Р-7720
1
Опис-1

Для службового користування
Опис № 1
Справа № 724

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

книга

реєстрації актів цивільного стану

про СМЕРТЬ

розпочата “ 01 “ січня 1941 р.

закінчена “ 10 ” вересня 1941 р.

Записи актів про смерть

з № 1 по № 23

Кількість аркушів ~~109~~ 131

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області
ТЕРМІН ЗБЕРІГАННЯ
75 РОКІВ
Фонд Р-7720
Опис 1
Архівна справа 724

ЗМІСТ

№№ з/п	Найменування районів,міст,сільських,селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з №_____ по № _____	Номери аркушів	Примітки
	Білопільський р-н.	смерть		
1.	Торобівка	1 - 30	1 - 31	№17х2
2.	Кузнівка (Москаленки)	1 - 23	32 - 56	№13, 18х2
3.	с. Річки	1 - 21	57 - 77	
4.	с. Річки (Ворошиловська с/р)	1 - 13	78 - 90	
5.	с. Супрунівка (Ганнівка-Тернівська)	1 - 21	91 - 114	№4, 15, 16х2
6.	с. Пересунки	1 - 17	115 - 131	

зка область
міський район
вська сільрада
міськрада

„ числа 7 січня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(перший примірник)

Прізвище	Макаренко		
Ім'я	Анатолій	3 По батькові	Панасович
Стать	Чоловік	5 Національність	Українець
Час смерті	„1" числа січня місяця 1941 р.		
Вік	Минуло 2 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)	Грузчик		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Тімошівка Заготзерно		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Городівка Район Білопільський селище Сумська область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців —
13	Причина смерті	Запалення легені
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 7/I 41 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Макаренко Ганна село Городівка
17	Підпис заявника	Макаренко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Городівська сільрада
міськрада

59

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №2

„28" числа Січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Месиченко			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„28" числа Січня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло — років 8 місяців Рік народження „—" числа Липня місяця 1932 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)	Чернороробочі			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п Червоний партизан			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Горобівка Район Білопільський селище Сумська область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 8
13	Причина смерті	Запалення легені
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 28/I 41 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Мацієнко Марія село Горобівка
	Підпис заявника	Мацієнко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Везин Діловод

Сумська область
Білопільський район
Горобівська сільрада
міськрада

„7" числа Лютого м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

1	Прізвище	Чередниченко		
2	Ім'я	Денис	3	По батькові Федотович
4	Стать	Чолов	5	Національність Українець
6	Час смерті	„7" числа Лютого місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 74 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)	Трактористі		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кіранські МТС		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Городівка Район Білоцерківський селище Сунська область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 74 місяців –
13	Причина смерті	Вроджений порок серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Чередниченко Андрій село Городівка
17	Підпис заявника	Чередниченко

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

М. П. Зареєс. бюро ЗАГС Кезик Діловод Сидорук

Сунська область
Білоцерківський район
Городівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„26" числа Лютого м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Каюк			
2	Ім'я	Зіна	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„19" числа Лютого місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 1-6 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)	Хліборобство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп „Червоний партизан" Городівської сільради			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ~~селище~~ Городівка Район ~~область~~ Білопільський Край ~~АРСР~~ Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 6
13	Причина смерті	Запалення легені (Кір)
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 26/II 41 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Кацюк Михайло село Городівка
17	Підпис заявника	Кацюк

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Везич Діловод [illegible]

Сумська область
Білопільський район
Городівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„26" числа Лютого м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Турчин		
2	Ім'я	Зінаїда	3	По батькові Олексійовна
4	Стать	женщина	5	Національність Українець
6	Час смерті	„14" числа Лютого місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження „13" числа Лютого місяця 1940 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)	Чорнороботі		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	„Радгосп Перемога" Городівської Сради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце: Горобіївська (селище) Район: Білопільський Область: Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців —
13	Причина смерті	Воспаления легкіх і рахіту
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 14/II 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Турчин Настя „Радгосп Перемога"
17	Підпис заявника	Заяєр

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Білопільський район
Горобіївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„26" числа Лютого м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Турчин		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові: Олексійович
4	Стать	Чоловік	5	Національність: Українець
6	Час смерті	„20" числа Лютого місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло — років 18 днів Рік народження „2" числа Лютого місяця 1941 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)	Черноробочі		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	„Радгосп Перемога" Горобіївської Ради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Горобівка селище; Район Білопільський АРСР; область Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 18 днів
13	Причина смерті	Дієнтерії
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучасітку від 26/II 1941.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Турчин Насція „Радгосп Перемога"
17	Підпис заявника	Замгр.

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ведин Діловод Ромащенко

Сумська область
Білопільський район
Горобівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„6" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пащенко		
2	Ім'я	Райса	3	По батькові Юхимовна
4	Стать	жіноч.	5	Національність Українець
6	Час смерті	„6" числа Березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 3 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)	Чорнороб		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп Червоний Партизан Горобівської сільради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто (селище) Горобівка Район Білопільський АРСР область Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців —
13	Причина смерті	Запалення легені від корту
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 6/III 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Пащенко Южна село Горобівка
17	Підпис заявника	Пащенко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Везил Діловод [illegible]

Сумська область
Білопільський район
Горобівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

65
8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„8" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Макуха		
2	Ім'я	Міна	3	По батькові Осипівна
4	Стать	жіноча	5	Національність Українець
6	Час смерті	„6" числа Березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 21 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)	Чорноробочий		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп Кулібищева Горобівської сради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Горобівка Район / область Білопільський АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців —
13	Причина смерті	Запалення легені
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 6/III 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Макуха Яков село Горобівка
17	Підпис заявника	Заміг. Чуєнц

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Везем Діловод Сем

Сумська область
Білопільський район
Горобівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„15" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чумак			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Давидович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„14" числа Березня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 6 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)	Податковий агент			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Білопільському РФВ.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто (селище) Горобівка Район Білопільський АРСР область Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 6 місяців —
13	Причина смерті	Кір з запаленням легені
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 14/III 1941 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Чумак Давид село Горобівка
17	Підпис заявника	Чумак

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Везич Діловод Смирн

Сумська область
Білопільський район
Горобівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

67 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„22" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Канок		
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові Павлович
4	Стать	чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„18" числа Березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 1 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)	Землеробство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп Червоний партизан Горобівської ради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Горобівка Район Білопільський область АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців –
13	Причина смерті	Вроджена слабость
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 22/III 1941 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Канок Павло с. Горобівка
17	Підпис заявника	Канок

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Везем Діловод Сидор

Сумська область
Білопільський район
Горобівська сільрада
міськрада

„23" числа Березня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(перший примірник)

1	Прізвище	Рожок		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові Григорович
4	Стать	чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„17" числа Березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло – років 5 м-ців 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)	Землеробчий		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп Червоний Партізан Горобівської ради		

1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Горобівська Район Білопільський Київська АРСР сєлище область Сумська
2	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 5
3	Причина смерті	Кір Запалення мелені
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 17/III 41 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно.
	Прізвище і адрес заявника	Рожок Григорій с. Горобівка.
17	Підпис заявника	Рожок

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ведмс Діловод

Сумська область
Білопільський район
Горобівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„26" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шрейяк		
2	Ім'я Олексій	3	По батькові	Петрович
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„26" числа Березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло — років 1 м. 7 дн. Рік народження „22" числа Лютого місяця 1941 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)	Тракторобочий		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	„Радгосп Перемога" Горобівської сільради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто (селище) Горобівка Район Білопільського АРСР область Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 1м. 4дні
13	Причина смерті	Слабо-вродженe
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Ствердження 2х свідків Пономарьова Віталя Голова сільради Секретар
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Трейяк Параска село Горобівка
17	Підпис заявника	Трейякова

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

М. П. бюро ЗАГС Ведуч Діловод

Сумська область
Білопільський район
Горобівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

7/13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„28" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Куриленко		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові Юхимович
4	Стать	Чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„28" числа Березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 3 років Рік народження „——" числа ——— місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Трактористі		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгоз Червоний Партізан Горобівської сільради		

12	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Горобівка Район Білопільський селище область АРСР Сумська
13	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців —
14	Причина смерті	Кір Запаленням легені
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медпункту від 28/III 41 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
	Прізвище і адрес заявника	Курилєнко Жжьки село Горобівка
17	Підпис заявника	Курилєнко

