

Для електричного користування

опис №1

справа № 676

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

книга

реєстрації актів цивільного стану

про СМЕРТЬ

розпочата “ 03 “ січня 1939 р.

закінчена “ 28 ” грудня 1939 р.

Записи актів про смерть

з № 1 по № 73

Кількість аркушів 163

ДЕРЖАРХІВ

Р-4720

1

ТЕРМІН ЗБЕРІГАННЯ
75 РОКІВ

676

7

[illegible]

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

" числа 1 лютого м-ця 1939 р. (перший примірник)

Прізвище	Гитник		
Ім'я	Петро	3	По батькові
Стать	чужинці	5	Національність
Час смерті	" 1 " числа лютого місяця 1939 р.		
Зік	Минуло 61 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби		
Чи жив на кошти іншої особи і кого	На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядовий колгоспник		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колхоз им Петровского		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворошида</u>	Район область <u>Харківська</u>	Край <u>Молдавія</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>50</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 свідчення	<u>сировка 24 братнього улаштування</u> <u>с. Ворошида</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Пиддуда Федор Іванович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Пиддуда</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Пиддуда

Харківська область
Богопольський район
Ворошида сільрада
Ворошида міськрада
10 числа Января м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

Прізвище	<u>Герашенко</u>		
Ім'я	<u>Николай</u>	3	По батькові <u>Дмитрієвич</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>7</u> числа <u>Января</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>10</u> років Рік народження " <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</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>На утриманні</u> <u>отця</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Детуроний по путях.</u> <u>станція Ворошида.</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Воршиця</u> Район <u>Бессарабський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>70</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Стареческа смерть</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Медичне свідоцтво про смерть от 21/1/39 Воршицького амбулаторії</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Галушечески Натаніа Маремовн</u>
17	Підпис заявника	<u>голос</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод В. М. Ш.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актив громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5
(перший примірник)

Бессарабська область
Воршицький район
Воршиця сільрада
Воршиця міськрада
21 числа Января м-ця 1939р.

Прізвище	<u>Анищенко</u>
Ім'я	<u>Димитрій</u>
Стать	<u>Чоловік</u>
Час смерті	<u>21</u> числа <u>Января</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>—</u> років <u>7</u> " числа <u>Января</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 <u>Отеца</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сценік вагонов</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Станція Воршиця</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворожба</u> Район <u>Белгородський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>15 днів</u>
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>Предъявлено медицинское свидетельство о смерти Вуришеского медпункта</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Амиченко Дмитрий Григорьевич</u>
17	Підпис заявника	<u>Амичко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актив громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

« числа февраль » м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Муродов</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Николаевич</u>
Стать	5	Національність	<u>украинец</u>
Час смерті	<u>2</u> « числа <u>февраль</u> » місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>12</u> років « <u>числа</u> <u>июль</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) <u>Батка</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>бригадир районної бригади</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз им. Петровского</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> Район <u>Белозир</u> Край <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	<u>Грипозне запалення легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>співка видана Ворожбаю мед. урядом</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мухомов. Николай Афанасович</u>
17	Підпис заявника	<u>Мухомов</u>



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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Воронин

Сириска область
Белозирський район

Ворожба міськрада

8 числа Грудня м-ця 1939р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

Прізвище	<u>Заваренко</u>		
Ім'я	<u>Стасян</u>	3	По батькові <u>Полікович</u>
Стать	<u>Муж</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>8</u> числа <u>Грудня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>64</u> років Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</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>Немає</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Котарус працює в евакуйованій хазі</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>В евакуйованій хазі</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Варшва</u> Район <u>Бєлгородський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>64</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>неможливість на початку війни переміститися з місця проживання</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Апрієтавіч Шкарже</u> <u>Свідомість про смерть</u> <u>Варшва Свідоцтва 8/II 39</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Душновайтов Павел Семенович</u>
17	Підпис заявника	<u>Душновайтов</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Вашингтон

Сумський область
Бєлгородський район

Варшва сільрада
Варшва міськрада

12 числа Февраль м-ця 1939р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

Прізвище	<u>Шкарже</u>
Ім'я	<u>Николай</u>
Стать	<u>Чол.</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>Вікторович</u>
5	Національність <u>українець</u>
<u>12</u> числа <u>Февраль</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Минуло <u>17</u> років <u>17</u> числа <u>Чолов</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Мав свої засоби	На утриманні <u>отця</u>
<u>розвозник товарів</u> <u>Магазин № 25 станція Варшва</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> Район <u>Белозонський</u> область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Насильницьких признаков смерті не виявлено</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справки 24 го</u> <u>Врачебной уездной</u> <u>См Ворожба 9. 12/539</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Смиленько Егор Аронимович</u>
17	Підпис заявника	<u>Смиленько</u>

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Валіш

Сумська область
Белопольський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Ворожба сільрада
міськрада

12 числа Февраля м-ця 193 9 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Бережнеч</u>
Ім'я	<u>Анна</u>
Стать	<u>Жен</u>
Час смерті	<u>8</u> числа <u>Января</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>62</u> років Рік народження „ <u> </u> “ числа <u> </u> місяця 193 <u> </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>На утриманні</u> <u>дочери.</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Гробовицким.</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вч. 7 см Ворожба.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> Район <u>Белозарський</u> селище <u>у селі</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>62</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Паротиф Серця.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справка 24 Вреченого ухвалена сираним Ворожба 22/1 39.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Варавка Анастасія Іванівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Варавка</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(перший примірник)

сільрада
міськрада

Ворожба
2 числа Шарта м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Погвинова</u>
Ім'я	<u>Нелач</u>
Стать	<u>жінки</u>
Час смерті	<u>23</u> числа <u>Февраль</u> місяця 1939 р.
Вік	Минуло <u>20</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)
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	На утриманні

Домашня господарка
в своїй господарстві

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> Район <u>Білопільський</u> селище <u>Сумське</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>20</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Самоубийство - самоповищення</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть Білопільський Болкишч чл. Жуков 26.12.39</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Могвиць Федор Михайлович</u>
17	Підпис заявника	<u>Могвиць</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Могвиць Діловод Могвиць

Сумський область
Білопільський район
сільрада
Ворожба міськрада
9 числа 18 лютого м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11
(перший примірник)

Прізвище	<u>Бублик</u>
Ім'я	<u>Ігнат</u>
Стать	<u>Чоловік</u>
Час смерті	<u>9</u> числа <u>лютого</u> місяця 1939 р.
Вік	Минуло <u>54</u> 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)	<u>Кінешотер</u> <u>На підприємстві пенем,</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворошиль</u> Район <u>Бессарабський</u> область <u>РСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Органічний парон серця.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарське свідоцтво про смерть. Ворошильський мед. університет.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бублак Татяна Григорівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Бублак</u>



*) 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
Бессарабський район
сільрада
Ворошиль міськрада
12 числа Марта м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12
(перший примірник)

Прізвище	<u>Погвин</u>
Ім'я	<u>Валентина</u>
Стать	<u>жінки</u>
Час смерті	<u>11</u> числа <u>Марта</u> місяця 1939 р.
Вік	Минуло <u>-</u> років Рік народження <u>11</u> числа <u>ноября</u> місяця 1938 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>отця</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Столяр</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Ворошильська база 127</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> Район <u>Бессарабський</u> область <u>УРСР</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>Мокситеска деменція</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Об'явлено справу 24 Вреш-ново урешко сит. Воронько 12 жовт. 1939 года</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес	<u>Мозвин Федор Михайлович.</u>
17	Підпис свідника	<u>Мозвин</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Мозвин Діловод Ваму



70 13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13
(перший примірник)

12 числа Жовтня м-ця 1939р.

Прізвище	<u>Іжовалє</u>		
Ім'я	<u>Іванович</u> 3	По батькові	<u>Николаєвна</u>
Стать	<u>жінка</u> 5	Національність	<u>Українець.</u>
Час смерті	<u>19</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>17</u> числа <u>нової</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) <u>На утриманні</u> <u>Начальства</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Кочегар на паровозі</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Депо сит. Воронько.</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> Район <u>Бессонівський</u> селище <u>д. Стор</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>3</u>
13	Причина смерті	<u>Рибуюно-Косернозною туберкульозом</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.)	<u>Справки з Ц. у В. про огляд у лікарні с. Ворожба. 01 22/11 39 год.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Коваль Александр Филиппович</u>
17	Підпис заявника	<u>К</u>



Завід. бюро ЗАГС М. П.
Діловод В. П.

Бессонівський область
Ворожба район
сільрада
міськрада
15 числа Марта м-ця 1939р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(перший примірник)

Прізвище	<u>Усенко</u>		
Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові <u>Михайлівна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>українець</u>
Час смерті	<u>14</u> числа <u>Марта</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>2</u> років Рік народження <u>10</u> числа <u>Марта</u> місяця 193 <u>7</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>на нественні отця.</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>чорно робочий</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. Ворожба л. в. к. в 25</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Варшва</u> район <u>Бєлоруський</u> область <u>РСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз Легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справки 24 в. раєбного урешител сш Варшва</u> <u>вм 15/III 1939.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес вживника	<u>Усенко Марія Михайлівна</u>
	Підпис вживника	<u>Усенкова</u>



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

В. Сидор

Сумська область
Бєлоруський район
Варшва сільрада міськрада
15 числа Марта м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

Прізвище	<u>Соколова</u>		
Ім'я	<u>Григорія</u>	По батькові	<u>Івановна</u>
Стать	<u>женок</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>23</u> числа <u>Гравра</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>16</u> числа <u>Гравра</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>На утриманні</u> <u>наистежити Матери</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Разноработор в селхоз артел.</u> <u>Срхоз артм 2м. Бєлоруського Варшва</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Воршиця</u> Район <u>Воскресенський</u> селище <u>ЗСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців — <u>7 днів.</u>
13	Причина смерті	<u>Слабосильність в старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідками: 1. Фришман</u> <u>2. Валуц</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сокколова Анна Терентівна</u>
17	Підпис заявника	<u>с.с.с.с.с.с.</u>



Завід. бюро ЗАГС Валуц

Діловод Валуц

Сулеска область Воскресенський район
Воршиця сільрада міськрада
19 числа Марта м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

Прізвище	<u>Миличенко</u>		
Ім'я	<u>Николай</u> 3	По батькові	<u>Сергеевич</u>
Стать	<u>Мужской</u> 5	Національність	<u>украинец.</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>Марта</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>28</u> 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 (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Каменщик</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ЗНВЗ с.п. Вороньба.</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Белопольський</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>28</u> місяців <u>00</u>
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>Справки 2420 вродного урзсенту сшамиу Вороніши 19/III 1939 года.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шмигено Стариц Олександрович</u>
17	Підпис заявника	<u>Шмигено</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Мельник

Діловод В. Сидоренко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(перший примірник)

Зумська область
Белопольський район
Возовозниківська сільрада
19 числа 11 квітня м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Шмигено</u>
Ім'я	<u>Олександр</u>
Стать	<u>чоловік</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>Шмигено</u>
5 Національність	<u>українець</u>
Минуло <u>67</u> років	
Рік народження	<u>10</u> числа <u>11</u> квітня 1939 р.
Мав свої засоби	
На утриманні	<u>на ісповненні сина</u>
<u>Возовозниківський Машинний</u>	
<u>Депо сшамиу Вороніша.</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> Район <u>Тернопільський</u> селище <u>ГЕС</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>67</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>ацт. кровоизлияние в мозг на початку артеросклерозу</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>спр. сака 24 врачебного участка ацт. Ворожба</u> <u>ацт 10/III 1939</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шмидченко Дмитро Максимович</u>
17	Підпис заявника	<u>Шмидченко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(перший примірник)

Вінницька область
Білоповерхівський район
Ворожба сільрада
міськрада

9 " числа Марта м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Шмидченко</u>
Ім'я	<u>Дмитро</u>
Стать	<u>мужч.</u>
Час смерті	
Вік	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	3 По батькові <u>Шмидченко</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	5 Національність <u>українець</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	19 " числа <u>Марта</u> місяця 1939 р.
	Минуло <u>67</u> років
	Рік народження " " числа " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
	Мав свої засоби (підкреслити)
	На утриманні <u>хворий удова</u>
	<u>колхоз им. Дзержинского Ворожба район</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворожба</u> Район <u>Бельчанський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>57</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Параліз серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка Ворохобська сільської ради</u> <u>від 19/III/1939 року</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кушніченко Иван Григорович</u>
17	Підпис заявника	<u>Кушніченко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Володимир

Діловод Вашук

Сумська область
Ворохобський район

Ворохоба сільрада
міськрада
31 числа Варта м.ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актив громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19
(перший примірник)

Прізвище	<u>Нейрак</u>
Ім'я	<u>Галина</u>
Стать	<u>жінки</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>Михайловна</u>
5	Національність <u>Українець</u>
30	числа <u>Варта</u> місяця 1939 р.
Минуло — років	
Рік народження	<u>3</u> числа <u>Сеня</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби	(підкреслити) <u>так</u>
На утриманні	<u>так</u>
<u>Слесарь</u>	
<u>ВЗ-7 с/п Ворохоба</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> Район <u>Бєлгородський</u> область <u>РСФСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>ост. грипозного захворювання</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справка з врачебного учреждения от 31/III 39 года.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Петраш Анна Яковлевна</u>
17	Підпис заявника	<u>Петраш</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Коваленко

Діловод Валіш

Сумська область
Бєлгородський район
сільрада
Ворожба міськрада
1^а числа Апреля м-ця 1939р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(перший примірник)

Прізвище	<u>Алексенко</u>		
Ім'я	<u>Григор</u>	3	По батькові <u>Івановна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>26</u> числа <u>Марта</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>13</u> років Рік народження " <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</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>На утриманні</u> <u>на иждивении отца.</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>бригадир проводников</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Д.С. ст. Ворожба.</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> район <u>Бессарабський</u> селище <u>дсст</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>13</u> місяців <u>00</u>
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>справка 24-го врачебного участка</u> <u>с.м.м.м. Ворожба 27/IV 39 года</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Алексенко Марія Петрівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Алексенко</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 В. Амигу

78 21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(перший примірник)

З 3 числа Апрель м-ця 1939 р.

