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Металістський завод</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	село <i>Кроруб</i> Район <i>Білопільський</i> область <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i> місяців <i>5</i>
13	Причина смерті	<i>Хронічна дістемсія</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка дільничного лікаря</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Минько Марія Григорівна</i>
17	Підпис заявника	<i>М. П. Минько</i>

* Якщо померлий утримався, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область,
Білопільський район,
Крорубська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

5 " числа *Листопада* м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Согінник</i>
2	Ім'я	<i>Рікайда</i>
3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>15</i> " числа <i>Червня</i> місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло <i>3</i> років Рік народження <i>5</i> " числа <i>Квітня</i> місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Рядовий? комсомолець</i>
10	Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колгосп ім. XII партз'їзду</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Ужгородська область селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців 3		
13	Причина смерті	Вср		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	1. Савишкін	2. [підпис]	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Майна Іван Миколайович.		
17	Підпис заявника	Майна		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Засід. бюро ЗАГС [підпис] Діловий [підпис]

Сумська область
Поліський район
Корчубівська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

10 " числа Липня м.ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Селешок
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Олександрович.
4	Стать	чол.
5	Національність	українська
6	Час смерті	5 " числа Липня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло — років Рік народження 20 " числа Зрудня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядовий козак
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Корчубівський колгосп

11	Адреса, де постійно жив померлий	селище <i>Селище Проруб</i> Район <i>Білозірський</i> область <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i> місяців <i>6</i>
13	Причина смерті	<i>Скарлатина.</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Свасишні Олексій Григорович.</i>
17	Підпис заявника	<i>Свасишні</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Пішовод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *37*

19 числа *Листопада* м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сайко</i>
2	Ім'я	<i>Миколай</i>
3	По батькові	<i>Федорович.</i>
4	Стать	<i>чол.</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>18</i> числа <i>Листопада</i> місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло <i>—</i> років Рік народження <i>18</i> числа <i>Листопада</i> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <i>—</i> На утриманні <i>—</i> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Ремонтна робота попуті.</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Станція Ворожба</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	селище <i>Кроруб</i>	Район <i>Білолівський</i> область <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i> місяців <i>2</i>	
13	Причина смерті	<i>Захворіла на легень</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Сайко Марія Меленівська</i>	
17	Підпис заявника	<i>Сайкова</i>	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Кроруб -

Сумська область
Білолівський район
Крорубська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *38*

24 числа *Листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Вігніярвона</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Олена</i>		<i>Михайлівна</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>жін.</i>		<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>23</i> числа <i>Листопада</i> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <i>—</i> років Рік народження <i>2</i> числа <i>Січня</i> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Рібний гай бригадир.</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Кроруб колгосп Новий Шант.</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	селище <u>Село Прорубі</u> Район <u>Білопільський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сігмунд Михайло Іванович.</u>
17	Підпис заявника	<u>Сігмунд</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Рубо —

Сумська область
Білопільський район
Прорубська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

26 " числа Листопада м.ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сігмунд</u>
2	Ім'я	<u>Михайло</u>
3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>25</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>29</u> числа <u>Серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рем. майстер</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Станція Білопільська</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Всього Проруб	Район Білопільський	область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 2		
13	Причина смерті	Мокригеска диспансер		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Осипане Миродан Олександрівна		
17	Підпис заявника	[Підпис]		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Прорубський міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

28 числа Липня

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кравченко	
2	Ім'я	Віктор	3 По батькові Іванович
4	Стать	чол.	5 Національність українська
6	Час смерті	27 числа Липня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло — років Рік народження 28 числа Вересня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Зороботів	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Білопільської чегельної	

11	Адреса, де постійно живе померлий	Віроруб Білопільський селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 10
13	Причина смерті	Моксигеский понос
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	посвідка Білопільської лікарні
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Кравченко Іван Ксенофонов
17	Підпис заявника	Кравченко

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Вірорубська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