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

М. П. Завідуючий бюро ЗАГС Веднік Діловод

Сумська область
Білопільський район
Горобівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„8" числа Квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бугаїов		
2	Ім'я Петр	3	По батькові	Григорович
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„8" числа Квітня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло — років Рік народження „8" числа Квітня місяця 1941 р. мертвонароджений (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)	Чернорабочий		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп „Кірова" Горобівської сільради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Горобівка (селище) Район Білопільський АРСР; область Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців —
13	Причина смерті	мертвонародження
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медпункту від 8/IV 1941 року яка підшита до акта про народження № 23.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
	Прізвище і адрес заявника	Бугайов Пасажка село Горобівка
17	Підпис заявника	Заагр. Я. Бугай

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Безп. Діловод

Сумська область
Білопільський район
Горобівська сільрада
міськрада

„11" числа Квітня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

1	Прізвище	Бурисенко		
2	Ім'я Ніна	3	По батькові	Юхимовна
4	Стать женщина	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„10" числа Квітня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 7 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 утриманці
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Трактористка		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Річанські МТС		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Горобівка (селище) Район Бібрицький АРСР (область) Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 7 місяців —
13	Причина смерті	Туберкульоз мозку
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 11/IV 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Курименко Ганна село Горобівка
17	Підпис заявника	Курименко Ганна

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

М. П. Відд. бюро ЗАГС Верин Діловод

Сумська область
Бібрицький район
Горобівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„14" числа Квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Канюк		
2	Ім'я	Антон	3	По батькові Григорович
4	Стать	чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„13" числа Квітня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 76 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)	Хліборобство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп Червоний Партизан Горобівської Ради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Горобівка Район / область Білопільський АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 76 місяців —
13	Причина смерті	По старості років
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 13/IV 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Канюк Петро село Горобівка
17	Підпис заявника	Канюк

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Веден Діловод Литвинчук

Сумська область
Білопільський район
Горобівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

17

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„21" числа Квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Холодненко		
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові Федорович
4	Стать	чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„21" числа Квітня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 4 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)	Сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп Куйбишева Горобівської Ради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто (селище) Горобівка Район (область) Бісерівський АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4 місяців
13	Причина смерті	Утопився в криниці
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка лікаря эксперта від 21/V 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Гурин Яріська село Горобівка
	Підпис заявника	Заяір Вороб

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

П. Від. бюро ЗАГС Ведин Діловод Смаг

...ська область
...ський район
...ровівська сільрада
міськрада

...числа Квітня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Дуно
	...я Олександра	3 По батькові Олексійовна
	...ать Ксенщина	5 Національність Українець
	...ас смерті	„25" числа Квітня місяця 1941 р.
	...ік	Минуло 23 років
	...и мав померлий свої ...особи до існування. ...и жив на кошти ...шої особи і кого	Рік народження „ " числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
	...няття (спеціальність, ...осада, ремесло, яку ...роботу виконує)	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
	...сце роботи (рід під...приємства, колгоспу ...і т. д. та назва)	Сільске господарство колгосп „Червоний Партізан" Горобівської Сради

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Горобівка Район Білоцерківського область Київська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 23 місяців —
13	Причина смерті	Туберкульоз легені.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 25/IV 1941 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Дунь Іван село Горобівка
17	Підпис заявника	Дунь

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Везем Діловод Сиєрмц

...ська область
...ський район
...ровівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„ числа травня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Опольонкін
	...'я Михайло	3 По батькові Миколаєвич
	...ать Колвік	5 Національність Українець
	...ас смерті	„27" числа квітня місяця 1941 р.
	Вік	Минуло 1-9 років
	...и мав померлий свої ...асоби до існування. ...и жив на кошти ...ншої особи і кого	Рік народження „9" числа серпня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
	...няття (спеціальність, ...осада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
	...існе роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сільске господарство колгосп „Червоний Партизан" Горобівської с-ради

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Горобівка Район Білопільський область АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 (один) місяців 4
13	Причина смерті	Корч
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 9/5 41 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Гдюмова Надежда село Горобівка Білопільського
17	Підпис заявника	Гдюмова

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ведг. Діловод

...місцевка область
...білопільський район
...робівська сільрада
... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

"... числа Травня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище		Ярковой
	Ім'я Виктор	3	По батькові Константинович
	Стать Чоловік	5	Національність Українець
	Час смерті		"9" числа Травня місяця 1941 р.
	Вік		Минуло 4 років. Рік народження "13" числа січня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти своєї особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Сільске Господарство
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Колгосп „Червоний Партізан" Горобівської Сільр.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Горлівка Район / область Тімошівський АРСР Буйська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4 місяців 5
13	Причина смерті	Запалення легені
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Тімошівської райполеклініки від 11/V 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Ярковой Константін село Горлівка
17	Підпис заявника	Ярковой

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

...ська область
...ський район
...ївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

...числа Травня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Дунь
	...'я Надежда	3 По батькові Івановна
	...ать Женщина	5 Національність Українець
	Час смерті	„19" числа Травня місяця 1941 р.
	Вік	Минуло 1 років
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження „10" числа Березня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)
	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
	...аняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Стрелочник
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	ст. Торфмідна.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Горобівка Район Білопільський Область АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 2
13	Причина смерті	Воспаление
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медпункту від 19/V 1941 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Дунь Иван Сем Горобівка
	Підпис заявника	Дунь

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

...ська область
...ський район
...ська сільрада
міськрада

...числа Травня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНГО

	...різвище	Черненко
	...і Валентина	3 По батькові Васильевна
	...ть Женщина	5 Національність Українець
	...ас смерті	„16" числа Травня місяця 1941 р.
	...к	Минуло 3 років Рік народження „18" числа травня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
	...мав померлий свої ...соби до існування. ...жив на кошти ...ої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
	...яття (спеціальність, ...сада, ремесло, яку ...роботу виконує)	Сільске господарство
	...спе роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп „Червоний Партизан"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Горовівка селище; Район Білоцерківський; область АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців –
13	Причина смерті	Кор
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медпункту від 30/V 1941 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Яркова Меланія с. Горовівка
17	Підпис заявника	Заявн. Ярк

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ділоход

...евка область
...ловський район
...ївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

...числа Травня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

	...різвище	Яркової
	...я Федор	3 По батькові Григорович
	...ать Чоловік	5 Національність Українець
	...ас смерті	„24" числа Травня місяця 1941 р.
	...ік	Минуло 63 років Рік народження „—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
	...и мав померлий свої ...асоби до існування. ...и жив на кошти ...ної особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
	...няття (спеціальність, ...осада, ремесло, яку роботу виконує)	Зоотехник
	...ісце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п „Червоний Партизан" Горовівської с-ради

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Горобівка Район / область Білоцерківський / Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 63 місяців —
13	Причина смерті	від нарива внутрішніх органів
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 24/V 1941 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Ярковой Михайло с. Горобівка
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ділогод

...ська область
...ський район
...ська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

...числа Травня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Дунь		
...я Антоніна	3	По батькові	Іванівна
...ать Женщина	5	Національність	Українець
Час смерті	„24" числа Травня місяця 1941 р.		
Вік	Минуло — років 3 м-ці Рік народження „16" числа April місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)		
...и мав померлий свої ...собі до існування. ...и жив на кошти ...шої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
...няття (спеціальність, ...осада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське-господарство		
...ісце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп „Червоний Партізан" Горобівської ради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Горобівка (селище) Район Білопільський (область АРСР) Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 3
13	Причина смерті	Вроджена Слабість Дихат.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 24го Травня
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Дунь
17	Підпис заявника	Дунь Ивон Село Горобівка

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Діловод*

Міська область
59
Білопільський район
2
Горобівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

числа Червня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Дунь		
Ім'я Микола	3	По батькові	Тихонович
Стать Чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті	„7" числа Червня місяця 1941 р.		
Вік	Минуло 1 років Землі 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)	Сільске-Господарство		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп „Куйбишева" Горобівської с-ради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище: Горобівка; Район / область: Олександрівський / Кіровоградська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 3
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 7/VII 41 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Дуць Наталка село Горобівка
17	Підпис заявника	Дуць

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

М. П. Засід. бюро ЗАГС Ділоход

...ська область
...ськомінський район
...бівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