1	Прізвище	<u>Алала</u>
2	Ім'я	<u>Носидо</u>
3	По батькові	<u>Миколай</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>3</u> " числа <u>Апрель</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>36</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>Віточеник</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Востановищенський поїзд ст. Ворожба</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> район <u>Бессарабський</u> область <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>36</u> місяців <u>00</u>
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 свідчення	<u>Справка 24 врачебного уезда</u> <u>с. Ворожба 3-го уезда</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Талала Владислав Іосифович</u>
17	Підпис заявника	<u>Талала</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 Башурт

Сулеска область Бессарабський район Ворожба сільрада Ворожба міськрада

3 числа Впрел м-ця 193 9.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кириченко</u>
2	Ім'я	<u>Козьма</u>
3	По батькові	<u>Степанович</u>
4	Стать	<u>Мужський</u>
5	Національність	<u>Руський</u>
6	Час смерті	<u>3</u> числа <u>Впрел</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>31</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>Талалішник</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>№ 2-12 с. Ворожба</u>

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

Прізвище	Баня		
Ім'я	3	По батькові	Дмитрович
Стать	5	Національність	українська
Час смерті	" 10 " числа Агуст місяця 1939 р.		
Вік	Минуло _____ років Рік народження " 15 " числа Чуня місяця 1938 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
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Молотобієць		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Петровскою		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворожба</u>	Район <u>Белозирівський</u> Край <u>Сумський</u> РРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <u>9</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>Бача Дмитро Павлович</u>	
17	Підпис заявника	<u>Бача</u>	

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

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГС Бача

Діловод Бача

Харківська область
Белозирівський район
Ворожба сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

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

1	Прізвище	<u>Логвиненко</u>	
2	Ім'я	<u>Ганна</u>	3 По батькові <u>Семеновна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>28</u> числа <u>марта</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>4</u> років <u>5</u> місяців <u>11</u> днів Рік народження <u>1938</u> " числа <u>5</u> / <u>XI</u> " 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>Семен Андреевич Логвиненко</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>продавець магазину № 25</u> <u>Ворожба</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворожби</u>	Район області <u>Буський</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u>	місяців <u>4</u>	
13	Причина смерті	<u>Дисентерія</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідок: Врета 24 медзаслуж.</u> <u>от 22/10 39.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Погвиненко Беніамин Андрійович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Погвиненко</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Пашук

Буський область
Ворожби район
Ворожби сільрада
13 міськрада
" числа 13 м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Таловченко</u>			
2	Ім'я	<u>Иосиф</u>	3	По батькові	<u>Иванович</u>
4	Стать	<u>Мужчина</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>13</u> місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло <u>63</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>Кам'яного амант Кошаринський</u> <u>Боргуца</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Матеріального складу</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 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 графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. *Зак. Гартман*

Завід. бюро ЗАГС *Мен*

Діловод *Башурт*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *27*

(перший примірник)

15 " числа *серпня* м-ця 193 *9* р.

Прізвище	<i>Кончуков.</i>
Ім'я	<i>Анастас</i>
Стать	<i>мужчеська</i>
Час смерті	<i>13</i> " числа <i>серпня</i> місяця 193 <i>9</i> р.
Вік	Минуло <i>6</i> років. Рік народження <i>16</i> " числа <i>серпня</i> місяця 193 <i>8</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 (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Кончуков Федор Мисаїлов</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Кол. машини д.п. Вороні</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворошиб</u>	Район область <u>Бушаків</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</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>Справився врач г.р. Волчанск. от 14/10 39 год</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ковалюк Федор Мисан. Часівка І.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Ковалюк</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС М. П.

Діловод Бани

Бушаків область
Ворошиб район
Ворошиб сільрада
15 міськрада
15 числа Апреля м-ця 193 9 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бани</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Дмитрійович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>апреля</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>9</u> років Рік народження <u>9</u> " числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>8</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>Бани Дмитрій Павлович.</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кухня с.р. армії шари Мисиревича</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворожби</u>	Район область <u>Бучакський</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років - місяців <u>9</u>		
13	Причина смерті	<u>Інфаркт</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирівка-влас Вера Іванівна</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Банич Євген Іванович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Банич</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС Банич

Діловод Банич



28 29

Чимської області
Беломош район
Ворожби сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

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

Прізвище	<u>Мурсопа</u>
Ім'я	<u>Марія</u>
Стать	<u>Жінка</u>
Час смерті	<u>7</u> " числа <u>Апреля</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>65</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, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Умисливця</u> <u>Демонстратор</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворохоб</u>	Район області <u>Бушаків</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Гарок серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка 24-го лікарського Застав</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Миколай Григорій Терещук</u> <u>Улиця Гомарівська 1/ао.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Миколай</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Башук

Бушаків область
Ворохоб район
Ворохоб міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

19 числа Ворохоб м-ця 1937 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Бабинцев</u>
Ім'я	<u>Іванович</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>11</u> числа <u>Ворохоб</u> місяця 193 <u>7</u> р.
Вік	Минуло <u>7</u> років, <u>29</u> числа <u>Ворохоб</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) <u>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>на утриманні сестри Бабинцевої 21.</u> <u>Зав-курсант м. Ворохоб</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворожби</u>	Район область <u>Бушаків</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u>	місяців <u>7</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>Справка врат - 24 грудня 1939</u> <u>Ворожби - 15/12/39</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бабанцева Марія Николаевна пр. Ворожби</u>		
17	Підпис заявника	<u>Бабанцева</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Башук

88 81

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

9 " числа 17 апреля м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Беліков</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Николаевич</u>
4	Стать <u>чоловічий</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>17</u> " числа <u>апреля</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>7</u> років Рік народження " <u>10</u> " числа <u>грудня</u> місяця 193 <u>2</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>так</u> (підкреслити) На утриманні <u>ні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Белікова Николай Николаевич</u> <u>участник при постройке</u> <u>зданий</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

80 32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(перший примірник)

Ворошило область
Білопіль район
Ворошило сільрада
міськрада

21 " числа Априля м-ця 1939 р.

Прізвище	Зубко
Ім'я	Алла
Стать	Жінка
Час смерті	1 " числа Априля місяця 1939 р.
Вік	Минуло 3 років Рік народження 27 " числа Марта місяця 1936 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
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Учителька Зубко Александра Іванівна
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Наша школа молодшого класу Ворошило

11 Адреса, де постійно жив померлий
12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті
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
17 Підпис заявника

Мокшанська диспансер
Справа в справі 24 грудня 1939 р.

Зубкова Ольга Іванівна-Ул. Печкина

Смоленко

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

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	Місто селище <u>Ворошило</u> Район область <u>Булганак</u> Край АРСР		
13	Причина смерті	Років	місяців	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Більше огляд підписи всіх труповиків Сирогов Іван. Врас. 24 грудня 1958 г. ст. Ворошило-гр. Яковлев		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника	Зубко Александр Ильич гр. Тма [Підпис]		

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

90

Донецкой область
Донецкий район
Ворошиловск сільрада
миськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

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

1	Прізвище	Петров	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анна		Михайлович
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українська
6	Час смерті	18 числа апреля місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 30 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	
	Заяття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Михайлович Дмитро Михайлович	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Смесько В. 2 Гет Ворошилов	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворожби</u>	Район область <u>Бериславський</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>30</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Общественный разладный перитонит</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Колотоника Б. М. 19/IV 39.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тетраш Микола Петр. Ул. Горького</u>		
17	Підпис заявника	<u>Петр</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Вашук

91 34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

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

1	Прізвище	<u>Курса</u>
2	Ім'я	<u>Петр</u>
3	По батькові	<u>Кирилів</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>апреля</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>5</u> років Рік народження <u>5</u> " числа <u>февраля</u> місяця 193 <u>4</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>Урядовий Курськ Кириль Б. М.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>Бригада колгоспу імені Леніна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ворожба</i>	Район область <i>Буковина</i>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i>	місяців <i>2</i>	
13	Причина смерті	<i>Кружозное воспаленіє легень</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>23-й врачебний участок ст. 13-го ст. 13-го ст. 13-го ст.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Кукса Кирилъ Григорьевъ х. Примаря</i>		
17	Підпис заявника	<i>Кукса</i>		

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Уманської області
Роздольського району
Ворожбівської сільради
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *35*

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

1	Прізвище	<i>Ваня</i>
2	Ім'я	<i>Михайло</i>
3	По батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті	<i>23</i> " числа <i>Апреля</i> місяця 193 <i>9</i> р.
7	Вік	Минуло <i>62</i> 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	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>2-м с.х. армії швейи Ленін</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

28 36

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36.

(перший примірник)

Бучинської область
Березин район
Березин сільрада
міськрада

27 числа Априля м-ця 1939р.

Прізвище	Андрюв
Ім'я	Варштин
Стать	мужч
Час смерті	26 числа Априля місяця 1939р.
Вік	Минуло 5 років Рік народження 5 числа Лютого місяця 1938р. (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
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Андрєва Любомир Николаевич
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Смєсарь база 127 Березин

11 Адреса, де постійно жив померлий
Місто селище Березин Район область Бучинської Край АРСР

12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті
Років 62 місяців

13 Причина смерті
Фривозное воспаление легких

14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва
Справив медсанбулатерний сир. Березин

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

16 Прізвище і адрес заявника
Бачинський Михайлів з. Романов



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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Верхній</u>	Район області <u>Бучацький</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u>	місяців <u>10</u>	
13	Причина смерті	<u>Диспентер. Воспаление легких после гриппа</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справив ден. Мещеряковим гер. Бичоном 2 квіт. 39г</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Андрей-Мария Вашиградов ул. Ленин</u>		
17	Підпис заявника	<u>Андрей</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 В. А. Мещеряков

Бучацької область
Бучацького район
Верхній сільрада
 міськрада

94 34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

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

Прізвище	<u>Шаванов</u>
Ім'я	<u>Ізидор</u>
Стать	<u>мужеск</u>
Час смерті	<u>19</u> " числа <u>Впреля</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>20</u> років Рік народження <u>1919</u> " числа <u>ноября</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
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Шаванов Микола Вергеев.</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Рабочий столовой ст. Верхний</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ворошило</u>	Район область <u>Бучемський</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <u>6</u>	
13	Причина смерті	<u>Дисентерія</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сираківська д. Чмезурська</u> <u>Логвинівна д. Горі. З. Г.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Усенко Марія Степанівна д. Горі. З. Г.</u>		
17	Підпис заявника	<u>Усенкова</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Вашук

Бучемський область
Ворошило район
Ворошило сільрада
міськрада

5 числа листа м-ця 1939 р.

98 38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Григорьев</u>	
2	Ім'я	<u>Лука</u>	3 По батькові <u>Венізіанович</u>
4	Стать	<u>чоловічий</u>	5 Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>листа</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>67</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>Медик Григорьев Марія Степанівна</u> <u>Бригадир служби публ. здоров'я</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Варшави</u>	Район область <u>Волинська</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>67</u>	місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>От старості 9 років.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справив врач 14 вересня 1939 г. Гасовського св. 5/39.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорьев Иван с/д. ул. Ленин - 140</u>		
17	Підпис заявника	<u>Григорьев</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Григорьев

Діловод Валюх

Сумська
область
Волинська
район
Варшави
міськрада

25 числа Маг

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(перший примірник)

м-ця 1939 р.

1	Прізвище	<u>Григорьев</u>
2	Ім'я	<u>Іванович</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловічий</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>25</u> числа <u>Маг</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>83</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 <u>Немає</u> (підкреслити) <u>Немає</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Проводник вагонів</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Служба обслуговування Варшави</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> район <u>Сумський</u> область <u>Білгородська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>83</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>ост. востановлення серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справки 24.05.1939 В. Яковича університету с. Ворожба</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Андзуда Євдоким Васильович</u>
17	Підпис заявника	<u>Андзуда</u>



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

Сумський область Білгородська район Ворожба міськрада
25 числа маз м-ця 193 9 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40
 (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Генен</u>
2	Ім'я	<u>Александр</u>
3	По батькові	<u>Ивановна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>12</u> числа <u>маз</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>65</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>своє 7 лекторіонізо</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Базо 127 Ворожба 7 лекторіонізо</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Базо 127 Ворожба 7 лекторіонізо</u>

94 40

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ворожба</u> район <u>Бессарабський</u> область <u>Одеська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>5</u> <u>місяців</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 несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Протини несвоевременной регистрации составлен акт от 27 ноября 1939 г. и совсем не зарегистрирован похоронен;</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Воронова Иван Иванович</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Гордиенко Діловод Довгалець
Копицька Зарєць

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

23 січня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мунса</u>
2	Ім'я	<u>Анна</u>
3	По-батькові	<u>Дмитровича</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>22</u> <u>січня</u> 193 <u>9</u> р.
Вік померлого		Минуло <u>44</u> років
		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа <u>—</u> місяця <u>—</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>—</u> Був на утриманні <u>—</u> (підкреслити) <u>матері</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Післядворна робота</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Відомий установа ст. Ворожби</u>

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

посада, ремесло, яку роботу виконує) Рідний ремісник

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Климовичі Район Білопільський Кр. АСРР
селище область Сумська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 44 роки.

12 Причина смерті Нахвостин Прокіп Миколайович

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть довідка лікарів від 22.11.1939 р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Куца Александр Андреевич

16 Підпис заявника Куца

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Степан

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гордишук

Діловод

Довгалець
Котик Василь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Перший примірник)

22 листопада 1939 р.

1 Прізвище Лисенко

2 Ім'я Анатолій 3 По-батькові Александрович

4 Стать чоловіч 5 Національність україн

6 Час смерті (число, місяць, рік) 22 листопада 1939 р.

Вік померлого 44 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа жовтня 1928 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Зав. Сельхозой

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

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

Посада, ремесло, яку роботу виконує Рідний ремісник

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Кіштинівка Район Тарнопільський Кр. і АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 5 місяців

12 Причина смерті Враження мозкової оболонки

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Довідка лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Мисюк Анатолій Дмитрович, с. Кіштинівка

16 Підпис заявника [Підпис]

М. П. Завід. бюро ЗАГС [Підпис] Діловод Довгалець

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Перший примірник)

24/11 9
24 листопада 193 9 р.
1 Прізвище Елесеєвич
2 Ім'я Мурин 3 По-батькові Євдокимович
4 Стать чол. 5 Національність Росій
6 Час смерті (число, місяць, рік) 23 листопада 193 9 р.
Вік померлого Минуло 21 років Для дітей, що померли до 7 років, зазначити додатково: коли народився 21 листопада 193 8 року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні матір (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло) с господарство
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Млинів. Мити Гуденко
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

посада, ремесло, яку роботу виконує) Рідні родичи
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва) Темірязівський совхоз

10 Місце, де постійно жив померлий Район Білопільський Кр. і АСРР
Місто Кіштин селище Супотин

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 9 місяців

12 Причина смерті Шаріатин

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть 1 Відом. Внаслідок руги
2 Кудас підпис. з сина

14 Особливі позначки Кіштин відом. Кутахав. Кіштин
сина ср. відом.
Кіштин ср. відом.

15 Прізвище і адрес заявника Сисенко Мотрена Федорів сина Кіштин

16 Підпис заявника Емеленко

Завід. бюро ЗАГС БМВ Діловод Віктор

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

2 Березня 193 9 р. (Перший примірник)

1 Прізвище Філіппов

2 Ім'я Виктор 3 По-батькові Васильович

4 Стать чоловік 5 Національність українська

6 Час смерті (число, місяць, рік) 26 лютого 193 9 р.