1 числа Серпня м. ц. 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трогдан
2	Ім'я	Матвій
3	По батькові	Гнашов
4	Стать	Чол
5	Національність	Українська
6	Час смерті	22 числа Листопада місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 70 років Рік народження — числа — місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Варшавський козацький
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	Козацький ім. Хмельницького

11	Адреса, де постійно жив померлий	Х. М. <i>Вішняківська</i> селище	Район <i>Вішняківський</i> область АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>13</i> місяців <i>—</i>	
13	Причина смерті	<i>удар блискавки</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)		
16	Прізвище і адрес заявника		
17	Підпис заявника		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *42*

5 числа *Серпня* м-ця 193*9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Морозів</i>	
2	Ім'я <i>Віра</i>	3	По батькові <i>Степановна</i>
4	Стать <i>жін</i>	5	Національність <i>українська</i>
6	Час смерті	<i>4</i> числа <i>Серпня</i> місяця 193 <i>9</i> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „ _____ “ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Рядова колгоспниця</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колгосп ім. Тірава</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	<u>Х. Череватів</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців <u>3</u>		
13	Причина смерті	<u>Гостра диспенсія</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Моручи Марія Яковлевна</u>		
17	Підпис заявника	<u>Моручина</u>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Прорубська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

9 " числа Серпня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бабака</u>		
2	Ім'я	<u>Борис</u>	3	По батькові
4	Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність
6	Час смерті	<u>8</u> " числа <u>Серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
7	Вік	Минуло — років Рік народження <u>13</u> " числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Вчитель</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>М. Білопільська</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	с. Проруб. Білопільський район
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9
13	Причина смерті	Туберкульозна диспепсія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Білопільська дитяча консультація.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Бабак Борис Іванович.
17	Підпис заявника	Бабак

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються особою, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС [підпис] Діловод [підпис]

191/24

Сумська область
Білопільський район
Прорубська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

9 числа Серпня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Брусенко
2	Ім'я	Зоя
3	По батькові	Димитрівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українська
6	Час смерті	5 числа Серпня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 28 років Рік народження 28 числа Серпня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	На сім'ї
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	Когосп Новий Шкода.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Муроруб Білопільський селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 1
13	Причина смерті	Дістепсія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	1. <u>Ваш</u> 2. <u>Тим</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Дружеский Дмитро Миколайович
17	Підпис заявника	<u>Дружеский</u>

3) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Мурорубська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

“ числа Серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Пашенко
2	Ім'я	Олександр
3	По батькові	Петрович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	“ 6 ” числа <u>Вересня</u> місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло — років Рік народження “ 25 ” числа <u>Квітня</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Охорона</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Білопільського машинобудівного заводу.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Кроруб</u> Район <u>Білопільський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	<u>Хірургія.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Білопільська консулліація.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Пашенко Петро Серг.</u>
	Підпис заявника	<u>Пашенко</u>



* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС Виниш Діловод Родов

Сумська область
Білопільський район
Крорубська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

16 число Вересня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рубан</u>
2	Ім'я	<u>Петро</u>
3	По батькові	<u>Павлович.</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>15</u> число <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>26</u> число <u>Червня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Чорнороботів</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Стр. Вороньба</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	<u>село Прорубі</u> Район <u>Білопільський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>Зараження сепсис.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки Білопільської консульської</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Рубан Павло Іванович.</u>
	Підпис заявника	



* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Виниш

Діловод

Рубан

Сумська область
Білопільський район
Прорубська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

23 числа Вересня м.ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лозова</u>
2	Ім'я	<u>Ганна</u>
3	По батькові	<u>Федорівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>80</u> років Рік народження " <u>—</u> " числа " <u>—</u> " місяця 193 " <u>—</u> " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Родив</u>
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп Новий Шал.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище <u>с. Кроруб</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>3</u>		
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Грищенко</u> <u>Г. Гашка</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Воропа Марія Михайл. с. Кроруб.</u>		
	Підпис заявника	<u>Мерісьмечко за Марію</u>		



* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС

Пішовод

Сумська область
Білопільський район
Крорубський сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

9 числа Жовтня м.ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мартиниши</u>	
2	Ім'я <u>Михайло</u>	3	По батькові <u>Петірович</u>
4	Стать <u>гол.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>9</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 19 <u>39</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>5</u> років Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий драгосиак.</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Крорубський колгосп Новий Шлях.</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місцевість <u>Село Кроруб</u> Район <u>Крорубська</u> область <u>Сумська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Власноручні підписи: 1. Соколюк 2. Мартиненко Володимира Крорубська</u> <u>Свідок: Соколюк Григорій</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Свідоцтво: Соколюк Григорій Сергійович</u>
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Мартиненко Петро Іванович</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС

Мартиненко

Сумська область
Білоширський район
Крорубська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

25 числа листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Курноз</u>
2	Ім'я	<u>Егор</u>
3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>гол.</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>25</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>-</u> років Рік народження <u>2</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Стрелок</u>
10	Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Сп. Вороньба</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	<u>Рого Кроруб</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців <u>2</u>		
13	Причина смерті	<u>Простуда</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>1. Ткаченко</u> <u>2. Дружченко</u> <u>Власноручні підписи гр. и. Математик</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>2. Дружченко Крорубська сф. свідче.</u> <u>Голова сф. Мінин</u> Секретар: <u>Рого</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кириоз Микола Киселов і його</u>		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Завід. бюро ЗАГС Мінин

Діловод Рого

Сумська область
Білопільський район
Крорубська сільрада
 — міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

28 числа жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Щука</u>
2	Ім'я	<u>Борис</u>
3	По батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>28</u> числа <u>жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло — років Рік народження <u>27</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий</u> <u>вогнепаний</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп Новий Шант.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	<u>Село Проруб</u>	Район	Край
		селище	область	АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців <u>2</u>		
13	Причина смерті	<u>Простуда.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>1. Сохань.</u> <u>2. Трищенко.</u> <u>Васильович підписав гр-и. Сохань Керо</u> <u>2. Трищенко Трохим Прорубська гр. свідче.</u> <u>Савва гр. Вилин</u> <u>Сергій гр. Яков</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Щукарий Керо Миколайович.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Щукарий</u>		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Трищенко Піловод Яков

Сумська область
Білопільський район
Прорубська сільрада
 — міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

30 числа жовтня м.ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бойко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Євдокія</u>		<u>Тавришова</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жін.</u>		<u>українська.</u>
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>15</u> років Рік народження " — " числа — місяця 193 — р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий колгоспник.</u>	
10	Місце роботи (ріа підприємства, когоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. ХІІ партизана.</u>	

149

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кроруб</u> Район <u>Білопільський</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>43</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Старечество</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Білопільська поліклініка</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кривохища Дмитро Петрович</u>
17	Підпис заявника	<u>Кривохища</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Підпис Кривохища

Сумська область
Білопільський район
Крорубський міськрада
23 числа Грудня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Скрипченко</u>
2	Ім'я <u>Ганна</u>	3 По батькові <u>Продраровна</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>Грудня</u> місяця 19 <u>39</u> р.
7	Вік	Минуло <u>45</u> років Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Одиносібне господарство.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>В своєму господарстві.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	село Проруб	Рівненська область	Рівненська область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 45	місяців —	
13	Причина смерті	Старість		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідок. 1. Зубкова	Свідок. 2. За Гурин	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Підписи свідків /Зубкової і Гуринської / Прорубська Брада свідки.		
		Голова с/р:	Секретар: Гурин	
16	Прізвище і адрес заявника	Куцосенко Настасія Миколаївна		
17	Підпис заявника	Куцосенко		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Минин

Діловод

Гурин

В даній книзі прошито та пронумеровано
151 (сто п'ятдесят один) аркуш