...числа Липня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

	...різвище	Шульга
	...я Олександр	3 По батькові: Олексійович
	...ть Головік	5 Національність: Українець
	...ас смерті	„6" числа Липня місяця 1941 р.
	...ік	Минуло — років 10 м-ців; Рік народження „11" числа Січня місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)
	...и мав померлий свої ...особи до існування. ...и жив на кошти ...ної особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) — На утриманні батьків
	...няття (спеціальність, ...осада, ремесло, яку ...роботу виконує)	сільське господарство
	...ісце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп „Червоний Партизан" Горобівської сільради

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Горобівка Район / область Білопільський / Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 10
13	Причина смерті	Запалення легені
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 7/VII 1941
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Шульга Катерина с. Горобівка
17	Підпис заявника	Шульга

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Веселка Діловод

Сумська область
Білопільський район
Горобівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

числа Июля м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Троцько		
Ім'я Пархом	3	По батькові	Микифорович
Стать Чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті	„8" числа Июля місяця 1941 р.		
Вік	Минуло 70 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 батьків
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільске господарство		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп „Червоный партизан" Горобівської сільради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Горобівка Район / область Білоцерківський / Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 70 місяців -
13	Причина смерті	Енфізема легень по старості
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Своєчасно
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Справка медучастину від 8/VII 1941р.
16	Прізвище і адрес заявника	Гевлич Іван с. Горобівка
17	Підпис заявника	Гевлич

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ведр Діловод

...ська область
...ський район
...вка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

...числа Липня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

	...різвище	Черненко
	...я Олександр	3 По батькові Іванович
	...ть Головік	5 Національність Українець
	...ас смерті	„1" числа Липня місяця 1941 р.
	...ік	Минуло 6 років Рік народження „—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
	...и мав померлий свої ...особи до існування. ...жив на кошти ...ої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні Батьків
	...няття (спеціальність, ...осада, ремесло, яку ...роботу виконує)	сільске - господарство
	...ісце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп „Червоний Партизан" Горобівської ради

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Городівка Район Білоцерківський область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 6 місяців —
13	Причина смерті	Запалення легені
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 9 Липня 1941
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Черненко Долиня с. Городівка
17	Підпис заявника	Черненко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ведм Діловод Педра

...вська область
...ський район
...вівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

...числа Липня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Черненко
	...я Володимир	3 По батькові Ілліч
	...ть Головій	5 Національність Українець
	...ас смерті	„17" числа Липня місяця 1941 р.
	...к	Минуло 1 р. 9 мс. років Рік народження „20" числа февраля місяця 1932 р. (Для дітей до 5 років)
	...и мав померлий свої ...собі до існування. ...и жив на кошти ...ної особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні батьків
	...няття (спеціальність, ...осада, ремесло, яку ...роботу виконує)	Сільске-господарство
	...ісце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сільському господарстві

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Городівка Район область Білопільський АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 9
13	Причина смерті	Туберкульоз кості
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медучастку від 17/VII 1941
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Середниченко Илия село Городівка
17	Підпис заявника	Середниченко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Везел Діловод

...ська область
...ський район
...ївська сільрада
міськрада

числа Липня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Гайдабрус
	Ім'я	Міна
	Стать	Женщина
	Час смерті	
	Вік	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти чиєї особи і кого	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	
3	По батькові	Николаєвна
5	Національність	Українець
	„11" числа Липня місяця 1931 р.	
	Минуло 9-ти років	
	Рік народження „7" числа апрель місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні батьків
		Сільське господарство
		колгосп „Червоний Партизан" Городівської сільради

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Горобівка Район / область Білопільський АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 1
13	Причина смерті	Воспалення легких.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка медичного від 11/VII 41 рок
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Гайдабрус Микола село Горобівка
17	Підпис заявника	Гайдабрус

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Веселе Діловод

...ка область
...ський район
...ївська сільрада
міськрада
...а Липня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(другий примірник) Для ЦУНГО

...ище		Чередниченко
	3 По батькові	Миколаєвич
...Борис	5 Національність	Українець
...головік		„20" числа Липня місяця 1941 р.
смерті		Минуло 20 років
		Рік народження „—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
...мав померлий свої ...оби до існування. ...жив на кошти ...ої особи і кого		Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
...ття (спеціальність, ...зада, ремесло, яку ...роботу виконує)		сільське господарство
...це роботи (рід підприємства, колгоспу ...і т. д. та назва)		Червоної Армії (прибув)

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Городівка Район Білопільський область АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 20 місяців —
13	Причина смерті	Туберкульоз легк
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Білопільської райпомеж 24/VII 41 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Чередниченко Микола с. Городівка
17	Підпис заявника	Чередн. М.

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Резеда Діловод Ол...

1941 рік

Сумська область
Білопільський район
Московченківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

"1" числа Января м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Москаленко	
2	Ім'я Василий	3	По батькові Кнатович
4	Стать Чол	5	Національність Українець
6	Час смерті	"30" числа Грудня місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 4 років. Рік народження "12" числа Січня місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Шофер	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Білопільський Райпотреб союз	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Москаленки Район Білопільський область Сумська УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4 місяців
13	Причина смерті	Скорлятина
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	Москаленко Кіпрій Тимофієвич
17	Підпис заявника	Москаленко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Білопільський район
Москаленківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„7" числа Січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Боксенко		
2	Ім'я Стидонида	3	По батькові Іванівна	
4	Стать Жін	5	Національність Українка	
6	Час смерті	„4" числа Січня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 52 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 дружини	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядовий колгоспник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Петровського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Мосолменці Район Білопільський область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 52 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз дезрозетності легенів
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Куличівської лікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Басенко Мотрона Никифорівна х. Мосолменці Куличівської с/р Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	Басенко.

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Підпис Ал

Сумська область
Білопільський район
Мосолменцівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„11" числа Січня м-ця 1971 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тітаренко		
2	Ім'я Елізавета	3	По батькові Сидоровна	
4	Стать Жін	5	Національність Українка	
6	Час смерті	„29" числа Грудня місяця 1970 р.		
7	Вік	Минуло 41 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 дочки
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільський жінка		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Куличівський цукрокомбінат		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Кучинівка Район Білопільський область / АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4 місяців
13	Причина смерті	Апендицит гнійний
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Кучинівської лікарні від 8-1-1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Москаленко Галина Житнятовна х. Москаленкового тії с/р Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	Москаленко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Москаленківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„13" числа Січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Нестеренко		
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові Андрійович
4	Стать	чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті	„5" числа Січня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „5" числа Травня місяця 1940 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 батьків
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Завідуючий ПТП		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Петровського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Смирнівка Район Білопільський область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 7
13	Причина смерті	Воспаленем легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть Курпівської лікарні від 13го січня 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Бистренко Марія Ігнатовна дер Смирнівка Посполитівська ср Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	Бистренко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Білопільський район
Посполитівська сільрада
міськрада

„29" числа Січня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(перший примірник)

1	Прізвище	Гришок		
2	Ім'я Павло	3	По батькові	Олексієвич
4	Стать чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„15" числа Січня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 50 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)	Рядовий колгоспник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	У колгоспі ім Петровського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище В Кунівка Район Білопільський Область АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 50 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видано Кунівською лікарнею від 27.1.1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Гришак Тетяна Калістратовна В Кунівка Москаленківської с/р Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	Гришак

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Цілковод

Сумська область
Білопільський район
Москаленківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

"19" числа Лютого м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Москаленко		
2	Ім'я	Наталія	3	По батькові Григорівна
4	Стать	Жін	5	Національність Українка
6	Час смерті	"8" числа Лютого місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 70 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 Сина
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Восстоущ неощий		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	РСГА		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ~~Район~~ Білопільський селище Москанівка область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 70 місяців
13	Причина смерті	От старости
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Зареєстровано із доносу свідків 1 Бідне і Москаненкова свідків 2. за Нагорним)
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Москаненко Ольга Дмитрівна х Москаненки тієї ж Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	Моск О Д.