7 Вік померлого Минуло 22 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа лютого 193 8 року

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

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Зіновий

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Ст. Варте
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Посада, ремесло, яку роботу виконує Рідні роботи

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кішталів</u> Район <u>Трипільський</u> область <u>Сумська</u> Кр. і АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>вт Кривавого Виспан. Мезик</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>давидіа лікар</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і алрес заявника	<u>Приймач Іван Іванович з Кіштал</u>
16	Підпис заявника	<u>Приймач Іван</u>
	М. П.	Завід бюро ЗАГС Діловод <u>Довгалець</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Гордишків Діловод Довгалець
Копиць Василь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Перший примірник)

2. <u>Варезня</u> 193 <u>9</u> р.	
1 Прізвище	<u>Іванів</u>
2 Ім'я	<u>Скаторина</u>
3 По-батькові	<u>Васильович</u>
4 Стать	<u>чоловік</u>
5 Національність	<u>українська</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 лютого</u> 193 <u>9</u> р.
Вік померлого	Минуло <u>14</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити) <u>Івана</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сискар</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Ст. Варашівка</u>
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	
Посада, ремесло, яку роботу виконує	<u>Рідні роботи</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Трипільський совхоз</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кистів</u>	Район <u>Білопільський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>півтора года</u>		
12	Причина смерті	<u>Менінгея</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря</u>		
14	Особливі позначки			

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ганна Василівна Кистівська</u>		
16	Підпис заявника	<u>Ганна</u>		

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод Віктор

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гордишук Діловод Довгалець
Котиз Василь Заресу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Перший примірник)

18/III 1939 р.

1	Прізвище	<u>Маньченко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Маньченко</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
				<u>українці</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12. Березня</u> 193 <u>9</u> р.		
	Вік померлого	Минуло <u>84</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) <u>підтримка</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Зразник</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>От Варшави</u>		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				

посада, ремесло, яку роботу виконує)

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

Рідні роботи
Меніфактурний союз

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Хитавна* Район *Білопільський* Кр. і АССР
селище *Судинське*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
84 роки

12 Причина смерті
Старість

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
на свід. 1. Акимов

14 Особливі позначки
*Внаслідок руйнування будинку гр. ева Хитавна Акимов
і забитого Хитавна гр. свід. 1
Знаходиться в с. Судинське*

15 Прізвище і адрес заявника
Наумович Федорів с. Хитавна

16 Підпис заявника
Наумович Федорів

М. П. Завід бюро ЗАГС Діловод *Відова*

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

(Перший примірник)

23 *Березня* 193 *9* р.

1 Прізвище *Курієнко*

2 Ім'я *Иван* 3 По-батькові *Сурженко*

4 Стать *чоловік* 5 Національність *українець*

6 Час смерті (число, місяць, рік) *21. Березня 1939 р.*

Вік померлого Минуло *66* років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

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

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Горняк радгосп*

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

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

посада, ремесло, яку роботу виконує) *Рідний будинок*

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Винтавці</u>	Район <u>Винтавський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>66 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Внаслідок легкого</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>На Сиб свіднів з Мартиненков</u>		
14	Особливі позначки	<u>Внаслідок ругну дитини, гр. С. Кимовича</u> <u>Масиленков, і Мартиненков з Кимовича гр</u> <u>Свіднів Голуба гр</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Віришів Федосій Миколай С Кимович</u>		
16	Підпис заявника			
М. П.		Завід бюро ЗАГС		Діловод <u>Довгалець</u>



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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Перший примірник)

4/10 1939 р.

1	Прізвище	<u>Дирів</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Кимович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4. Кимович</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		років	<u>12</u> числа <u>4</u> місяця <u>1939</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити) <u>матр</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Всесвітній</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Залит Верло От Воронько</u>		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				

посада, ремесло, яку роботу виконує)

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

Рідний ремесло
Женіфазівський союз

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Килиїв</u>	Район <u>Дзвинь</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>		
12	Причина смерті	<u>Пациє</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>13 сиб свідків. Жорд</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Станіслав Дмитро Кузмишин с. Килиїв</u>		
16	Підпис заявника	<u>Станіслав</u>		
М. П.		Завід бюро ЗАГС		Діловод <u>Джор</u>



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

М. П. Гордиш Завід. бюро ЗАГС Довгалець Діловод Копиць Гай Заресу

Рознесено на всіх судах 50
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Перший примірник)

5 травня 193 9 р.

1	Прізвище	<u>Смирн</u>			
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>	3	По-батькові	<u>Андрійович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5 травня</u> 193 <u>9</u> р.			
Вік померлого		Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		<u>14</u> років	<u>14</u> числа <u>березня</u> <u>1939</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
				(підкреслити) <u>родичами</u>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Стрелочник</u>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>Ст. Вокзал</u>			
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.					

посада, ремесло, яку роботу виконує)

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

Рідний ремесло
Деміфазовський совхоз

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Білопільський</u> область <u>Дніпропетровська</u> Кр. й АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 тижнів.</u>
12	Причина смерті	<u>Внезапне. Легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Завіддоса лікарів</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вовк. Микола Васильович с. Миколаїв</u>
16	Підпис заявника	<u>Вовк</u>
М. П.		Завід бюро ЗАГС
		Діловод <u>Вовк</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Гордиченко Діловод Довгалець
Котиз Васильович

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Перший примірник)

31 травня 1939 р.

1	Прізвище <u>Сараменко</u>	2	Ім'я <u>Валентина</u>	3	По-батькові <u>Савелевна</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30 травня</u> 193 <u>9</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло <u>1</u> місяць, років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>травня</u> <u>1939</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні <u>Буденко</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>редактор Каласинський</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Армійський Буденко</u>			
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.					

посада, ремесло, яку роботу виконує)

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

Рідний ремесло
Деміфазовський союз

10 Місце, де постійно жив померлий Район Білопільський Кр. АССР
Місто селище Білопіль область Сумська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 місяць

12 Причина смерті Зараження кривавим

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідоцтво Лікаря

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Гуменко Анастасія Євгена с. Білопіль

16 Підпис заявника Гуменко

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Григор'ян

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Перший примірник)

12/11 9

12 червня 1939 р.

1 Прізвище Назарний

2 Ім'я Антон 3 По-батькові Миколайович

4 Стать чоловік 5 Національність україн

6 Час смерті (число, місяць, рік) 12 червня 1939 р.

Вік померлого 42 років Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

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

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Служба Господарства

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

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

посада, ремесло, яку роботу виконує Рідні роботи

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Митавіце</u> Район <u>Панєвського</u> Кр. й АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>62 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Акт медичної комісії</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Нагорний Антон Миколайович</u>
16	Підпис заявника	<u>Нагорний</u>
М. П.	Завід бюро ЗАГС	Діловод <u>Ленін</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Гордишова Діловод Довгалець
Котиз Рай Заресу,

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Перший примірник)

11* <u>Червень</u> 193 <u>9</u> р.	
1 Прізвище	<u>Усманов</u>
2 Ім'я	<u>Питєйна</u>
3 По-батькові	<u>Александровна</u>
4 Стать	<u>жінка</u>
5 Національність	<u>українська</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11* червня</u> 193 <u>9</u> р.
Вік померлого	Минуло <u>62</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити) <u>родітелів</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільськогосподарська</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Ст. Вороньків</u>
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	

посада, ремесло, яку роботу виконує) Рідний ремісник

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ишталы</u> Район <u>Балимонтський</u> область <u>Кр. й АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>врані</u>
12	Причина смерті	<u>Виснавлення. Легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Усов Іван Афанасович з Ишталы</u>
16	Підпис заявника	<u>Усов</u>

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Гордишкін Діловод Довгалець
Копицький Рай Зарєв

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Перший примірник)

20 / IV 193 9 р.

1	Прізвище	<u>Засадатський</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<u>Антоніан</u>		<u>Афанасович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чоловік</u>		<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18</u> <u>червня</u> 193 <u>9</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло <u>6</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>числа</u> <u>листопада</u> <u>1932</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні <u>родителів</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>козаківський казаний мастер</u>	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>з м. Балимонти</u>	
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

посада, ремесло, яку роботу виконує)

Рідний ремісник
Метризовський саван

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кимелів</i>	Район <i>Балишівська</i>	Край АССР <i>Сучасна</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8209</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз висхідного</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>додаток медкарт</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Забиякський Іван Євдокимович Кимелів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Забиякський</i>		
	М. П.	Завід бюро ЗАГС <i>Вини</i>	Діловод	

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

М. П. *Тордженко* Діловод *Довгалець*
Котик Рай зареєс.

разнесено 55
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*
 (Перший примірник) *всг.*

1	Прізвище	<i>Кальченко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Павлович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 червня 1939</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло <i>18</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <i>уліній слесар</i> (підкреслити) Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>уліній слесар</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Ст. Воронька</i>		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				

посада, ремесло, яку роботу виконує) *Рідині робочий*

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва) *Темірязівський с/вхоз*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Перший примірник)

4 липня 9

4/11 1939 р.

1	Прізвище	Хурса			
2	Ім'я	Нарекс	3	По-батькові	Тиханович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4/11 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
		років	числа 4/11 місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	1939 р. (Для дітей до 5 років)			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	На утриманні			
		(підкреслити)			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюють					
11	посада, ремесло, яку роботу виконує	Рідний ремісник			
12	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ремісничий союз			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Беленське	Край АССР
----	---------------------------------	--------------	-------	-----------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 років
12	Причина смерті	на річці утонула
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка ВРАЧА
14	Особливі позначки	

15	Прізвище і алрес заявника	Гальченко Стіван Васильович
16	Підпис заявника	Гальченко

М. П. Завід бюро ЗАГС Діловод Гриняк

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. Завід. бюро ЗАГС Гогдженко Діловод Довгалець
Копица Рай Заресу

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Камінь	Березань	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 1/2 місяці		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			

16	Підпис заявника	Пікс Гіхон Григорович
	М. П.	

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

Завід. бюро ЗАГС *Гордишук* Діловод *Довгалець*
Копицький *Василь* *Заресу*

Сарненська область
 Сарненський район
 Микшаївська сільська рада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1
 м-ця 1938 р. (другий примірник)

Прізвище *Зарудня*
 Ім'я *Варя*
 Стать *Жінка*
 Час смерті *31* числа *Вружня* місяця 1938 р.
 Вік *45* років
 Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти інших осіб? *Мав свої засоби*
 Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує) *Рідний робітник*
 Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва) *Темірявський совхоз*

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаївка</u> район <u>Удмуртський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>45</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Відвіда великого дуча Л. В. Рудий</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Варуний І. А. с. Миколаївка, Удмуртський</u>
17	Підпис заявника	<u>Варуний І. А.</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Варуний І. А.

58

Харківська область **НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР**
 Миколаївський район **Відділ актів громадянського стану**
 Миколаївська міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

числа Січня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище		
Ім'я	3 По батькові	<u>Варуний</u>
Стать	5 Національність	<u>Українець</u>
Час смерті	<u>27</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>8</u> р. 1938	
Вік	Минуло <u>52</u> 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 (підкреслити) На утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Машиніст</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вел. Мов. сарай</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Григорів</u> селище <u>Карпівське</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Рак мозку</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Совігн Вел Мав Миколай</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуцун М. М. Миколаїв Григорів</u>
17	Підпис заявника	<u>Гуцун</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підвод

Область Закарпатська Район Григорів міськрада Миколаївська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

4 числа Серпня м-ця 1938 р. (другий примірник) Для ДУНГО

1	Прізвище	<u>Бейко</u>
2	Ім'я	<u>Віктор</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>Грудня</u> місяця 193 <u>8</u> р.
7	Вік	Минуло <u>25</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>25</u> числа <u>Серпня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Будівельна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сиріян</u> Район <u>Львівський</u> Кр. АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>4</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>Володимир Степанович Коваль</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бонка М. І. з Сиріян Львівський Кр. АРСР</u>
17	Підпис заявника	<u>Бонка</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Ремин

область Львівська район Львівський міськрада Львівська

М. П. Сиріян м-ця 193 9 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ, актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ПУНГО

Прізвище	<u>Степанів</u>
Ім'я	<u>Борис</u>
Стать	<u>Чоловік</u>
Час смерті	<u>4</u> числа <u>Сиріян</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	<u>4</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)	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

3 По батькові Миколайович

5 Національність Українська

Минуло 27 років Рік народження 27 числа Серпень місяця 193 8 р. (Для дітей до 5 років)

На утриманні УБерігич

Володимир Степанович Коваль

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вел Жов 93 Чиндешівського району</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців <i>4</i>
13	Причина смерті	<i>Воспалення легкого</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Вел Жов 93 Чиндешівського району</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Величченко А.О. Вел Жов 93 Чиндешівського району</i>
17	Підпис заявника	<i>Величченко</i>

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

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

область *Київська* район *Київський* міськрада *Київська*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

числа *Січня* м-ця 193 *9*р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Парабурт</i>
2	Ім'я	<i>Антоніна</i>
3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті	<i>4</i> числа <i>Січня</i> місяця 193 <i>9</i> р.
7	Вік	Минуло <i>11</i> років Рік народження <i>18</i> числа <i>Листопада</i> місяця 193 <i>8</i> р. (Для дітей до 5 років) XX
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>Бригадир</i> 5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>К-п. 3^б Інтернаціонал</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Григорівський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>10</u>
13	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідок Вел. Мов. Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Карабун Т. М. Миколаївка Григорівський</u>
17	Підпис заявника	<u>Т. М. Карабун</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Підловод Миколаїв

область Харківська район Григорівський міськрада Миколаївська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

числа 31 м-ця 1938 р. (другий примірник) Дн ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Реминь</u>
2	Ім'я	<u>Владимир</u>
3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>31</u> числа <u>Грудня</u> місяця 193 <u>8</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>4</u> числа <u>Січня</u> місяця 193 <u>8</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>Володар</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Арм. ін. Інтернаціоналу</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миргород</u> Район <u>Городищенський</u> Область <u>Харківська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>11</u> днів <u>26</u> годин
13	Причина смерті	<u>Скарлатина</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Васюра Олександр</u> <u>Лікар</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Васюра М.З.</u> <u>с. Миргород</u> <u>Городищенський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Копиць</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

Харківська область
Городищенський район
Миргородська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

« 18 » числа Січня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гурницька</u>
2	Ім'я	<u>Ніна</u>
3	По батькові	<u>Іванівна</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	« <u>10</u> » числа <u>Січня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> рік <u>9</u> місяців Рік народження « <u>18</u> » числа <u>Вівторка</u> місяця 193 <u>7</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>Батько працює с-г. робітні роботи</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-п. З. Інтернаціонал.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаїв</u> Район <u>Гуржівський</u> область <u>Харківська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>7</u>
13	Причина смерті	<u>Воспаление легків</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Говігма Вел Мов Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуржівський ІС с Миколаївка Гуржівський</u>
17	Підпис заявника	<u>Гуржівський</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Миколаїв Діловод Гуржівський

64
346

Харківська область
Гуржівський район
Миколаївка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

13 числа Січня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Заговора</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Василь</u>		<u>Яковлев</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чоловік</u>		<u>Українець</u>
	Час смерті	<u>10</u> числа <u>Січня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>15</u> числа <u>Товтня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років) X3	
	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>сімейн господарство редактор на госпнап</u>	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п. ЗЕ Інтернаціонал.</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Лунинський</u> області <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легків.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Вел. Мов. Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Заровора Павло Олександрович, с. Миколаївка (В)</u>
17	Підпис заявника	<u>Заровора</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

65

Миколаївська область СІЛ НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

12 " числа Січня м-ця 1939 р. (другий примірник) **Для ЦУНГО**

1	Прізвище	<u>Шумейко</u>
2	Ім'я	<u>Ганна</u>
3	По батькові	<u>Сергіївна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>" 11 " числа Січня місяця 1939 р.</u>
7	Вік	<u>1 год</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло _____ років Рік народження <u>" 6 " числа Січня місяця 1938 р.</u> (Для дітей до 5 років) Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Практикує</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вел. Мотів. мот.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> <u>Хмельницької</u> області
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Всипання легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доктор Валентин Миколайович</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Миколайович Миколайович з с. Хмельницького</u>
17	Підпис заявника	<u>Миколайович</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Миколайович Діловод Миколайович

66

Сарненська область Сарненський район Миколаївська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

6 числа Січня 1939 р. (другий примірник) ДЛЯ ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Засовенко</u>
2	Ім'я	<u>Григор</u>
3	По батькові	<u>Григор'явич</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>3</u> числа <u>Січня</u> місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло <u>12</u> років Рік народження " <u> </u> " числа " <u> </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) На утриманні <u> </u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Бригадир ремонтної бригади</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Технічний відділ сов. аоз</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаїв</u> Район <u>Харківського</u> Область <u>Харківська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>12</u> місяців <u>-</u>
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	<u>Доктор Гел Гелів</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Заводська Г. А. Миколаївська, Харківська</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</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] Діловод [Підпис]

8 Харківська Область Миколаївська (в) Район Сільська Рада Миколаївська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

24 1 " числа Листопада м-ця 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Руболюк</u>
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>
3	По батькові	<u>Аврамович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>26</u> " числа <u>Січня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження <u>26</u> " числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>4</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>Шофер</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Харківська автокалона</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Сумщин</u> Район <u>Григорівський</u> області <u>Харківська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Скарлатина</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Борис</u> <u>Сум</u> <u>Григор</u> <u>Борис</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Р. Бордос</u> <u>Ворон</u> <u>Таврилов</u> <u>с. Михайлівка</u> <u>В.</u>
17	Підпис заявника	<u>Р. Бордос</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод А. Шевченко

Харківська область
Григорівський район
Михайлівка сільрада

Миколаївський район
Сільська Р. Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

числа 24 Лютого 1939 р.

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Роман</u>
2	Ім'я	<u>Владимир</u>
3	По батькові	<u>Андрієвич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>Лютого</u> місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>17</u> числа <u>Січня</u> 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) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Бригадир</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-п. ім. Третьякова</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Молода</u> Район <u>Львівський</u> область <u>Львівська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Скарлатина</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки: Вирівська Сальниць</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ропчик А. Я. с. Миколаївка Львівського р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>А. Котик</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод А. Шванц

Умеле район Сільська міськрада Миколаївська область Львівська

МІКОЛАЙВСЬКИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

числа 24 лютого м-ця 1939 р. (другий примірник) Д-м ЦУНГО

Прізвище	<u>Мерновенко</u>
3 По батькові	<u>Іванович</u>
5 Національність	<u>Українець</u>
Час смерті	<u>9</u> числа <u>лютого</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Минуло _____ років	
Рік народження	<u>1</u> числа <u>січня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років) <u>XI</u>
Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
Мав померлий свої засоби до існування. Жив на кошти якої особи і кого	
Професія (спеціальність, ремесло, яку роботу виконує)	<u>редовий комосник</u> <u>5</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п. ім. Тарнзе.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаївка</u> Район <u>Ужнівський</u> області <u>АРСР</u> <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Зупинка серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Степана</u> <u>Вас</u> <u>Мав</u> <u>Мікар</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Черновенко І.С. Миколаївка Ужнівський</u>
17	Підпис заявника	<u>Черновенко</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 А. Іваниць

Сумська область Миколаївський район Сільська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

18 числа Лютого м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ІНШО

1	Прізвище	<u>Гех</u>
2	Ім'я	<u>Анока</u>
3	По батькові	<u>Федоровна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>Лютого</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>29</u> числа <u>Лютого</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років) <u>XX</u>
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>Покор</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вел. Мав сир</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаївка</u> Район <u>Уднівський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	<u>Бронхит.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Совідок</u> <u>Вел. Жов. Лігари</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Іх І.С. с Миколаївка Уднівський р-н</u>
17	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий 65

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод А. Іванко

Сумський район Миколаївська область
Сільська рада
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15
числа 22 м-ця 1939 р. (другий примірник) Дл. ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Роплик</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>Січня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>10</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>Роплик</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п. 3-й Інтернаціонал.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаївка</u> Район <u>Григорівський</u> область <u>Сумська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Скарлатина</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка</u> <u>Вас</u> <u>Мар</u> <u>Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ропинський М. с Миколаївка Григорівський р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Ропинський</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Григорівський Діловод М. Шевченко

3 Сумська область Сумська район Миколаївка сільрада 27 числа Лютого м-ця 1939 р.

МИКОЛАЇВСЬКИЙ РАЙОН
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16
(другий примірник) Для ЦУМГО

1	Прізвище	<u>Саргелло</u>
2	Ім'я	<u>Марія</u>
3	По батькові	<u>Навіловна</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>Лютого</u> місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло <u>40</u> років. Рік народження <u>25</u> 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>Слесар</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п, Телюшків.</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Сатари</u>	Район <u>Ужгородська</u> область <u>Сумська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Низький вік</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Собіг Сумської дит. лікарні</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Корженко Б. Миколайович</u>	
17	Підпис заявника	<u>сироче</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Миколайович Діловод Миколайович

Сумська область Ужгородська район Сумська сільрада 24 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

6 числа березня м-ця 1939р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Яковенко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Яковлевна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>січня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>2</u> місяці Рік народження <u>23</u> числа <u>жовтня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 1 року)		
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>Рухомець</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>н.п. Сапачева</u>		

X2

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Суми</u> Район <u>Уманський</u> області <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>3</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легків.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Говідна Рен Жор Миколай</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Горбенко Іс Миколайовна Уманський</u>
17	Підпис заявника	<u>Горбенко</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

Сумський район		область <u>Сумська</u>	Міністерство внутрішніх справ УРСР	
Сумський район		район <u>Сумський</u>	Відділ актів громадянського стану	
Сумський район		міськрада <u>Сумська</u>	ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>18</u>	
17 числа		березня	м-ця 1939 р.	
1	Прізвище	<u>Сидоренко</u>		
2	Ім'я	<u>Виктор</u>		
3	По батькові	<u>Олександрович</u>		
4	Стать	<u>чоловік</u>		
5	Національність	<u>Українець</u>		
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>лютого</u> місяця 1939 р.		
7	Вік	<u>31</u> років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		
9	Професія (спеціальність, ремесло, яку виконує)	На утриманні <u>Х</u>		
Хорошир		Вен Жор сауар.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ірпавіс</u> Район <u>Гусятинський</u> область <u>Сумська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Воспаление мозгов</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Совієва Телешовича Болонська</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сидоренко О. Миколайович Гусятинський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Сидоренко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 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 № 19

(другий примірник)

Для ЦУНГО

24 " числа Березня м-ця 1939 р.

1	Прізвище	<u>Григоренко</u>
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>
3	По батькові	<u>Григор'євич</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>" 23 "</u> числа <u>Березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>25</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>" 24 "</u> числа <u>Березня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років) <u>XX</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) <u>Сімейне господарство різні роботи</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Апрі іл Гамель</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Суріш</i>	Район <i>Суріш</i>	Край <i>Львівський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i>	місяців	
13	Причина смерті	<i>Востаннє лікарів</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Довір. Вел. Ів. Ів. Копиш</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Дітишина І. М. а Суріш Миколаївська</i>		
17	Підпис заявника	<i>Дітишина</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

76

МІКОЛАЇВСЬКА (В) СІЛКО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

25 числа *Березня* м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Гордєнко</i>	
2	Ім'я	<i>Борис</i>	3 По батькові <i>Сибенюков</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5 Національність <i>Українська</i>
6	Час смерті	<i>5</i> числа <i>Березня</i> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <i>3</i> років Рік народження <i>1</i> числа <i>Березня</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 (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Директор Авіа Рамона</i>	
10	Місце роботи (район, підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Угнівська Авіа Рамона</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаївка</u> Район <u>Ужгородський</u> область <u>Ужгородська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>99</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Самозубство</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доктор Ісидорова Ужгородська Рот НК ВР</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Серед М. Миколаївка, Ужгородська</u>
17	Підпис заявника	<u>Серед М.</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

область Ужгородська район Миколаївка міськрада Ужгородська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

числа 1 м-ця Жовтня 1939 р. (другий примірник) Дя ПУНГО

1	Прізвище	<u>Лісевичко</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>52</u> років Рік народження <u>1</u> числа <u>1</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>9</u> (підкреслити) На утриманні <u>8</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Роман</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Арб. ім. Гетьманів</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаївка</u> Район <u>Ужгородський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>5</u>
13	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Велюва Валентина М. Родит</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорук В. І. с Миколаївки, Ужгородський</u>
17	Підпис заявника	<u>Велюв</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

80

Ужгородська область
Ужгородський район
Миколаївська сільська рада
24 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

15 числа березня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Велюва</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	<u>4</u> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло <u>1</u> ріків Рік народження <u>1</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Слесарь</u>

Велюва Валентина М. Родит

Х4

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Хмельницький</u> Район <u>Хмельницький</u> Край <u>Хмельницький</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	<u>Всепричинна смерть</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доктор озв. Іван М. Попов</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Даченко М. Г. Хмельницький Миколаївський р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>М. Даченко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Хмельницький Діловод Даченко

81

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

21 числа Жовтня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ПУНГО

1	Прізвище	<u>Шевченко</u>	
2	Ім'я	<u>Павло</u>	3 По батькові <u>Яковлевич</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5 Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>17</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>27</u> років Рік народження <u>22</u> числа <u>Березня</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 <u>утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Діловод</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Великий завод</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельницький</u> Район <u>Хмельницького р-ну</u> селище <u>Синьків</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>25</u> років
13	Причина смерті	<u>Воспалення легкого</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доліженко о.з.м. Ів. М. Ковалюк</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шевченко І. Ф. м. Хмельницький м. Чирвокалівка (3) 4</u>
17	Підпис заявника	<u>Шевченко</u>

Сумська область
Львівський район
Миколаївка сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

26-а числа Квітня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ПУНГО

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаївка</u> Район <u>Узеньківський</u> селище <u>Сукло</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>76</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>Совідка Вел. Жов. Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зуєнко Р.С. Миколаївка Узеньківський р-он</u>
17	Підпис заявника	<u>Якимин</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

10

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

5 числа Травня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для КУНГО

1	Прізвище	<u>Свєтлов</u>
2	Ім'я	<u>Андрій</u>
3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Росіянин</u>
6	Час смерті	<u>3</u> числа <u>Травня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>44</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 <u>—</u> На утриманні <u>—</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сл. офіц.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Теміштрівський селище с/пос.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Григорівського</u> селище <u>АПСР</u> <u>Сирської</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Васильович Леркін</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Богдан Бендик лікар</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Скворцова М. С. Миколаїв, Григорівський</u>
17	Підпис заявника	<u>Скворцова</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Миколаїв Діловод Миколаїв

84

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

« 4 » числа березня 1939 р. (другий примірник) Для ЦВТО

Прізвище	<u>Леркін</u>
Ім'я	<u>Ліза</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>4</u> « числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	<u>25</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Будівельниця</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Армійський госпиталь</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Мисацьке</u> район <u>Городищенський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Сучиське</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>24 дні</u>
13	Причина смерті	<u>Сенсу</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Величко Вел Гусь Миколай</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Величко В М с Мисацького, в Городищенському</u>
17	Підпис заявника	<u>Котик</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Харків Діловод Харків

85

Сучиса область Сучиса район Сучиса міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

20 числа Жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦНТО

1	Прізвище	<u>Житаренко</u>
2	Ім'я	<u>Марія</u>
3	По батькові	<u>Петрівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>19</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>83</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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Службач</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вел Жов сак зав.</u>

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

23 числа Травня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шевченко	
2	Ім'я	Танна	3 По батькові
4	Стать	жінка	5 Національність
6	Час смерті	18 числа Травня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 12 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)	Я. Лотини.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Вел. Жов сах. зав.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Сумський Район Сумський АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 33 місяців
13	Причина смерті	Горло серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво Вел. Жов. Лікарні
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Житаренко В. Я. Миколаївна. Сумський
17	Підпис заявника	Житаренко

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Шведувів</u> Район <u>Гусятинський</u> область <u>Сумська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>12</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульозний менінгіт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Совідка Сумської дитячої лікарни</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шеренко Я</u> * <u>Шведувів Гусятинський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Шеренко Я</u>

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

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

87

850

Сумська область
Гусятинський район
Сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

24 " числа Жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) **Для ЦУНГО**

1	Прізвище	<u>Ропин</u>
2	Ім'я	<u>Миколай</u>
3	По батькові	<u>Григор'євич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>24</u> " числа <u>Жовтня</u> місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло <u>19</u> років <u>19</u> років Рік народження <u>6</u> " числа <u>Жовтня</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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Жаргомериств</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вел Жав МТС.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаївка</u> Район <u>Гусятинський</u> області <u>Сумської</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>19 днів</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>Собігера Вел. Жовт. Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бугрим О. І с. Миколаївка Гусятинський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Бугрим</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Бухарин Діловод Бухарин

Сумська область Гусятинський район Миколаївка сільрада Гусятинський міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

23 числа Жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Лазорка</u>
2	Ім'я	<u>Андрей</u>
3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>24</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) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сельбрас</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вел. Жовт. с.зав.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаївка</u> Район <u>Узнівський</u> область <u>Сумська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>24</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легків</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Вел. Жов. Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зарудне Г. с. Миколаївка Узнівський рад.</u>
17	Підпис заявника	<u>Зарудне</u>

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

Сума 91
 Узнівський район
 Миколаївська сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