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Білопільський район
Москаненки сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„5" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Орлов		
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові Олексійович
4	Стать	чол	5	Національність Українець
6	Час смерті	„4" числа Березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 47 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)	Конюх		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кудинівський цукрокомбінат		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Кузнівно Район Білопільського Край / область АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 10 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка Кузнівської лікарні від 7.3.1941 р
	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Іванов Олександр Федорович Конотоп вокзал у Бурденко 2й Будинок проживає
17	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Підпоп [illegible]

Сумська область
Білопільський район
Москанівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„18" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шокун		
2	Ім'я Анастасія	3	По батькові Мусіївна	
4	Стать жін	5	Національність Українка	
6	Час смерті	„14" числа Березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 72 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 сина	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Чорнороботій		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кузнівський гуннрокомбінат		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Мосолівки Район Білопільського селище область Сумської АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 51 місяців
13	Причина смерті	Порок серця и хронический катар желудка
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарске свідоцтво про смерть Кувшівської лікарні від 14 Березня 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Шокун Андрій Іванович х. Мосолівки т/ф Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	Шокун

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Піловой

Сумської область
Білопільський район
Мосолівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„20" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коваленко		
2	Ім'я	Зінаїда	3	По батькові Ігнатовна
4	Стать	жін	5	Національність Українка
6	Час смерті	„18" числа Березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „17" числа Квітня місяця 1941 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 Батьки		
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Бригадир СТС		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кувшівський совхоз		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ~~Край~~ Район Білопільський селище Кунівка область Сумська УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ——— місяців 11
13	Причина смерті	Рожіт и сдавлення легких і груді
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Кунівської Лікарні від 20 Березня 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Коваленко Наталка Петрівна Кунівського совхозу Московського с/р Білопільського району
17	Підпис заявника	Коваленко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумської область
Білопільський район
Московський сільрада
міськрада

„27" числа Березня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(перший примірник)

1	Прізвище	Московенко	
2	Ім'я Горпина	3	По батькові Петровна
4	Стать Жін	5	Національність Українка
6	Час смерті	„27" числа Березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 1 років 6м Рік народження „11" числа Жовтня 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 батько
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Шофер	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Петровського	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Білопільський селище Мосоленки область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 6
13	Причина смерті	Атродічесное растройство питоша
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Куліньської померлі від 27 Березня 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Мосоленко Петро Кондратович х Мосоленкового тік Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	П. Мосоленко.

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

М. П. Заміл. бюро ЗАГС Ціловод

Сумська область
Білопільський район
Мосоленківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„2" числа Квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мосоленко		
2	Ім'я Олександра	3	По батькові Прохомовна	
4	Стать жін	5	Національність Українка	
6	Час смерті	„2" числа Квітня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження „18" числа Листопада місяця 1941 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 батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Коньох		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Петровського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Мосоленки; Район / область; Край Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 5
13	Причина смерті	Грип
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Підпис 1 свідків [illegible] у Мосоленко С.Т.; 2 [illegible] у Мосоленко Б.М.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Мосоленко Пирохим Емесович х Мосоленки т/с Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	Москов

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [illegible]

Сумська область
Білопільськ. район
Мосоленки сільрада
міськрада

"7" числа Квітня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(перший примірник)

1	Прізвище	Бобок	
2	Ім'я Віктор	3	По батькові Йосипович
4	Стать чол	5	Національність Українець
6	Час смерті	"4" числа Березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло ..... років 4 м. Рік народження "28" числа Листопада місяця 1940 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 батька
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Столяр	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Жив коп Білопільського р-ну	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Білопільський селище Московщина область Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 4
13	Причина смерті	Воспаленіе легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Кузьменко лікарні від 7 Березня 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Бурченко Марія Терентіївна х Московщина т/с/р Білопільського р-ну Сумської обл
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Ан

Сумська область
Білопільський район
Московщинська сільрада
міськрада

„9" числа Квітня м-ця 1941 р.

88/1430

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(перший примірник)

1	Прізвище	Московенко		
2	Ім'я Лідія	3	По батькові Петрівна	
4	Стать Жін	5	Національність Українка	
6	Час смерті	„8" числа Квітня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 1 років 6 м Рік народження „11" числа Жовтень 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 батьки	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Шофер		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Петровського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Білопільський селище Московленки область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 6
13	Причина смерті	Общее расстройство питания
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Кузнівської лікарні від 9 Квітня 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Москоленко Петро Кондратович х. Московленки тій ж Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	П. Москоленко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Підпис Ан

Сумська область
Білопільський район
Московленки сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

16 числа Квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Антоненко		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові Корнієвич
4	Стать	Чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„14" числа Квітня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „____" числа ____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні матері
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Доярка		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кузнівський цукрокомбінат		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ~~селище~~ Куяївка Район Білопільський ~~Конотопський~~ область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 1
13	Причина смерті	Катарное воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Куяївської лікарні від 16/IV 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Мелокова Настасія Гнатівна Куяївський цукрокомбінат Московський сільрада Білопільського р.
17	Підпис заявника	Мелокова

*) 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
Білопільський район
Московський сільрада
міськрада

"26" числа Квітня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(перший примірник)

1	Прізвище	Дружанін	
2	Ім'я Ліда	3	По батькові Васильовна
4	Стать жін	5	Національність Українка
6	Час смерті	"22" числа Квітня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження "8" числа Березня місяця 1941 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 батька
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Медник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Куяївський цукрокомбінат	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Білопільський селище Московщина область Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 1
13	Причина смерті	Бронхіт розстройство тіпення
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Курячько Котельнарі від 23/IV 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Дружинін Пелагея Захарівна х Московщина Білопільського р-ну Сумської обл
17	Підпис заявника	Дружинин

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Ами

Сумської область
Білопільський район
Московщинівська сільрада
____ міськрада

"3" числа Травня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

1	Прізвище	Москаленко		
2	Ім'я Василь	3	По батькові Якович	
4	Стать чол	5	Національність Українець	
6	Час смерті	„1" числа Травня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 2 років Рік народження „1" числа Січня 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 батько	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Плотник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ч/г Артіль ім Петровського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Білопільський Край ____ АРСР селище Московщина область Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців 4
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Підписи свідків 1 Московенко Г.М. А. Москаленкова Московенко Г.М. 2 за Грекова
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Московенко Яков Андрійович х Московенки с/р Білопільського р-ну Сумської обл
17	Підпис заявника	Я Моск

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Ам

Сумська область
Білопільський район
Московщинівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

"13" числа Травня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гиря		
2	Ім'я Антоніна	3	По батькові Павловна	
4	Стать жін	5	Національність Українка	
6	Час смерті	„14" числа Квітня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло ____ років 8 м Рік народження „10" числа Липня місяця 1940 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 Батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Залізнодорожним робочим		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кулинівська ветка		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ~~селище~~ Смирнівка Район Білопільського область Сумська ~~АРСР~~
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 8
13	Причина смерті	Грип и общее расстройство питания
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Нуй-ківської лікарні від 12/V 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Гиря Евгенія Ивановича дер. Смирнівка Московської с/р Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	З Гиряєва

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Цілковд

Сумська область
Білопільський район
Московськівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„14" числа Травня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Запяєтна		
2	Ім'я Клавдія	3	По батькові Тимофіївна	
4	Стать Жін	5	Національність Українка	
6	Час смерті	„6" числа Травня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 5 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 батька
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Комірник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Петровського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Білопільський селище Амвріївка область ____ АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 місяців ____
13	Причина смерті	Туберкульозний менінгіт
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Куб'ївської лікарні від 13 Травня 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Заплотний Гаврило Павлович зар Амвріївка Москаленківська с/р Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	Заплотний

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

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

Сумська область
Білопільський район
Москаленківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„1" числа Травня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Москаленко		
Ім'я	Василь	3	По батькові Яковович
Стать	чол	5	Національність Українець
Час смерті	„1" числа Травня місяця 1941 р.		
Вік	Минуло 2 роки Рік народження „1" числа Січня 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)		На утриманні батько
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Плотник		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с/г артіль ім Петровського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Москаленки; Район Білопільський; Область Сумська; АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців 4
13	Причина смерті	Воспаленіе легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Підпис свідків Москаленко Г.П. 1 А. Москаленкова Москаленко Я.М. 2 за Грека
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Москаленко Яков Андрієвич х. Москаленки т/р Білопільського р-ну Сумської обл
17	Підпис заявника	Я Москаленко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС в Москаленки — Ділова Анн

Сумська область
Білопільський район
Москаленківська сільрада
міськрада

"15" числа Червня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(перший примірник)