3 " числа березня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ІНГО

1	Прізвище	<u>Передерій</u>
2	Ім'я	<u>Олексій</u>
3	По батькові	<u>Петрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>50</u> числа <u>березня</u> місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло <u>53</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	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Звочив</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вел. Жов. с. зав.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаївка</u> Район <u>Узницький</u> область <u>Сумська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>53</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>Лобіда Вал. Мов. Лікарі</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Герасимів У. М. Миколаївка Узницький рай.</u>
17	Підпис заявника	<u>За Г. Герасимів</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

Сумська	область	НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ актів громадянського стану
Узницький	район	
Миколаївська 1/14	сільрада	
	міськрада	

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

5 " числа 29 листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Шокаленко</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Танна</u>		<u>Василівна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Жінка</u>		<u>Українка.</u>
6	Час смерті	<u>" 4 " числа 29</u> <u>листопада</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>7</u> <u>міс</u> років <u>6</u> <u>м.</u> Рік народження <u>" 8 " числа листопада</u> 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) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>роздів</u> <u>роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Армія III Інтернаціонал</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Молобод</u> Район <u>Дніпропетровський</u> селище <u>с. Сумське</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>4</u> Желудочно кишечное розстройство
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка в н. лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шекалецько В.С. с. Молобод Дніпропетровської обл.</u>
17	Підпис заявника	<u>Заш. [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]

91

С. Мелік Сумський область Дніпропетровська район Дніпропетровський міськрада Дніпропетровська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

В " 8 " числа Червня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Дн. ПУНГО

1	Прізвище	<u>Шіменчук</u>
2	Ім'я	<u>Евдокимів</u>
3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	" <u>8</u> " числа <u>Червня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>61</u> років Рік народження " <u>—</u> " числа <u>—</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>—</u> (підкреслити) На утриманні <u>—</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Р. с. роб. чин</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Арм. ін. інформ. анал.</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Удільний</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>61</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Воспалення легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доктор мед. наук Л. Кривий</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кочин М. М. Миколаїв, Удільний район</u>
17	Підпис заявника	<u>М. Кочин</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 Л. Кривий

Л. Кривий

92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

№ 16 числа Червня м-ця 1939 р. (другий примірник) Дяк ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Іванів</u>
2	Ім'я	<u>Голов</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>"13" числа Червня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>61</u> років Рік народження <u>"1" числа</u> місяця 193 <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 (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сторож</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вел. Нов. сел. заводу</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Х.Євсєв</u>	Район <u>Миколаївський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>61</u> місяців		
13	Причина смерті	✓ <u>Воєнне лікування</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка в Н-лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Франіс В.Б. Х.Євсєв Миколаївського с/р. Зіньковського</u>		
17	Підпис заявника	<u>Врач</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 Місцевий

93

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

19 " числа серпня м-ця 1939 р. (другий примірник) ДЛЯ ЦУЖО

1	Прізвище	<u>Сбіліченко</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Смирно-Григор'єв</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність	<u>Україн</u>
6	Час смерті	<u>17</u> " числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.			
7	Вік	<u>1 місяць</u>	Минуло <u>1</u> років <u>1</u> м.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>9</u> " числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років) <u>XI</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Словесна</u> <u>жодної</u> <u>роботи</u> <u>5</u>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Х. Краєній Миколаївський район</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>три</i> місяців <i>листопада</i>
13	Причина смерті	<i>Григорівської</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка вел. Н.В. Сікорни</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Біліченко Н.І. Х. Краєній Миколаївський район</i>
17	Підпис заявника	<i>Биченкич</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Л. Карсень

94

сумська область **НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР**
 м. Київ район **Відділ актів громадянського стану**
 Миколаївська область міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

24 числа *серпня* м-ця 1939 р. (другий примірник) **Для ЦРПО**

1	Прізвище	<i>Солонько</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Анна</i>		<i>Григорівна</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Жінка</i>		<i>Українка</i>
6	Час смерті	<i>28</i> числа <i>серпня</i> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <i>20</i> років <i>20</i> років	
	<i>15 років</i>	Рік народження <i>9</i> числа <i>серпня</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 (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Службове козачество різного роду</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Х. Краєній Миколаївський район</i>	

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Смилове</u> Район <u>Чортківський</u> область <u>Хмельницька</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>три</u> <u>ниділь</u>
13	Причина смерті	☒ <u>Воспаленіє легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка з м. м. об. мікрорайону</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сиренко</u>
17	Підпис заявника	<u>Сиренко</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 Мирон

95

Сумська область

Чортківського району

Смилове міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

26 числа серпня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Дл ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Лісовенко</u>
2	Ім'я	<u>Франко</u>
3	По батькові	<u>Олександрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>25</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>20</u> років Рік народження " <u>—</u> " числа " <u>—</u> " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>дублер</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. м. Пестовічів</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Самор</u> Район <u>Львівський</u> область <u>Львівська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>30</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Головна</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Р.М. Нов. Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гончаренко К.А. Х. Біланів с.с. Львівського р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

96

Сумський район сільрада міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

4 числа листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ДУНГО

1	Прізвище	<u>Гончаренко</u>
2	Ім'я	<u>Марія</u>
3	По батькові	<u>Кондратовича</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>5</u> числа <u>листопада</u> місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло <u>37</u> років Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> 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>домохозяйка</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>С. Миколаївка</u> район <u>Миколаївський</u> область <u>Сумська обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>37</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Берегінний не проходився кешетника</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка от сумської центральної лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Роменко до. І. с. Миколаївка М. сумського р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>Роменко</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 Василь

97

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

числа Листопада м-ця 1939р. (другий примірник) ДЛЯ ЦУМНО

Прізвище	<u>Бригента</u>		
Ім'я	<u>Настя</u>	3	По батькові <u>Сергіївна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті	<u>8</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>10</u> років Рік народження <u>—</u> числа <u>—</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>На утриманні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Горно робота</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вел. Жов. саудав.</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаївка</u> Район <u>Узнівецький</u> область <u>Узнівецька</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Інсуліт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Совідка. Вел. Мов. Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гриченко А. Г. Миколаївка Узнівецький</u>
17	Підпис заявника	<u>Гриченко</u>

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

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

89

область Узнівецька район Узнівецький міськрада Миколаївка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

12 " числа Липня м-ця 1939р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Яценко</u>
2	Ім'я	<u>Віктор</u>
3	По батькові	<u>Федорович</u>
4	Стать	<u>чоловік.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>8</u> " числа <u>Липня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>6</u> років Рік народження <u>2</u> " числа <u>Січня</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>Слесар.</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	<u>Вел. Мов. саж. зав.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаївка</u> Район <u>Узницький</u> Область <u>Узницька</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>8.5</u>
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Совідка: Вел. Шов. Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Яценко Ф.с. Миколаївка Узницький район</u>
17	Підпис заявника	<u>Яценко</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

Яценко

99

область Узницька район Узницький сільрада Миколаївка міськрада —

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

числа Липня м-ця 1939 р. (другий примірник) ДЛ № ПУНГО

Прізвище	<u>Яценко</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Смирновна</u>
Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
Час смерті	<u>3</u> числа <u>Липня</u> місяця 1939 р.		
Вік	Минуло <u>—</u> років	Рік народження	<u>4</u> числа <u>Січня</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 (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>сільське господарство розробки полів</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>12-п. Грузе</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаївка</u> Район <u>Узницький</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>7</u>
13	Причина смерті	<u>Воспаление легких.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідка. Вел. Мов. Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Іщенко С.В.с Миколаївка Узницький рай</u>
17	Підпис заявника	<u>М.І.Щенко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод А.В.Велич

100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

13 числа Листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) ДЛЯ ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Іщенко</u>
2	Ім'я	<u>Павло</u>
3	По батькові	<u>Федорович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>13</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	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>електротехнік</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вел. Мов. сак. зав.</u>

3

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Велико Жовтєвське</u> Район <u>Узницький</u> Область <u>Сумська</u> КРАЇНА <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>генералізований</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Завідка В Сумській центральній лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Піменов Г. Велико Жовтєвське с/п Узницький р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Г. П. Пименов</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 А. М. Шенз-Завидний

область Сумська район Узницький сільрада Мирошівська міськрада —

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

15 числа Листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Римченко</u>
2	Ім'я	<u>Любов</u>
3	По батькові	<u>Василівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло <u>21</u> років Рік народження <u>21</u> числа <u>Травня</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>Звозчик</u> <u>1</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>гідрозембуд</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаївка</u> Район <u>Удзківська</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довіда Веліков-Лікарі</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Винченго УН с Миколаївка Удзківська р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Килимський</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Миколаїв

102

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

(другий примірник) Для ЦУНГО

область Удзківська район Удзківська сільрада Удзківська міськрада Удзківська

" числа Листопада м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Бугрим</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>30</u> " числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>8</u> років Рік народження " <u>3</u> " числа <u>Листопада</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) <u>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>рядові роботи</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п. ЗВ Інтернаціонал</u>

19

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> Район <u>Узницький</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>8</u>
13	Причина смерті	<u>Диспентерія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки: Ван. Мов. Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Підполковник М. П. Миколаїв</u>
17	Підпис заявника	<u>Матеріал</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 А. М. Миколаїв

103

24

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

(другий примірник) Для ЦУНГО

числа Листопад м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Мертовенко</u>
Ім'я	<u>Денис</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>5</u> числа <u>Жовтня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>69</u> років
Рік народження	<u>—</u> числа <u>—</u> місяця 193 <u>р.</u> (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)	<u>Старост</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>радогосп Шевченківська</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаївка</u> Район <u>Гузківський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>69</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Вона лежить легків</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки: Вас. Жаб. Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>-</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Жерновенко В.В. с. Миколаївка Гузківський</u>
17	Підпис заявника	<u>Забудь</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод М. Жаб.

104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(другий примірник) ДЛЯ КУНГО

м-ця Листопад 1939 р.

Прізвище	<u>Жерновенко</u>
Ім'я	<u>Антоніна</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>19</u> числа <u>Листопад</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>69</u> років Рік народження <u>10</u> числа <u>Листопад</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>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Гарно-робоча</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вас. Жаб. сел. зав.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаївка</u> Район <u>Гирників</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</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>Савіна Віл</u> <u>Мав Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мечав ЯО с Миколаївка Гирників рай.</u>
17	Підпис заявника	<u>30 жовтня</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

106
МИКОЛАЙВ
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

(другий примірник)

ДЛЯ ПУНГО

Прізвище

Ім'я

Стать

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)

2 " числа августа 1939 р.

(справка ринку)

3 По батькові

5 Національність

2 " числа серпня місяця 1939 р.

Минуло 4 років Рік народження 19 " числа січня місяця 1939 р. (Для дітей до 3 років)

На утриманні

Мав свої засоби

(підкреслити)

розд. роботи
Інтернаціонал.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Миколаївка</u> Район <u>Удирківська</u> Область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>8</u>
13	Причина смерті	<u>Ускриблений позвоником</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарка Вел. Жаб. Лікарня</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Роман І. А. С. Миколаївка Удирківська р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Копил</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

область Миколаївська КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
район СІЛІСЬКА Відділ актів громадянського стану

сільрада Миколаївська
міськрада Миколаївська
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51
" 3 " числа Серпень м-ця 1939 р. (другий примірник) ДЛ ПУНГО

1	Прізвище	<u>Усенко</u>
2	Ім'я	<u>Ганна</u>
3	По батькові	<u>Петрівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	" <u>3</u> " числа <u>Серпень</u> місяця 193 <u>9</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження " <u>10</u> " числа <u>Листопада</u> місяця 193 <u>7</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>Грузин</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вел. Жаб. с/х-зав.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаївка</u> Район <u>Уднівський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Солоха</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	<u>Виснавлення</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Бабігера Вал. Мов. Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Усенко Н. П. с. Миколаївка Уднівський р-н.</u>
17	Підпис заявника	<u>Усенко</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

Михайлюк

108

область Миколаївська РАЙОН Уднівський ВІДДІЛ АКТИВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ

сільрада Солоха

міськрада Миколаївка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

м-ця Серпня 1939 р. (другий примірник) Для ПУНГО

Прізвище	<u>Лисовенко</u>
Ім'я	<u>Гіна</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>5</u> числа <u>Серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	<u>5</u> м
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)	<u>розроби роботи</u>
Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	<u>Р-п. Фрунзе.</u>

На утриманні

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Михайлівка</u> Район <u>Чернівецький</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців <u>5</u>
13	Причина смерті	<u>Воспаление псевдогубничного туберкулеза</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарка Вал. Мав. Лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лисовенко Н.Б. с. Михайлівка Чернівецьк. раб.</u>
17	Підпис заявника	<u>Лисовенко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

109
область СІЛЬСЬКА РАДА **НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР**
район Миколаївський Відділ актів громадянського стану
сільрада Миколаївська
міськрада Миколаївська
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53.
(другий примірник) **ДЛЯ ЦУНГО**
" числа Серпня м-ця 1939 р.

Прізвище	<u>Шокало</u>
Ім'я	<u>Олександр</u>
Стать	<u>жіночка</u>
Час смерті	<u>6</u> " числа <u>Серпня</u> місяця 1939 р.
Вік	<u>11</u> 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)	<u>Грузчик</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Вел. Жов. сел. рад.</u>

На утриманні

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Миколаївка</i> Район <i>Уднівський</i> Край <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <i>11</i>
13	Причина смерті	<i>Коклюш, епідемія</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Свідок Вн. Мов. Амарі</i>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Шарова О.М. Миколаївка Уднівський р-н</i>
17	Підпис заявника	<i>Шарова</i>

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Діловод *Шарова*

110

МИКОЛАЇВСЬКА (В) НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 СИЛЬСЬКА РАДА

293

М. П. *10/11 37/10* Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *54*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Ромаша</i>		
Ім'я	<i>Таня</i>	3	По батькові <i>Петровна</i>
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6 Серпня 1939</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки <i>13</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>розробки роботи</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>п.п. Фрунзе</i>		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаївка</u> селище	Район <u>Чернівецький</u> область <u>Сумська</u>	Край <u>УНР</u> АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 1/2 місяці</u>			
12	Причина смерті	<u>Биспеленс</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відвіда</u> <u>Вел. Жов. Лікарні</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мироненко Н.М. Миколаївка Чернівецький рад.</u>			
16	Підпис заявника	<u>Н.О. Мироненко</u>			

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

М. П.

"числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Ім'я	<u>Шутовко</u>		
З	По батькові	<u>Андрійович</u>	
5	Національність	<u>Українець</u>	
Смерть (число, місяць, рік)	<u>7 Серпня 1939</u>		
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	<u>10</u> числа <u>1937</u> місяця		
мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рателювальник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вел. Жов. сов. рад.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миколаївка</i>	Район <i>Гирнівський</i>	Край <i>Сходу</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 год 6 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Диспепсія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Висвідок Вел. Ш. Лікарні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шумський А. А. Миколаївка Гирнівський р-н</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шумський</i>		

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

Шумський

112

МИКОЛАЇВСЬКА
СІЛЬСЬКА
М. П.

20/III

Миколаївка (В.)
Городу Харків

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *56*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище		<i>Богдан</i>	
Ім'я	<i>Люд</i>	3	По батькові <i>Людвигівна</i>
Стать	<i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 Серпня 1939 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>1938</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	(підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Служб.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Вел. Ш. с. х. зав.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миколаївка</i> Район <i>Генієвський</i> Край <i>Укр.</i> селище <i>Сутей</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Висипка</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Висипка - Вен. Жов. Вірарки</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бурма А. М. Миколаївка Генієвський р-н</i>
16	Підпис заявника	<i>Бурма</i>

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



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1933 р.

Діловод *Михайлюк*

113

НИКОЛАЙСЬКА (В) РАЙОННА РАДА
м. П. *20/III* 33
Народний комісаріат внутрішніх справ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *57*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Григорук</i>		
Ім'я	<i>Николай</i>	3	По батькові <i>Сергійов</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19/III - 33р</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... роки... <i>1928</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Зарплата робіт</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>радгосп Сухачівка</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Жолотов</i>	Район <i>Львівський</i>	Край <i>Львівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 м.</i>		
12	Причина смерті	<i>Внаслідок туберкульозу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Висвідчення Вел. Жолотовського району</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Пестеренко Б. М. Жолотов Львівський район</i>		
16	Підпис заявника	<i>За Корієць</i>		

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

М. П.
" числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод *Шиняра*
Корієць

МИКОЛАЙСЬКА
ІЗБОВКА

13/III

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Дубовик</i>		
Ім'я	<i>Анатолій</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 серпня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки... <i>1939</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Митло рієв.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Зем. нах. сох. комбінат.</i>		

14

1

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Миколаївка</u>	Район <u>Зиньківський</u>	Край <u>АСРР</u>
		селище <u>131</u>	область <u>Сумська</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Воєнний легки</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довіда Р. Н. мікробі</u>		
14	Особливі позначки	<u>Довіда про смерть № 28</u> <u>Дубовик</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дубовик Федор. с. Миколаївка 131 Зиньківського р. Сумської</u>		
16	Підпис заявника	<u>Дубовик</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

М. П. 20/11/38
Миколаївська (В)
район Зиньківський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Грохуріна</u>		
Ім'я	<u>Анна</u>	3	По батькові <u>Петровна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 липня 1938 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>3 числа лютого 1934 року</u>		
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)	<u>Гробар</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вен. нов. с/колгосп</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Х.Євсєв,</i> селище <i>С.Миколаїв</i>	Район <i>Удінського</i> область <i>Сібирська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Кашлюк</i> <i>Воспалення легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Р.м. лікарів</i>		
14	Особливі позначки	<i>Посвідчення про смерть 29</i> <i>Троєць</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Троєць</i> <i>Т.м. Х.Євсєв</i> <i>Миколаївська</i> <i>М.м. Удінського</i>		
16	Підпис заявника	<i>Троєць</i>		

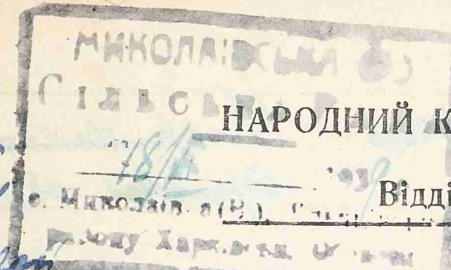
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

" числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

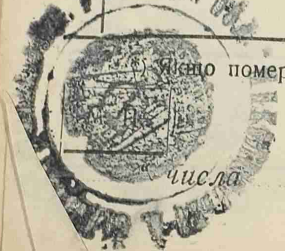
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *60*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Миколаїв</i>		
Ім'я	<i>Миколаїв</i>	8	По батькові <i>Андрійович</i>
Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1836</i> <i>Серпень</i> <i>1939</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>15</i> <i>XX</i> <i>XX</i> роки <i>1938</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>Монголія</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Велика фабрика</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Синьківське</u> Район <u>Удільно-Синьківський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>53</u> років
12	Причина смерті	<u>отруєння морфием</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідко шкору велика шкі- ер...</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Усенко В. І. Сп. Синьківського району</u>
16	Підпис заявника	<u>За В. І. Усенко</u>



Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р. 10 вересня
Діловод Усенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НИКОЛАЄВСЬКА
ІЛЬСЬКА

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

(другий примірник)		Для ЦУНГО	
Прізвище <u>Ніколенко</u>			
Ім'я <u>Ганно</u>	3	По батькові <u>Григорівна</u>	
Стать <u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українська</u>	
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 вересня 1931</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>69 років</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
	(підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Господарка</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Господарка</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаївка</u> Район <u>Удільський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Сирівка об.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>69 років</u>
12	Причина смерті	<u>Характеристика в морг</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Висновок з експертизи</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лисенко Г. П. з Миколаївки, Удільський</u>
16	Підпис заявника	<u>Лисенко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Миколаїв Діловод Шарова
м-ця 193 р. числа

119

МИКОЛАЙСЬКА (О.)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Лисенко

Ім'я Олександр 3 По батькові Соколов

Стать чоловік 5 Національність українська

Час смерті (число, місяць, рік) 30 листопада 1939 р.

Вік (минуло років) 69 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) редактор

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Др. 90 р. 1939

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Хмельницький</i> Район <i>Григорівський</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>69 год</i>
12	Причина смерті	<i>Горіх серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка В. Жов. смерті</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Карпенко М. О. Ж. Хмельницький район</i>
16	Підпис заявника	<i>Карпенка</i>

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

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

числа *14* м-ця 193 *р.*

120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *403*

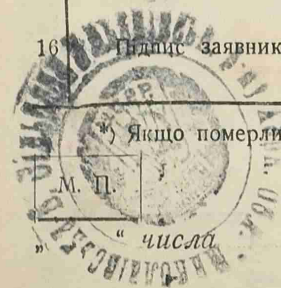
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *44*

(другий примірник) Для ЦУНГО

19 жовтня

Прізвище	<i>Мисинського</i>		
Ім'я	<i>Бригиди</i>	8	По батькові <i>Григорів</i>
Вік	<i>Григор.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14 жовтня 1931</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>23 роки</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Учитель</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Миколаївська, Сергій Сергій</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Миколаївка</i> Район <i>Уманський</i> область <i>Сумська об.</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>23 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мисиренко М. Г. с. Миколаївка, Уманський район</i>
16	Підпис заявника	<i>Мисиренко</i>



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

Завід. бюро ЗАГС *Григорук* Діловод *Шиндляр*
м-ця 193 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Бітальник</i>		
Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові <i>Григорук</i>
Вік	<i>20 років</i>	5	Національність <i>Укр.</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 вересня 1939 р.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... роки... <i>1939</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>учасник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Роскомбінат</i>		

14

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хмельницький</u> Район <u>Хмельницький</u> селище <u>Хмельницький</u> область <u>Хмельницький</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>	
12	Причина смерті	<u>Бронхит</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Документ Р.Н. Мисир</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григоренко Г.П. Хмельницький</u>	
16	Підпис заявника	<u>Григоренко</u>	

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

М. П. 14 " листопада " числа 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Мисир Діловод Мисир

122

МИКОЛАЇВСЬКА (В.)
ІЛІВКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

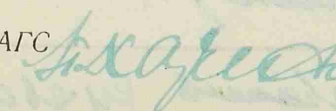
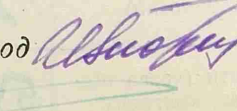
9/ листопада 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

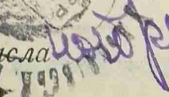
Прізвище	<u>Григоренко</u>		
Ім'я	<u>Николай</u>	3	По батькові <u>Григорьевич</u>
Вік	<u>5</u>	Національність	<u>українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30 листопада 1939 р.</u>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>4</u> числа <u>листопада</u> місяця <u>1938</u> р.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>Григоренко</u> На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Мисир</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Буржувальня Києва або Російської імперії</u>		

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 р. 7 місяч		
12	Причина смерті	Векторний Диспетч М-50		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікарки ВОСРКБІМІТ		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Генераліст. ВОСРКБІМІТ Губинського рай		
16	Підпис заявника	Генерал		

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

М. П.  Завід. бюро ЗАГС  Діловод 

"13" числа  м-ця 1939 р.

КОЛІВСЬКА (В.)
БОСКА ГЛА
М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

26 листопада 1939

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Лисовенко		
Ім'я	Виняма	3	По батькові
Стать	Жінка	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	22 листопада 1939		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 19		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миколаївської (В.) району		

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаївка</u> Район <u>Удільський</u> область <u>Сумська</u> Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>19 років</u>
12	Причина смерті	<u>буваризм легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відгук з св. мед. лікарні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мисовенко Семен Я. С. Миколаївка, Удільський район</u>
16	Підпис заявника	<u>Мисовенко</u>

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

М. П. Миколаївка Завід. бюро ЗАГС Мисовенко Діловод Мисовенко
 " 20 " числа лютого м-ця 1933 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Мисовенко 1933

Ім'я

Семен

3

По батькові

Іванович

Стать

чоловік

5

Національність

українець

Час смерті (число, місяць, рік)

28 лютого 1933

Вік (минуло років).

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа лютого роки 1933 м-ч

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

Має свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Р.з.зав. роб. орг.

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

Колгосп ім. Чапаєва

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>а Серпухов</i> селище	Район <i>Угличський</i> область <i>Серпухов</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Бронхіальна астма</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відвіда Велика Олександрівна Л. Родина</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горно М С а Серпухові Михайлівська ст. 40</i>		
16	Підпис заявника	<i>— тосане</i>		

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

М. П. *нової* Завід. бюро ЗАГС *Жафлон* Діловод *Шкодин*
" " числа *1939* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *69*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Горно М С</i>		
Ім'я	<i>Микола</i>	З	По батькові <i>Марков</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 грудня 1939</i>		
Вік (минуло років) <i>50</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ Місяця _____ роки _____		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рачівник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Угличський завод Ремонт</i>		

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років		
12	Причина смерті	Зв. Сер. Серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка з медико-санітарної частини		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Григоренко Б.М. з Сирієв. Миколаївська обл.		
16	Підпис заявника	Зм. Григоренко		

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

М. П. "11" числа 22 вересня 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод [Підпис]

М. П. Миколаївська обл. М. П. Миколаївська обл. М. П. Миколаївська обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Григоренко		
Ім'я	Богдан	3	По батькові
Стать	Чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	11 грудня 1939		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... ч. 12... місяця роки 1939		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий робітник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-т і.в. Гемаскун		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Харків</i>	Район <i>Чкаловський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Внутрішнє кровоотравлення</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відвіда Вел. Мед. Д. Рогов</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горенко А. І. Харків, Миколаївська ст. Чкаловський</i>		
16	Підпис заявника	<i>Горенко</i>		

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

М. П. *14* числа *грудня* Завід. бюро ЗАГС *Харків* Діловод *Вікторин*
1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *81*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище *Горенко*

Ім'я *Александр* 3 По батькові *Александрович*

Стать *чоловік* 5 Національність *українець*

Час смерті (число, місяць, рік) *23 грудня 1939*

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки *10 років*

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

Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Бухгалтер*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Вел. Мед. сан. зав.*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки		
12	Причина смерті	35 утомлення		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	додати 13-мовний лікарні свідоцтво		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Тошніков Григорій Антонович		
16	Підпис заявника	Тошніков		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
"27" числа грудня 1939 р.

Діловод

В. Шеремет

Українська РСР
Міністерство внутрішніх справ
Департамент реєстрації актів громадянського стану

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Корженкова		
Ім'я	Свєтослава	3	По батькові
Батько	Микола	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	25 листопада 1939 року		
Вік (минуло років)	14	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	гемізі		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Миколаївська неповно-середня школа		

8

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Чиньовського</u> Район <u>с. Никомієвка</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>сумська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>14 років</u>
12	Причина смерті	<u>20 туберкульоз ЛМБ</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікар В-мобітєвої лікарні</u>
14	Особливі позначки	<u>Аосвідка лікарні</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Корятенко Григорій Юхимович</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорі</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
"28" числа жовтня м-ця 1939 р.

Діловод Шиндляр

область ДН
район Володимир
сільрада Володимир
міськрада Володимир

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

область ДН
район Володимир
сільрада Володимир
міськрада Володимир

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Руділова

Ім'я Марія 3 По-батькові Сергіївна

Вік 5 Національність українець

Дата смерті (число, місяць, рік) 8. Січня 1939 р.

Вік померлого 10 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа жовтня 1934 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) тракторист

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

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Чисновського Район Николаївка Край АСРР
селище область Сумська

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Хибари пурів Район Чисновський Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
4 роки

12 Причина смерті
удар атеросклерозом

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Висновок

14 Особливі позначки
свідоцтво 1. Родина

15 Прізвище і адрес заявника
Рудик Сергій Іванович
Шевченківський район

16 Підпис заявника
Рудик

М. П. Сіме

Завід. бюро ЗАГС Стрижів Діловод Величко
м-ця 1939 р.

область 24
район 24
сільрада 24
міськрада 24
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 135

область 24
район 24
сільрада 24
міськрада 24
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Іван

Вік 3 По-батькові Іванов

Підпис Іванов 5 Національність українець

Час смерті (число, місяць, рік) 29 Серпень 1938 р. 1938

Вік померлого 3 Минуло 10 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа Восень 1935 року

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

Заняття (спецальність, посада, ремесло) розміч Чл. робочий

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) В.ч. Лесівський лісництво

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Чирківського Район с. Нікомеєвка Край АСРР
селище область сумська

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
3 роки

12 Причина смерті
отримав біг по жару

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
немає

14 Особливі позначки
свідки 1. М. М. М. 2. М. М. М.

15 Прізвище і адрес заявника
Іваново Дмитро Іванович
К. 4 "Ленінський Шлях"

16 Підпис заявника
М. М. М.

М. П. Сіме
"не" числа 15
Завід. бюро ЗАГС Сіме м-ця 1939 р.
Діловод Сіме

область М
район М
сільрада М
міськрада М
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 135

область М
район М
сільрада М
міськрада М
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Іванович
ім'я Дмитро 3 По-батькові Іванович

бать Іванович 5 Національність українська

Час смерті (число, місяць, рік) 15. Січня 1939 р.

Вік померлого 10 років Минуло 2 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа березня 1928 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) машинно-токарна робота

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

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Чирковського Район Николаївка Край АСРР
селище область сухська

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік

12 Причина смерті
Немає

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Немає

14 Особливі позначки
свідки 1 - Куркошин 2 - Дубовий

15 Прізвище і адрес заявника
Громіко Галина Касинівна
совхоз

16 Підпис заявника
Громіко

М. П. Сіме
числа 20 Завід бюро ЗАГС Вайсман Діловод Скляр
м-ця 1939 р.