1	Прізвище	Босенко		
2	Ім'я Марія	3	По батькові Євтіхіївна	
4	Стать Жін	5	Національність Українка	
6	Час смерті	„14" числа Червня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 60 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 сина	
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Учітка		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Петровського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Мосолики; Район / область; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 60 місяців
13	Причина смерті	Рак печінки
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Куя-нівської лікарні від 14/VI 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Борсенко Олексій Федорович х Мосолики тії с/р Білопільського ра-ну
17	Підпис заявника	Борс

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис Ал

Сумська область
Білопільський район
Мосоликівська сільрада
міськрада

15 числа Червня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(перший примірник)

1	Прізвище			Петренко
2	Ім'я	Зоя	3	По батькові Олександровна
4	Стать	Жен	5	Національність Українка
6	Час смерті			„13" числа Червня місяця 1941 р.
7	Вік			Минуло 1 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 батька
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

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 1 місяців 3
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Записано из слов свідків Подпис свідків
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Петренко Александр Иосифович х. Москаленки сільрада Білопільського р-ну Сумської обл.
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Москаленківська сільрада
міськрада

„7" числа Липня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(перший примірник)

1	Прізвище	Губін		
2	Ім'я	Станіслав	3	По батькові Сергієвич
4	Стать	Чол	5	Національність Русский
6	Час смерті	„1" числа Липня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло ..... років 9м Рік народження „6" числа Жовтня місяця 1940 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 Батько
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Чорнорибочий		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Куяновский цукрокомбінат		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Білопільського селище Амвросіївка область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 9
13	Причина смерті	Туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видано Курмівською лікарнею 1го Липня 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Дегтярова Олена Пантелеївна дер Амвросіївка Москаленківської ср Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	Діатер

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Ним

Сумська область
Білопільський район
Москаленківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„4" числа Серпня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Москаленко		
2	Ім'я Валентіна	3	По батькові	Григорівна
4	Стать жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„1" числа Серпня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження „13" числа Липня місяця 1940 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 батька
9	Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядовий колгоспник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Петровського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Білопільський селище Мосоленко область Сумської УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців ____
13	Причина смерті	Сепсис (Зараження крові)
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Кузьменко лікарні від 4 Серпня 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Мосоленко Григорій Мусієвич х. Мосоленкового ті'ї с/р Білопільського р-ну Сумської обл.
17	Підпис заявника	Гр. Мо

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Підпис

85 29-40

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР

Відділ актів громадянського стану

Сумська область
Білопільський район
Мосоленківська сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„ числа Серпня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Жисько		
2	Ім'я Александр	3	По батькові Власович	
4	Стать Чол	5	Національність Українець	
6	Час смерті	„11" числа Серпня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 35 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)	Конюх		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Петровського		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Вкурщно Район Білопільський область АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 35 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Куп. лівської лікарні від 11/VI 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Не знало що треба своєчасно проводити реєстрацію
16	Прізвище і адрес заявника	Жменного Гаїна Васильовича в Куликівській Московленківській с/р Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	зо.

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Шляхов Ник

Сумська область
Білопільський район
Московленківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРС
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

12 числа Серпня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Новікова	
2	Ім'я Анна	3	По батькові Андреєвна
4	Стать жін	5	Національність Українка
6	Час смерті	„4" числа Серпня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 76 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 син
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Ф слесарь	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Куликівський цукрокомбінат	

произведена соответствующая запись „ ” числа
месяца 19 г. за №

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Кунятівка Район Білопільського область Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 7 Місяців
13	Причина смерті	Сарком[illegible] шлун
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Кунятівської лікарні від 12 серпня 1941 года
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Новіков Михайло Степанович — Кунятівської цукроварні Московського с/р Білопільського р-ну
17	Підпис заявника	М Новіков

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

М. П. Зав. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Білопільський район
Кунятівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

10 „ числа січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пугач		
2	Ім'я Федір	3	По батькові	Семенович
4	Стать чол.	5	Національність	Українець
	Час смерті	„7" числа січня місяця 1941 р.		
	Вік	Минуло 62 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
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгоспник		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Дячи / селище — Район / область — Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 62 місяців
13	Причина смерті	туберкульоз легких і туберкульоз кишок.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Гугач Макар Федорович
17	Підпис заявника	Гугач

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Буринський район
Дячанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„14" числа січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Осмелиненко		
2	Ім'я Варвара	3	По батькові	Іванівна
4	Стать жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„10" числа січня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 45 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)	колгоспниця		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп „Зоря"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Річки / селище; Район / область; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 45 місяців
13	Причина смерті	туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лікарське свідоцтво про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Оменьшенко Сергій Михайлович
17	Підпис заявника	Оменьшенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Буринський район
Річанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„16" числа січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Турчин		
2	Ім'я Прокіп	3	По батькові	Іллич
4	Стать чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	13 числа січня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 75 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)			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в колгоспі „Зоря"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Річки (селище) Район (область) Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 75 місяців
13	Причина смерті	Серденний паралич
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Чечель Григорій Миронович
17	Підпис заявника	Г. Чечель

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Конотопське район
Річицька сільрада
міськрада

60 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

20 „ числа січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Іванів		
2	Ім'я Палажка	3	По батькові	Йосипівна
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	12 „ числа січня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 77 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)			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в колгоспі „Зоря"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище: Сумчи; Район / область: ; Край / АРСР:
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 37 місяців
13	Причина смерті	Гнійное воспаление яичника и перитонит
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Іванів Олександр Михайлович
17	Підпис заявника	Іванів

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопольський район
Дічанський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„27" числа січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пугач		
2	Ім'я: Григорій	3	По батькові	Андрійович
4	Стать: чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„25" числа жовтня місяця 1940 р.		
7	Вік	Минуло років Рік народження „25" числа вересня місяця 1940 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)			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище: с. Дічня; Район / область; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 1
13	Причина смерті	Воспаление задней доли правого легкого
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Бугай Андрій Петрович
17	Підпис заявника	Бугай

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Дічанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„1" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Явчалко		
2	Ім'я	Федосій	3	По батькові Самойлович
4	Стать	чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті	„26" числа Лютого місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 44 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)	сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп „Зоря"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище: с. Дячки; Район / область; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 44 місяців
13	Причина смерті	туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Нечико Марфа Андріївна
17	Підпис заявника	Нечико

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Дячинська сільрада
міськрада

„15" числа березня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

1	Прізвище	Девенко		
2	Ім'я	Йосип	3	По батькові Федорович
4	Стать	чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті	„14" числа березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 82 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)	Сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп В-праця		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище: с. Фли ш; Район / область: ; Край / АРСР:
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 82 місяців
13	Причина смерті	сторічная дряхлость
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Ревенко Данило Олексійович
17	Підпис заявника	Ревенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Рясинська сільрада
міськрада

„26" числа березня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

1	Прізвище	Ревенко		
2	Ім'я: Ніна	3	По батькові	Івановна
4	Стать: жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„25" числа березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло ..... років. Рік народження „2" числа вересня місяця 1940 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)			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище: с. Річки; Район / область: ; Край / АРСР:
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 5
13	Причина смерті	туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Ревенко Іван Григорович
17	Підпис заявника	[illegible]

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Річанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

"27" числа березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шевчук		
2	Ім'я	Марія	3	По батькові: Автономовна
4	Стать	жін.	5	Національність: Українка
6	Час смерті	"22" числа березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 56 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)	сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в колгоспі „Зоря"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище: с. Річки; Район / область; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 56 місяців
13	Причина смерті	Апоплексія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Шевчук Іван Григорович.
17	Підпис заявника	Шевчук

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Річанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„28" числа Квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Демиденко		
2	Ім'я	Федір	3	По батькові Михайлович
4	Стать	Чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті	„26" числа Квітня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 60 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)	бухгалтер тракторного парку		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Річанська МТС.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище: с. Річки; Район / область; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 60 місяців –
13	Причина смерті	рак шлунка
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лікарське свідоцтво про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Демиденко Наталка Івановна
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Річанська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

"6" числа травня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Єрмакова		
2	Ім'я	Євдокія	3	По батькові Петровна
4	Стать	жін	5	Національність Українка
6	Час смерті	"6" числа травня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло _____ років. Рік народження "4" числа грудня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п „Дорі"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Ржни (селище) Район (область) Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4 місяців —
13	Причина смерті	воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Черник Петро Говрилович
17	Підпис заявника	Черник

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Дічанська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

12 „ числа травня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пугач		
2	Ім'я	Сергій	3	По батькові Петрович
4	Стать	чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті	„7" числа травня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 65 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)	сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп „В-праця"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище: с. Річ; Район / область: ; Край / АРСР:
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 65 місяців
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Пуга Уляна Тарасовна
17	Підпис заявника	Пуга.

*) 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
Ямпільський район
Річанська сільрада
міськрада

12 „ числа травня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(перший примірник)

1	Прізвище	Тенишський		
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові: Гнатович
4	Стать	чол	5	Національність: Українець
6	Час смерті	„13" числа квітня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 13 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)	сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-п. „В-праця"		

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Бурынський район
Бічанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

21 „ числа травня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Солодовник		
2	Ім'я	Параска	3	По батькові Семеновна
4	Стать	жін	5	Національність українка
6	Час смерті	„19" числа травня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 16 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)	Сільске господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-п „В-праця"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Річки / селище — Район / область — Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 16 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легень
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видане Річанською мед. амбулаторією 20/V-41 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Солодовник Семен Іванович
17	Підпис заявника	[signature]

*) 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
Ямпільський район
Річанська сільрада
міськрада

26 " числа травня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевич		
2	Ім'я Ганна	3	По батькові	Павлович
4	Стать жен	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„24" числа травня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 21 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)	сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп „Зоря"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Річки / селище; Район / область; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 21 місяців
13	Причина смерті	туберкульоз легень
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видане Річанською мед. лікарнею від 26/V-41 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Шевич Микола Митрофанович
17	Підпис заявника	Шевич

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Річанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

10 „ числа червня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пугач		
2	Ім'я	Варка	3	По батькові Микитівна
4	Стать	жін	5	Національність Українка
6	Час смерті	„6" числа червня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 28 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)	Сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп „Зоря"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Річ; Район / область; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 28 місяців
13	Причина смерті	/
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видане Дніпропетровською лікарнею від 6/VI. 41 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Пугач Осипа Іванівна
17	Підпис заявника	За Івченко

*) 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
Білопільський район
Річанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„2" числа червня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пугач		
2	Ім'я	Пилип	3	По батькові Савич
4	Стать	чоловік	5	Національність Україна
6	Час смерті	„17" числа червня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 48 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)	Сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп. „Вільна праця"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто (селище) с. Річки Район (область) Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 41 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легень
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лікарське свідоцтво про смерть видане Ріганською лікарнею від 17/IV-41 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Пугач Ганна Тимотівна с. Річки Річанська с/рада Білопільський р-н Сумська область.
17	Підпис заявника	Пугач

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Річанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

"23" числа липня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Ревенко
2	Ім'я	Федор	3	По батькові Федорович
4	Стать	чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті			"12" числа апреля місяця 1941 р.
7	Вік			Минуло 36 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)			сільське господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			к-п „Зоря"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Річки / селище; Район / область; Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 36 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легень
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видане Річанською лікарнею від 12/IV-41 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Ревенко Настя Тимофіївна с. Річки, Рід. с/рада, Білопільський район, Сумська область.
17	Підпис заявника	Ревенко

*) 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
Білопільський район
Річанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

25 „ числа серпня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бучайов		
2	Ім'я Ігнат	3	По батькові	Семенович
4	Стать чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„18“ числа серпня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 42 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)	сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п „В-праця“		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ~~селище~~ с. Річки Район ~~область~~ Край ~~АРСР~~
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 29 місяців
13	Причина смерті	туберкульоз легень
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видане Річанською лікарнею 25/VIII-41 р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Пулоч Андрій Степанович с. Річки, Річ. с/рада. Білопільський район Сумська область
17	Підпис заявника	А Пугач

*) 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
Білопільський район
Річанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

8 „ числа вересня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Турчина		
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові Григорівна
4	Стать	жін	5	Національність Українка
6	Час смерті	„7" числа вересня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 23 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)	с/господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п „В-праця		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Річки / селище — Район / область — Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	31 Років ____ місяців ____
13	Причина смерті	туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видано Річанською с/радою 6/IX-41 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Турчин Федор Іванович с. Річки Річ. с/рада, Сум. район, Сум. обл.
17	Підпис заявника	Турчин

*) 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
Сумський район
Річанська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

"6" числа вересня м-ця 1941 р. (перший примірник)

Прізвище	Вага		
Ім'я	Іван	3 По батькові	Йосипович
Стать	чол.	5 Національність	Українець
Час смерті	"6" числа вересня місяця 1941 р.		
Вік	Минуло 1 років. Рік народження "6" 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)	н/прац.		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	н/пр.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище с. Річки Район / область Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть видане Річанською лікарнею 6/IX-41 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Баба Федотова Федотова с. Річки Бін. район, Сумська область
17	Підпис заявника	Боча

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільс. район
Ворошилов. сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11 (1)

16 „ числа січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Великодний Михаїл		
2	Ім'я		3	По батькові Кондратов.
4	Стать	чолов.	5	Національність Українець.
6	Час смерті	„20" числа червня місяця 1940 р.		
7	Вік	Минуло 2 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)	По різних роботах		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ко-п Парахнєвка комуна		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Білопіл. Район Край селище Х. Баїха область Сум. АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців
13	Причина смерті	Воспаление легенів.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Рпанська лікарня лікар Мална.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Х. Баїха Ворошилова с/р.
17	Підпис заявника	Вика

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Мурашко

Сумська область
Білопіл. район
Ворошил. сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12 (21)

16 числа січня м-ця 1931 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Зарко		
2	Ім'я	Борис	3	По батькові Миколаєвич.
4	Стать	Голов.	5	Національність Українець.
6	Час смерті	„26" числа Грудня місяця 1930 р.		
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „ " числа ..... місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Воспаленія легенів.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	По різних роботах Ко-з ім Ворош.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Білопільськ Район Край селище Річки область Сум. АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ——— місяців ———
13	Причина смерті	Воспалення легенів.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Річанська лікарня лікар Бороулов.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Річки Ворошилова ст. Зарко Микола Іван.
17	Підпис заявника	Зарко

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Цілоход Пуриш

Сумська область
Білопільськ район
Ворошил. сільрада
——— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13 (3)

16 „ числа січня м-ця 1931 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Козолуп		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові Омельянович
4	Стать	Чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті	24 „ числа вересня місяця 1930 р.		
7	Вік	Минуло 17 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)	По різних роботах		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ко-п ім. 1ше Травня		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Білопілє. Район Край селище Річки область АРСР Сумськи
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 17 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легенів
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Річенска лікарня лікар Білаш.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	С. Річки Ворошилова с/рада Козолуп Авдоха Омельянов.
17	Підпис заявника	За Ом—

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

М. П. Заріід. бюро ЗАГС Діловод Тр...

Сумська область
Білопільє район
Ворошилов сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

22 „ числа Лютого м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сирун Петро		
2	Ім'я		3	По батькові Кузьмич.
4	Стать	Чолов.	5	Національність Українець
6	Час смерті	„15" числа Січня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 50 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)	По разних роботах		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ко-з ім. Ворошилова		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Білопілє Річки Район / область Край / Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 50 місяців
13	Причина смерті	Воспалення нирок
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Рігамська лікарня лікар Борсук.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Річки Ворошилова Рада Сидорук Емма
	Підпис заявника	

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Турчинський

Сумська область
Білопільск. район
Ворошиловськ. сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"12" числа березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище			Ворона
2	Ім'я	Йосип	3	По батькові Григорович.
4	Стать	чол	5	Національність Українець.
6	Час смерті			"12" числа березня місяця 1941 р.
7	Вік			Минуло 24 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)			Вет фельдшер.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			Рігамський зооветучасток.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Білопілє Район / область Річки. Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 24 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз Легенів
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Рігансько Мед Лікарня
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Річки Вороншилова Сірадь Ворона Антон Єрмаров.
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Підпис

Підпис

Сумська область
Бєлопольск район
Ворошилова сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„17" числа березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скакун		
2	Ім'я Іван	3	По батькові	Олексеєвич
4	Стать чол	5	Національність	Українець.
6	Час смерті	„15" числа березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „24" числа грудня місяця 1940 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)	по різних роботах		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Ворошилова		