область Миколаївська район Миколаївський сільрада Миколаївська міськрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 135

область Миколаївська район Миколаївський сільрада Миколаївська міськрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Гурданов
ім'я Данило 3 По-батькові Брокодієвич

батько Григорій 5 Національність росієць

Час смерті (число, місяць, рік) 29 грудня 1938 р.

Вік померлого 45 Минуло 45 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
числа місяця року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Різьбяр с/х робітник

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Шевченко-Березівський совхоз

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Чимовського Район с. Николієвка Край АСРР
селище область сушка

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Амбар Район Чимовський Край АСРР
селище Амбар область Одеська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 5 років

12 Причина смерті Рак печінки

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Сиротка Зарівського медікаментів
Келінінський медікаментів

14 Особливі позначки Сиротка видана 24/II-1939р зображен
характерів медікаментів Селімерінін

15 Прізвище і адрес заявника Дукань Кладов Нодридов
Амбар Чимовський район

16 Підпис заявника Дукань

М. П. З числа березня Завід. бюро ЗАГС Одесса Діловод Савин
м-ця 1939 р.

область 24
район 24
сільрада 24
міськрада 24
Відділ В.А.Г.С.
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 135

область 24
район 24
сільрада 24
міськрада 24
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Борисов
ім'я Лігид 3 По-батькові Борисовна

стать жіноча 5 Національність українська

Час смерті (число, місяць, рік) 15. березня 1939 р.

Вік померлого 21 років Минуло Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа березня місяця 1938 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) різні с-х роботи

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

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Чимового Район Киселівка Край АСРР
селище область Сумська

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Касіювське Район Чимовський Край АСРР
селище область Сумська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік 2 місяці

12 Причина смерті
гриб.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
немає

14 Особливі позначки
свідки 1. Номеровський 3. Бабенка 2. Аїтени

15 Прізвище і адрес заявника
Борисов Борис Васильович
Касіювське відділення з будівництва сел. сф.

16 Підпис заявника
Борисов

М. П. Березин
Завід. бюро ЗАГС Сайриш Діловод Семин
числа 21 м-ця 1939 р.

область Сумська район Чимовський міськрада Киселівка
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

квітня 1939 р. (Другий примірник) Для ЦУНГО

звніше Касіювське
Васенко 3 По-батькові Тиміш.

Господар 5 Національність Українська

смерті (число, місяць, рік) 25. квітня 1939 р.

Вік померлого 15 років Минуло 15 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1939 року

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

взяття (спеціальність, посада, ремесло) різні с-м роботи 9

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Чимовське відділення

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

посади, ремесло, яку роботу виконує різні с-м роботи

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва) Чимовське відділення В/м. с-х Касіювського

10 Місце, де постійно жив померлий Район Чеченовський Край АССР
Місто селище Будибівський область Сербська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 10 днів

12 Причина смерті Недоношеність, т.е. невовремение

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Немає

14 Особливі позначки 1. Іванен 2. Бончук 3. Меченурен

15 Прізвище і алрес заявника Кошарен Чеченовський район

16 Підпис заявника Кошарен

М. П. Завід. бюро ЗАГС Сербська Діловод Сербська
" 21 " числа 1939 р.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Сербська Діловод Сербська
" 21 " числа 1939 р.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Сербська Діловод Сербська
" 21 " числа 1939 р.

область Чеченовський район Будибівський сільрада міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Сербський
Ім'я Іван 3 По-батькові Сербський

Вік 5 Національність Українська

Час смерті (число, місяць, рік) 4 травня 1939 р.

Вік померлого 34 роки

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) різні с-х роботи

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Н.п. Редішевський с/п.

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

Посада, ремесло, яку роботу виконує

Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва) Каміньовський відділення В/м. с/х Каміньовський.

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Район Край
селище Бутівцеве область Черкаська Чигодівський АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

34 роки

12 Причина смерті

туберкульоз косії

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Немає /немає order/

14 Особливі позначки

свідок 1. Саєнко
2. Шевченко

15 Прізвище і адрес заявника

С. Бутівцеве Чигодівський район
Стрілець Баранів Михайлов

16 Підпис заявника

Стрілець

М. П.

числа

Кравчук

Завід. бюро ЗАГС

Стрілець

Діловод

Шевченко

М. П.

числа

Береза

Завід. бюро ЗАГС

Стрілець

Діловод

Шевченко

Черкаська область

Чигодівський район

Бутівцеве сільрада

міськрада

29 червня 1939

Прізвище

Маситин

Микола

3

По-батькові

Василь

Головник

5

Національність

Українець

Вік померлого

29 Червня 1939 р.

Вік померлого

Минуло

6 років

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

20 числа Січня 1939 року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Обк. тд. м. к.

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

Шевченківське відділення

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

посади, ремесло, яку роботу виконує)

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

Шевченківське відділення
В/м. с.а.х. Камітінат

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Амбарі Район Дзедовська сільська рада Край СРСР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
6 місяців

12 Причина смерті
Незв'язний карб 10

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Немає

14 Особливі позначки
свідок 1. Дзедовська 3. Кузнецов
2. Ріде

15 Прізвище і адрес заявника
Мастіпанов Василь Амбарі
Шевченківська область

16 Підпис заявника
Мастіпанов

М. П. Сергій
Завід бюро ЗАГС Саймиз Діловод Саймиз
числа 29 м-ця 1939 р.

М. П. Беризов
Завід бюро ЗАГС Саймиз Діловод Саймиз
числа 21 м-ця 1939 р.

Дзедовська область
Дзедовська район
Дзедовська сільрада
міськрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Шевченко

ім'я Тарас 3 По-батькові Тарасов

стать чоловік 5 Національність українець

Час смерті (число, місяць, рік) 11 листопада 1939 р.

Вік померлого 45 років
Минуло 9 місяців
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа серпня 1938 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
різні с-г роботи 5

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)
К-п "Медіцинський Школа"

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

посада, ремесло, яку роботу виконує
різні с-г роботи 1

Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)
Самітвська відділення
В/м. с.а. Самітвська

10 Місце, де постійно жив померлий Місто селище Район 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

М. П. 15 числа Завід. бюро ЗАГС Діловод

М. П. 21 числа Завід. бюро ЗАГС Діловод

М. П. 21 числа Завід. бюро ЗАГС Діловод

область НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

район Відділ Актів Громадянського Стану

сільрада ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

міськрада (Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Іван По-батькорі Андрушів.

Час смерті (число, місяць, рік) 25. липня 1939 р.

Вік померлого 4 роки Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа 15 січня 1939 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) різні с-з роботи

Місце роботи (підприємства, колгоспу і т. д.) К.п. "Ледінеский Швей"

Місце роботи (підприємства, колгоспу і т. д. та назва) Каміньове відділення В/м. с.х. Каміньового.

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Будівська Район Чайка Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
7 місяців

12 Причина смерті
Невдома

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Німа

14 Особливі позначки
Свідки 1. Кривий 2. Редько 3. Сидоренко

15 Прізвище і адрес заявника
Коваленко Надія Омелянівна
с. Будівська Чайковський район

16 Підпис заявника
Гомеико

М. П. 29 числа Листопада Завід. бюро ЗАГС Саймон Діловод Сидоренко
м-ця 1939 р.

М. П. 21 числа Березня Завід. бюро ЗАГС Саймон Діловод Сидоренко
м-ця 1939 р.

Чайка область
Чайка район
Чайка сільрада
Чайка міськрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1 серпня 1939 24
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Коробов

Виктор 3 По-батькові Григор'єв

Григор'єв 5 Національність Українець

Вік смерті (число, місяць, рік) 30 Листопада 1939 р.

Вік померлого 4 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа Листопада 1939 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) різн. с.х. роботи

Спе. роботи (н.з.а. підприємства, колгоспу і т. д.) Шевченківське відділення В/м. с.х. комбін.

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

Посада, ремесло, яку роботу виконує різн. с.х. роботи

Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва) Шевченківське відділення В/м. с.х. комбінату

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Шевченківка Район Хмельницький Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
7 місяців.

12 Причина смерті
Воспалення шлунка

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Вирішення лікарів свідчить про смерть від Золот. 1939р. М'карем /Содоєва/

14 Особливі позначки
М'карем свідчить про смерть від Золот. 1939р. М'карем /Содоєва/

15 Прізвище і адрес заявника
Мірошніченко Марія Павлівна
Шевченківська ауд. міст. В/м. сел. Комітету

16 Підпис заявника
М. П.

Завід. бюро ЗАГС Мерку Діловод Содоєва
м-ця 1939 р.

Порисов

Завід. бюро ЗАГС Сарин Діловод Содоєва
м-ця 1939 р.

Хмельницький район сільрада міськрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Водохотченко

Олександр 3 По-батькові Яковлевич.

Головік 5 Національність українська

ас смерті (число, місяць, рік) 25. Листопада 1939 р.

Вік померлого 16 років Минуло 9 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа Серпня 1938 року

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) тракторист

Спе роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Велико-Мовчанівка М. П. С.

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

Посада, ремесло, яку роботу виконує

Місце роботи (підприємства, колгоспу і т. д. та назва) Хмельницьке ауд. міст. В/м. сел. Комітету.

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Аркавське Район Львівський Край Львівський
область Сучавська АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
11 місяців

12 Причина смерті
Незв'язно

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Немає

14 Особливі позначки
Свідоцтво 1. Національність 2. Різдво 3. Хрещення

15 Прізвище і адрес заявника
Ванковський Іван Іванович
х. Аркавський Бутівцяхівської с-р

16 Підпис заявника
Іван

М. П. Сучавська Завід. бюро ЗАГС Негир Діловод Сучавський
числа 2 м-ця 1939 р.

М. П. Березівська Завід. бюро ЗАГС Сучавський Діловод Сучавський
числа 21 м-ця 1939 р.

область Сучавська район Львівський сільрада Бутівцяхівська міськрада Львівська
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище Сучавський
Виктор 3 По-батькові Григорів.

Ім'я Григорій 5 Національність Українська

Вік смерті (число, місяць, рік) 9 Серпень 1939 р.

Вік померлого 11 минуло 11 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа 10 місяця Листопад року 1939

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

Вид діяльності (спеціальність, посада, ремесло) різні: с-г роботи

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Сучавський автозавод В/м. с.а.х. комбінат

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

Посада, ремесло, яку роботу виконує різні: с-г роботи

Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва) Сучавський автозавод В/м. с.а.х. комбінат

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Намисівська* Район *Львівський* Край *Львівський*
область *Львівська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

1 м. 46

12 Причина смерті

Резкий рахіт.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво про смерть від 9-го Серпня 1939р.

14 Особливі позначки

Свідоцтво про смерть м. в.

15 Прізвище і адрес заявника

*Пашка Марія Іванівна
Намисівська сільрада*

16 Підпис заявника

Пашка

М. П.

числа

Серпня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Недур

Діловод

Серпня

М. П.

числа

Вересня

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Вайс

Діловод

Вересня

Львівська область
Львівська район
Намисівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

" числа *Вересня* м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище

Бабенко

Ім'я

Борис

3

По батькові

Равилович

Стать

Чоловік

5

Національність

Українець

Час смерті

31 числа *Серпня* місяця 1939 р.

Вік

1 м. 46

Минуло років

Рік народження *27* числа *Листопада* 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

(підкреслити)

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

різні с-г роботи

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

*Намисівська сільрада
В/м. с/х Намисівської.*

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Носинівка</i>	Район область	Країна <i>Українська РСР</i>	область <i>Сумська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i> місяців <i>1</i>			
13	Причина смерті	<i>Воспалення легенів</i>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Свідки</i>  <i>З. В. С. 3. В. С.</i>			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Божок Олена Пилипівна</i> <i>Носинівська сільська рада Будинок № 1</i>			
17	Підпис заявника	<i>Божок</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Сайко* Діловод *Савченко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

" числа *Вересня* м-ця 193*9* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Мангелідо</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Редорович</i>
Стать	5	Національність	<i>українська</i>
Час смерті	<i>26</i> числа <i>Серпня</i> місяця 193 <i>9</i> р.		
Вік	Минуло <i>11</i> місяців років		
Рік народження	<i>22</i> числа <i>Жовтня</i> місяця 193 <i>8</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби		
Чи жив на кошти іншої особи і кого	(підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Бригадир по боротьбі з 1/2 циганськими.</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Носинівська сільська рада.</i>		

10

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Камінь-Білий</u> Район <u>Львівський</u> селище <u>Судова</u> область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>11</u>
13	Причина смерті	<u>Османелі з серцем</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	1. <u>Г. Панич</u> 2. <u>Васютина</u> 3. <u>Світлана</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Танченко Редір Оксентівович</u> <u>Камінь-Білий</u>
17	Підпис заявника	<u>Редір</u>

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

М. П. Засід. бюро ЗАГС Рівненський Діловод Савицький

область Львівська район Судова міськрада Судова

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

" числа 28 Вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Григорук</u>
Ім'я	<u>Дунька</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>28</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>83</u> років Рік народження <u>-</u> числа <u>-</u> місяця 193 <u>-</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 <u>на утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>управління Камінь-Білоговського совхозу</u> <u>В/необов'язкового союзу Камінь-Білоговського</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Камінь-Білоговський совхоз Будівничанської с-р</u> <u>Львівського району</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Саміновка</i>	Район <i>Червоно-Веселівський</i>	область <i>Східно-Буковинська</i>	
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>8</i> місяців <i>—</i>			
13	Причина смерті	✓ <i>пожилого віку</i>			<i>инфаркт</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки <i>С. Дубовик</i>			<i>3. Дубовик</i>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Новач Александр Александрович</i>			<i>Саміновка совхоз Бутовичевської с-р</i>
17	Підпис заявника	<i>Новач</i>			

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС Східно-Буковинської області*

Червоно-Веселівської область
Східно-Буковинський район
Червоно-Веселівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Червоно-Веселівської область
Східно-Буковинський район
Червоно-Веселівська сільрада
Мі 392 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *141*
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Котилець</i>		
ім'я	<i>Ірина</i>	3	По-батькові <i>Кіричаків</i>
Вік	<i>70</i>	5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 грудня 1938</i> р.		
Вік померлого	Минуло <i>10</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>6</i> числа <i>листопада</i> <i>1928</i> року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>бідні с/господарські роботи</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-п. Мешка Червоно-Веселівської с/р</i>		

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

11 Адреса, де постійно жив померлий Місто Район
селище *Самілово* область *Червоно-Великобуржська*

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Район Край
селище *Гер-Весели* область *Львівська* АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 р. 10 м. 4 д.

12 Причина смерті
Воспалення мозку після травми.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво № 201/1439 р. з-мобільного лікаря.