в Журналі записано 12/ичня

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Білопільск / Річки; Район / область; Край / АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 2
13	Причина смерті	Воспаленія мьогок
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Річанської мед лікарні Лікар. Белашов ф ф.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Скакун Федора Іванович с Річки Ворошиловської сради.
17	Підпис заявника	скакунова

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

М.П. Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Білопільський район
Ворошиловська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

"16" числа травня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Оченко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Семенович.
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті	"5" числа травня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 15 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)	по різних роботах			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колхоз ім Ворошилова			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Річки Район Білоп Край область Сумська УРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 15 місяців
13	Причина смерті	Воспаления мозговичних оболочок туберкулез легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Річанської мед лікарні лікар Халіна
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Оженко Ірієнка Михайлівна Ворошиловської с/ради
17	Годині заявника	Оженко

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

М. П. Відд. бюро ЗАГС

Головод Тургинин

Сумська область
Білопільський район
Ворошиловська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„23" числа травня м-ця 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кірієнко		
2	Ім'я Олександр	3	По батькові	Федорович
4	Стать Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„19" числа травня місяця 1934 р.		
7	Вік	Минуло 14 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)	По разних роботах ко-з 1ше Травня		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ко-з 1ше Травня Ворошиловськ с/р.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Білопільськ Район Край селище Річки Сумської області АРСР
12	Скільки років (місяців до 3 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 14 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легенів
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Дванська міська лікар Хаміна
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Річки Воронилівський сільсовет Кірієнко Федір Андрієвич.
	Підпис заявника	Кириченко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Підпис особи

Сумська область
Білопільськ район
Воронилівська сільрада
міськрада

27 „ числа травня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(перший примірник)

1	Прізвище	Безверхий		
2	Ім'я Іван	3	По батькові	Микитов
4	Стать Чоловік.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„18“ числа травня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 11 місяців. 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)	По разних роботах		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	по-з ім. Ворошилова		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Білопілє / Річки. Район / область Сумської. Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 11 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легенів.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Ріганська лікарня лікар Барсук.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Річки Білопільського р-ну Безверхий Микита Федор.
17	Підпис заявника	Безверхий

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Цілозгод

Сумська область
Білопільськ район
Воронинська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

29 „ числа травня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Безверха		
2	Ім'я Параска	3	По батькові	Ивановна
4	Стать ж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„26" числа травня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 18 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)	По разних роботах		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кол. Бер. господарств		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Білопілье Район селище х. Зелений Гр. область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 2 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 18 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легенів
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Діяноська лікарня лікар Барсуков
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	х. Зелений Гр Ворошилова 5р. Ворона Дунька 36.
17	Підпис заявника	Ворона

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

М. П. Завідуючий бюро ЗАГС

Діловод Тургенєв

Сумська область
Білопільє район
Ворошил. сільрада
міськрада

88 73

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„31" числа травня м-ця 1931 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тургін			
2	Ім'я	Ганно	3	По батькові	Матвіївна
4	Стать	ж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„23" числа травня місяця 1931 р.			
7	Вік	Минуло 15 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)	По різних роботах			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ко-п ім. Ворошилова			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище річки; Район Білоп.; Край / область Сумс. АРСР
12	Скільки років (місяців до ... року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 15 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз кишечника
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Діганська лікарня лікар Біланов.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Турчин Матвій Опанас с. Річки Воронилов р.
17	Підпис	

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

Нач. Зон. бюро ЗАГС

Діловод Турчин

Сумська область
Білопол. район
Воронил. сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„10" числа червня м-ця 1931 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хоружа		
2	Ім'я Одарка	3	По батькові	Воєнльовна
4	Стать Ж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„10" числа травня місяця 1931 р.		
7	Вік	Минуло 40 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)	Домогосподарка		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Річки Воронилов р.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Білопілье Річки; Район / область Сум.; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 40 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легенів і нирок сдесь.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Фіганосно лікарня лікар Вдоух
	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Річки Ворошилова Сірада Жорудський Павло Дмитрович.
17	Підпис заявника	

*) Якщо померлий іноманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються ~~тоже як~~ на утриманні яких померлий б

Нач. бюро ЗАГС

Діловод

90 875

Сумська область
Білопільськ район
Ворошиловська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„23" числа липня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ворона		
2	Ім'я Микола	3	По батькові	Григорович.
4	Стать чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті	„11" числа липня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло ..... років Рік народження „4" числа грудня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	по різних роботах		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп Червоний жовтень. Ворошиловської сільської ради		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Білий Край селище Річки область СумськаАРСР
12	Скільки років (місяців до ____ року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців 7
13	Причина смерті	туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть. від 23/XII 1941 р Річанської дільниці
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Ворона Пріска Васильовна х Зелений Яр Воронишівської сільради
17		Турчин

*) Якщо померлий [illegible] то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий бу[illegible]

М. П.

Підпис

Г-Терн

_____ область

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„5" числа Січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скрипченко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Михайловна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті	„30" числа Грудня місяця 1940 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „7" числа грудня місяця 1940 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)	сільське - господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к - п. [illegible]			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто (селище) с. Ганнівка (гсп) Район (область) Уманський Край (АРСР)
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	~~Років~~ — місяців — 23 днів
13	Причина смерті	вроджена слабість
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видано справку медамбулаторіон від 3/I. 41 г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Ковтун Федоськ Пимпович с. Ганнівка (гсп) Уманського району.
17	Підпис заявника	Ковтун

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Тодаш Діловод Шишенко

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„5" числа січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скрипченко			
2	Ім'я	Мотря	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	ж.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„30" числа Грудень місяця 1940 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „7" числа Грудня місяця 1934 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)	с.-господарством			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп Молотова			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Ганнівка селище; Район Уманського область; Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців — 23 дня
13	Причина смерті	врожено слабість
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видана справка медпункт-лаборант від 3/I-41 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Ковтун Федосій Петрович с. Ганнівки (сіл), Уманського району.
17	Підпис заявника	Ковтун

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Тарасюк

Діловод Шевченко

_____ область

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„13" числа січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сміромець		
2	Ім'я Палагея	3	По батькові	Василівна
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„10" числа січня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 75 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)	с/господарствен		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п. „Політ-дружина"		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Гашівка (П) / селище; Район Уманський / область; Крим / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 75 місяців —
13	Причина смерті	Порок серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видано справку медобслужбою Павленко
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Павленко Мороз Мороз
16	Прізвище і адрес заявника	Сторожець Мозер Васильович, с. Гашівка (П) Уманського району.
17	Підпис заявника	Сторожець

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Тр[illegible]

Діловод Ж[illegible]

_____ область

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„18" числа січня м-ця 1931 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Усік			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„13" числа січня місяця 1931 р.			
7	Вік	Минуло _____ років. Рік народження „5" числа грудня місяця 1930 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)	Сільгоспробітник			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	н-п. Мельтьєв			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Гашівка (м) селище; Район Ульяновський область; Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 1
13	Причина смерті	Врождена слабість.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видано справку медобутотделом
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Угич Михайло Олексійович с. Гашівка (м), Ульяновського району.
17	Підпис заявника	Угич

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Тараненко

Діловод Шишко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Ульяновська (м) область

Ульяновський район

сільрада

міськрада

„ — „ числа січня м-ця 1931 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Угич		
Ім'я	Іван	3 По батькові	Михайлович
Стать	чоловік	5 Національність	Українець
Час смерті	„ 13 „ числа січня місяця 1931 р.		
Вік	13 днів	Минуло 1 дня років. Рік народження „ 5 „ числа грудня місяця 1930 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)	с/госпробітник		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п Молотов.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Ташлєкрест Район Чернянський селище область Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 1
13	Причина смерті	Вроджена слабість
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видано справку медвідлатцем
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Ташлєкрест Чернянського р-ну. Усик Микайло Олексійович
17	Підпис заявника	Усик

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Тарамин Діловод Ашмет

Ш

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

„29" числа Січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Осиповий			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Олексійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„25" числа Січня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „13" числа Січня місяця 1941 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)	с/господарство.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п. Молотова			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Гашівка (т) / селище; Район Улянівський район. / область; АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців - 12 днів
13	Причина смерті	Врожденая слабость
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видана справка медамбулаторию. від 29/I-1941 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Осиповий Олексій Антонович с. Гашівка (Сіл) Улянівського району.
17	Підпис заявника	Осиповий