14 Особливі позначки
Відомо свідоцтво № 13.

15 Прізвище і адрес заявника
*Гуценко Федор Михайлович
х. Вільний Гер-Великобуржський с/р.*

16 Підпис заявника
Гуценко

М. П. Завід. бюро ЗАГС
"17" числа *листопада* м-ця 1939 р. *Діловод*

Червоно-Великобуржської область
Львівської район
Червоно-Великобуржська сільрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Червоно-Великобуржська область
Львівський район
Гер-Великобуржський сільрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

30/11/39 міськрада
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*
(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище *Гуценко*

Ім'я *Володимир* 3 По-батькові *Михайлович*

Вік *30 років* 5 Національність *українська*

Час смерті (число, місяць, рік) *17. січня* 1939 р.

Вік померлого *30 років* Минуло *25* років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *25 числа січня 1938 року*

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Комбайнер.*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Велико-Мобільна м. т. с.*

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

11 Адреса, де постійно жив померлий Місто селище Район Область

10 Місце, де постійно жив померлий Місто селище Район Область Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 9 місяців.

12 Причина смерті забиття кин. - паролт.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Вешко-Мовтінської лікарні. від 28 жовт. 1939 р.

14 Особливі позначки Вигано свідоцтво № 14.

15 Прізвище і адрес заявника Кабнова Едуард Євгенович Х. Веселий Тер-Веселинської с/р.

16 Підпис заявника Кабнов

М. П.

31 числа жовтня Завід. бюро ЗАГС с/сестак Діловод 1939 р.

Ужеської область Івано-Франківський район Червоно-Весела сільрада

Мені область Івано-Франківський район Червоно-Весела сільрада міськрада

поштового 1939 р.

Прізвище

Ужеський

3

По-батькові

Михайлович.

Ім'я

5

Національність

Українська.

Вік смерті (число, місяць, рік)

30. січня 1939 р.

Вік померлого

Минуло 5 років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа 18 місяця 1938 року 1938, 85

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

різні с/госп. роботи

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

К.п. Ленін Тер-Веселинської с/р

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Саміновка</i>	Район область <i>Червоно-Веселівська</i>
----	----------------------------------	----------------------------------	---

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Червоно-Веселе</i>	Район область <i>Хмельницька</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>п'ять місяців</i>
----	---	----------------------

12	Причина смерті	<i>Василис мовчух.</i>
----	----------------	------------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть Василю Мовчухові лікарні від 6/II 1939р.</i>
----	--	--

14	Особливі позначки	<i>Видано свідоцтво № 15</i>
----	-------------------	------------------------------

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Галамга Марія Іванівна хутор. Веселий Червоно-Веселівської сради.</i>
----	---------------------------	--

16	Підпис заявника	
----	-----------------	--

М. П. *Міжгород*
 числа *10*го
 Завід. бюро ЗАГС *Міжгород*
 м-ця 1939 р. Діловод *С. Філіп*

Хмельської область
Хмельницького район
Червоно-Веселівська сільрада

150

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

Хмельської область
Хмельницького район
Червоно-Веселівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

Хмельської міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *154*
 (Другий примірник) Для ЦУНГО

Ім'я	<i>Василис</i>	3	По-батькові	<i>Михайловича</i>
------	----------------	---	-------------	--------------------

Вік	<i>5</i>	Національність	<i>Українець</i>
-----	----------	----------------	------------------

Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14. Майого 1939</i> р.
---------------------------------	---------------------------

Вік померлого	<i>3</i> роки	Минуло	<i>2</i> днів	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
---------------	---------------	--------	---------------	---

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні с/г. роботи</i>
--	--------------------------

Ім'я роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Хмельницьке однієння. Милирзівського будівництва</i>
--	---

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

11	Адреса, де постійно живе померлий	Місто селище <i>З-Веселе</i>	Район область <i>Чортківський</i> <i>Харк. АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <i>1</i>	
13	Причина смерті	<i>Воспалення</i>	<i>легких</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 несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>свідки: Бариценко, Сахненко</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Сіряганко</i>	<i>Вітман Деляно</i>
17	Підпис заявника	<i>Сіряганко</i>	

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

М. П. _____ Засід. бюро _____ Діловод *Мавшинський*

152

ЧОРНОБІЛЬСЬКА
область
ІЗЬОС
район

24

сільрада
с. Червоно-Лісова
район Чортківський

Народний комісаріат внутрішніх справ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

" числа *квітня* _____ м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Жуадкова</i>		
Ім'я	<i>Ліда</i>	3	По батькові <i>Івановна</i>
Стать	<i>Жін.</i>	5	Національність <i>Українка</i>
Час смерті	<i>18</i> " числа <i>квітня</i> місяця 1939 р.		
Вік	Минуло _____ років		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <i>12</i> " числа <i>березня</i> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років) X1		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>по різних роботах</i>		
	<i>Козарей і Лемна.</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бр. Веселе</u>	Район <u>Улянівський</u> область <u>Суржівська</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>1</u>	
13	Причина смерті	<u>ат. Кошички</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Ов'язки 1 Хитенки</u> <u>2 Вахненко</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Про смерть стверджують 1 свідок</u> <u>2 Вахненко</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кладковий Іван Вакулович</u>	
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Васильчук

улиця Дзюновський область Дніпропетровська
район Дніпропетровський
міськрада Дніпропетровська

ЧЕРВОНА РАДА
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
с. Дніпропетровськ району Дніпропетровський

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

" числа квітня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Гордига</u>		
Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові <u>Якимовна</u>
Стать	<u>Жін.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>15</u> числа <u>квітня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	Минуло <u>31</u> 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 (підкреслити) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>по різних роботах</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в колгоспі ім. Леніна</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бер. Василан.</u> Район <u>Уляновський</u> область <u>Сумс.</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>31</u> місяців
13	Причина смерті	<u>корок серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>В. Новітневої лікарні</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гурдига</u> <u>Одарка</u> <u>Х. Василь</u>
17	Підпис заявника	<u>Гурдига</u>

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

М. П. Сазід. бюро ЗАГС Діловод Василь

154

область Дніпропетровська
район Дніпропетровський
сілрада Дніпропетровська
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

" числа 18 м-ця листопада 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Сидоренкова</u>
3	По батькові <u>Афанасовна</u>
5	Національність <u>українська</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>4</u> років
Рік народження	<u>3</u> " числа <u>листопада</u> місяця 193 <u>4</u> (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
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>на утриманні батька</u> <u>Сидоренка Афанаса Іванов</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>на утриманні батька</u> <u>Сидоренка Афанаса Іванов</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ужгород</u> Район <u>Сурмешки</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>туберкульоз кошик</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лінійовича В.К.</u> <u>св. ірча Л.И.</u> <u>Ліній</u> <u>Висоцька</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>+ Вильний 2-Виселити с/р Чубенівського</u>
17	Підпис заявника	

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

ЧЕРВОНОАРМІЙСЬКА		НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР	
Відділ актів громадянського стану		155	
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>10</u>			
" числа <u>Серпня</u> м.ця 193 <u>9</u> р.		(другий примірник) Для ЦУНГО	
Прізвище	<u>Димчишкова</u>		
Ім'я	<u>Корз.</u>	3	По батькові <u>Кирпичовна.</u>
Стать	<u>Дівчинка</u>	5	Національність <u>Українка.</u>
Час смерті	<u>7</u> числа <u>Серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
Вік	<u>7</u> м	Минуло <u>7</u> років <u>7</u> місяців.	Рік народження <u>15</u> числа <u>Серпня</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) На утриманні		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>різні с/з роботами</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>В-Новиймеїв с/з.</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>2-Високе</u> Район <u>Чирків</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>7</u>
13	Причина смерті	<u>Дизентерія.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Заява за підписами свідків.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>1) Свідки Сахненкова ідець</u> <u>2) Охмариш.</u>
16		<u>Високий Дмитро м. п. в.</u>
17		<u>Кузнецова</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Горький Діловод Василь

156

800

ЧЕРВОНОВАСТАВІСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

область Київська район Чирків міськрада 2-В.

" числа 24 м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Сохненко</u>
Ім'я	<u>Василь</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>5</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>20</u> числа <u>листопада</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 <u>—</u> На утриманні <u>—</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Кузень</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Компоси ім. Леніна</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>2-Висел</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>1</u>		
13	Причина смерті	<u>Ваншук</u>		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Завва за подією</u> <u>свідки.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Сахметко</u> <u>Свиріденко</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>+Висел 2-Виселі с/р. селіно М.Д.</u>		
	Підпис заявника	<u>Т. Селіно</u>		



Заявд. бюро ЗАГС

Діловод

Вашин

157 301

Червоноградська
область Виселі
район Виселі
селище Виселі
мікрорайон Виселі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

" числа березня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Іванченко</u>	
Ім'я	<u>Іван</u>	3 По батькові <u>Іванович.</u>
Стать	<u>чол.</u>	5 Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>21</u> числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	<u>3</u> років народження <u>24</u> числа <u>Апреля</u> місяця 193 <u>6</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	ав свої засоби <u>(справка ринку)</u> На утриманні <u>батька</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>різні с/гос. роботи</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>армійськ. ін. Леніна</u>	

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бер-Веселе</u> Район <u>Улян.</u> Край <u>Укр.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Шкарлатина</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Заява з двома свідками</u> 1) <u>Савченко</u> 2) <u>Михайко</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Z</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бер-Веселе</u> <u>Іванченко</u>
17	Підпис заявника	<u>Михайко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис

Василь

158

область Львівська район Бер-Веселе міськрада Бер-Веселе міськнагляд Бер-Веселе

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАЯВА ПРО СМЕРТЬ № 13

" числа серпня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Молана</u>
Ім'я	<u>Микола</u>
Стать	<u>чол</u>
Час смерті	<u>23</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>15</u> числа <u>квітня</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 <u>На утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>механік</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Леніна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бер. Веселе</u> Район <u>Умановський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>4 м.</u>
13	Причина смерті	<u>Кашлюнок</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Заява і два свідки <u>Савченко Григорій Олексійович.</u> <u>Савченко Василь Іванович.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>→</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Молочко Василь Якович.</u> <u>Бер. Веселянська с/р. х. Веселий</u>
17	Підпис заявника	<u>Молочко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис

Василь

159

Червоноградський районний комісаріат внутрішніх справ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

" числа серпня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Молочко</u>
Ім'я	<u>Володимир</u>
Стать	<u>чол</u>
Час смерті	<u>25</u> числа <u>серпня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>15</u> числа <u>квітня</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
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>машинист</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Лейкіна</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бер-Веселля</u> Район <u>Улянівський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>4</u> м.
13	Причина смерті	<u>Кашлюк</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Заява і два свідки</u> <u>1. Савченко З. О.</u> <u>2. Савченко В. У.</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>— — —</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ломачка Василь Якович</u> <u>Бервоно-Веселянської с/р х. Веселий</u>
17	Підпис заявника	<u>Василь Ломачка</u>

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

М. П. Відділ. бюро ЗАГС

Підпис

Василь Ломачка

150

область АРСР **НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР**
район Улянівський Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

" числа вересня м-ця 193 9 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Савченко</u>	
Ім'я	<u>Андрій</u>	3 По батькові <u>Савченков</u>
Стать	<u>чол.</u>	5 Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>3</u> числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	<u>8</u> м	Минуло <u>8</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>6</u> " числа <u>січня</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	
Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с/г робітник</u> <u>м. Леніна</u>	

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бер-Веселе</u> Район <u>Улянівський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців <u>8</u>
13	Причина смерті	<u>воєнних</u> <u>легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Заява</u> і <u>два</u> <u>свідки</u> 1. <u>Савченко</u> 2. <u>Зукаченко</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>---</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Іванченко В.</u> <u>х Веселий</u>
17	Місце проживання	<u>Іванченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Клишук

Підзвод

Васильчук

Червоноградська область
СІЛЬСЬКО-МІСЬКА РАДА
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

числа вересня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Сайко</u>
Ім'я	<u>Василь</u>
Стать	<u>чол.</u>
Час смерті	<u>8</u> числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.
Вік	Минуло <u>1</u> місяць років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>августа</u> числа <u>---</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
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с/г роботи</u>
	<u>артіль ім. Леніна</u>

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бер-Веселя</u> Район <u>Ужгородський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення</u> <u>рошні</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Заява</u> <u>два</u> <u>свідки</u> 1. <u>Дрозденко</u> 2. <u>Мейвинушко</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>L</u> <u>+</u> <u>+</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сайко</u> <u>Олександр</u> <u>І. Сайків</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Мисюра - Діловод Васильчук

область Ужгородська район Бер-Веселя сільрада _____ міськрада _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

" числа 15 листопада м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Мейвинушко</u>	
2	Ім'я	<u>Ярослав</u>	3 По батькові <u>Михайловича</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українин</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>листопада</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 _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>різні</u> <u>с/з</u> <u>роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>В - Октябрьський с/завод</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бер-Веселе</u> Район <u>Улатів</u> Край <u>АРСР</u> область
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>всім.</u>
13	Причина смерті	<u>43</u> <u>младенчеське</u> <u>Аліази</u> <u>Судури</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки</u> { <u>1</u> <u>моргунова</u> <u>2</u> <u>Семинев</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гайки</u> <u>Табм</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Гайка
Семинев

Діловод

Важесен

Засвідчувальний напис справи № _____
(книги державної реєстрації актів
цивільного стану)

У книзі прошито і пронумеровано 163 (сто шістдесят три) аркуші,
(цифрами і словами)
у тому числі: літерні аркуші - :

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Берд-Вес</u> Район <u>Уманський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>82</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Крутизна • пневмонія груд.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>3. В - Октюбрської Зальниць</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Середя Федор</u>
	Підпис заявника	<u>Середя</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Мещеряков Шляхач Василь

163

область Київська район Білозерський сільрада Білозерська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

" числа 24 грудня м.ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Байки</u>	
Ім'я	3	По батькові <u>Явлович</u>
Стать	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті	<u>13</u> числа <u>24</u> грудня місяця 193 <u>9</u> р.	
Вік	Минуло <u>6</u> років Рік народження <u>7</u> числа <u>24</u> грудня 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) На утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Разніе роботи.</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Ім.іризовський совхоз.</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бер-Веселе</u> Район <u>Улатів</u> Край <u>АРСР</u> область
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>всім.</u>
13	Причина смерті	<u>43</u> <u>младенческое</u> <u>Амтани</u> <u>Судури</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки</u> { <u>1</u> <u>моргунова</u> <u>2</u> <u>Семинев</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Z</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гайки</u> <u>Табм</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Гайка
Семинев

Діловод

Важески

Засвідчувальний напис справи № _____
(книги державної реєстрації актів
цивільного стану)

У книзі прошито і пронумеровано 163 (сто шістдесят три) аркуші,
(цифрами і словами)
у тому числі: літерні аркуші - :