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

_____ область

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„25" числа Лютого м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сотенко			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Петровна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті	„20" числа Лютого місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 27 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)	сільське господарство різні роботи.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп ім. Калініна.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Гатівка Район Ананьївський селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 27 місяців
13	Причина смерті	туберкулез легких.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видана справку Гатівського медамбулаторією.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко Микола Романович. с. Гатівка Ананьївського р-ну Одеської
17	Підпис заявника	Бондаренко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Тодоров Діловод Жиленко

_____ область

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„6" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Прядко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Макарович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„8" числа Листопада місяця 1940 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „19" числа Вересня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с/г. ~~робітник~~ с/господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п. Політотдрловець.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Гашівський Район Чосянівський. селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців 2.
13	Причина смерті	Дизентерія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видана акушеркою Терешенко А. Гурій
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Гашівський Зимогляд Дуньо В. Чосянівського р-на
17	Підпис заявника	Зимогляд

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„11" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Зимогляд			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Йосипович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті	„8" числа Березня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „25" числа Листопада місяця 1940 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)	С/господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п им. Політотдел.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Гашівки Район Ананьївський селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 5
13	Причина смерті	Воспаление легких.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видано справку Гашівською (м) медамбулаторією от 10/III-41 г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Гашівка 1ий Ананьївського р-ну Одеської обл. Зимочкой Наталка Макаровна
17	Підпис заявника	Зимочкой

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Житник

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„13" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Житник			
2	Ім'я Гаша	3	По батькові	Йосиповна	
4	Стать жіноча	5	Національність	Українка	
6	Час смерті	„11" числа Березня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 64 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)	с/господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп ім. Леніна відділок.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто (селище) с. Тимошівка Район Ясинівський область Сумської АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 64 місяців
13	Причина смерті	постарелі
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	с. Тимошівка Ясинівського району житель Ів. Трофимович
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підповод

_____ область

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

„17" числа Березня м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 101

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(перший примірник)

1	Прізвище	Антипенко			
2	Ім'я	Катя	3	По батькові	Іосиповна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„11" числа Березня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „ ____ " числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Господарством			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п. Молотова			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Ганнівский Район Улянівский селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців 6
13	Причина смерті	Воспаление легких.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видано справку Ганнівською медамбулаторією от 17/III-1941
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Ганнівка ул. Улянівського району Антипенко Настя Михайловна
17	Підпис заявника	Антипенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Жиншит

_____ область

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„24" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Евтушенко			
2	Ім'я Григорій	3	По батькові	Кузьмич	
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті	„17" числа Березня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 63 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)	с/господарством.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп им. Молотова			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Гайнівка селище / Район Ульяновський область / Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 63 місяців
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видано акушер Гайнівської медамбулаторії с. від 22/III 41 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Гайнівка Ульяновської р-н Євтушенко Федор Григор-
17	Підпис заявника	Євтушенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

_____ область

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„1" числа квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сідько		
2	Ім'я Ніна	3	По батькові	Григорівна
4	Стать жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„19" числа березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 2 років 2 м. Рік народження „22" числа січня 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)	Сільськогосподарські роботи		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп Трійтовський		

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 2 місяців 2
13	Причина смерті	Воспалення мозгової оболочки
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видано справку Сашівською медамбулаторією від 31/III-41 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Сашівка (т) Ульяновського району сідельно Ганна Тронна
17	Підпис заявника	Сідельно.

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Кіровськ. р-ну Сум. обл. Сашівськ. (с) с/рада

_____ область

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„2" числа Квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мокренко			
2	Ім'я	Антон	3	По батькові	Ісматович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„31" числа Березня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 72 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)	с/г. різні роботи			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп молотов			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Гатнівський Район Ульянівського. селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 72 місяців —
13	Причина смерті	Миокардит.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видано (документ). справу Гатнівською медамбулаторією від 2/IV-41 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Гатнівка т/с Ульянівського району Мокренко Антон Антонович.
17	Підпис заявника	Мокр

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

95

89

105

_____ область

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„12" числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Діденко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„12" числа Березня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „12" числа Березня місяця 1941 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)	Господарюючий			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	х. Кибитинський			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Ганнівка (селище) Район Ольшанський область Край АРСР Сумський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 1
13	Причина смерті	Воспаление легкие
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видана справка Соответство от медамбулатория от 12/IV-41 г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	с. Ганновка (ст) Ганнівського р-ну Сиденко Наталка Олексіївна.
17	Підпис заявника	Сиденко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„22" числа травня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сіденко			
2	Ім'я	Прокопій	3	По батькові	Савельєвич
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„21" числа травня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 53 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)	Сл. рядові робітник			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	артіль Поліївідділовець			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище с. Ганновка Район Ульяновський область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 53 місяців
13	Причина смерті	Воспалення мозкового шкура
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видано справку медамбулаторією від 21/V-41 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Сідець Іван Корн. с. Ганновка р/п Ульяновського району
17	Підпис заявника	Сідець

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Ганновська с/р Ульяновського р-ну Сумської області

Ганновська с/р Ульяновського р-ну Сумської області

область
району
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„ числа травня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Сиденко		
Ім'я Полагея	3	По батькові	Савельовна
Стать жінка	5	Національність	Українка
Час смерті	„21" числа травня місяця 1941 р.		
Вік	Минуло 53 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)	Сезонні роботи		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	артіль ім. Полтавської		

65

11	Адреса, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Гостомовка (м) Район Ямпільський ~~Край~~ область АРСР Сумської обл
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 53 місяців
13	Причина смерті	Воспаление желудочного пудиса
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видано справку медсанлабораторія від 27-VI-1941 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	С. Гостомовка (м) Сідько Іван Назарович Ямпільського р-ну
17	Підпис заявника	Сідько

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„1" числа червня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сторожець			
2	Ім'я	Одарка	3	По батькові	Назарівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„27" числа липня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 16 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)	с/г різні роботи			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с/г артіль Постійбо дітовиць			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Новосергіївський селище Гостомель область Сумської АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 16 місяців ____
13	Причина смерті	туберкульоз легень
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Відомо справку від лікваломбрій від 28/IV-41 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Сторожець Назар Васильович с. Гостомель Новосергіївського р-ну
17	Підпис заявника	Сторожець

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Жемшур

Гостомельська (Т.) Сільська Рада Новосергіївського району Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

109

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 163

„1" числа червня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сторожець		
2	Ім'я Георгій	3	По батькові	Назарович
4	Стать чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„27" числа травня місяця 1941 р.		
7	Рік	Минуло 16 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)	Господарство різні роботи		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Артіль „Поліївідділовець"		

26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище с. Гашівка/ш Район Ульяновський / область Сумської / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 16 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легень
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видано справку мед амбулаторією від 28/V-41р
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Сторожець Назар Васильов с. Гашівка/ш Ульяновського району
17	Підпис заявника	Сторожець

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Жишин

98 92 110

..... область

..... район

..... сільрада

..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„13" числа Червня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шмаченко			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„10" числа Червня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло ..... років. Рік народження „6" числа Травня місяця 1941 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)	Агрогідротехнік			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп Жаботов			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Сонніївка II Район Ульянів Край Сумської селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	Воспаление легкие
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Выдана справка Сапновской амб-амбулаторией. от 11/VI-41 г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Шматенко Иван Трифонович с. Батіївка Ульяновського району
17	Підпис заявника	Шматенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Жиннер

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

111 93

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„13" числа июля м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Прядка			
2	Ім'я	Олексий	3	По батькові	Федорович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„10" числа июля місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 28 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)	Шофер			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	артіль Політвідділовець			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище с. Гришівка Район Ульяновський область / АРСР Сумської обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 28 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легень
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	видано справку медамбулаторією від 13/VI-41р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Прядка Іван Федорович с. Гришівка шк Ульяновського району
17	Підпис заявника	Прядка

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Жишин

ГАННІВСЬКА (Т)
ЛЬСЬКА РАДА
93 р.
Харківської
міськрада

24

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„4" числа червня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Дулейка		
Ім'я	Галина	3 По батькові	Андріївна
Стать	жіноча	5 Національність	Українка
Час смерті	„22" числа червня місяця 1941 р.		
Вік	Минуло 15 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)	Свідоцтво різні роботи		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

52

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто (селище) с. Гаївка Т. Район Уманський область АРСР Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 15 місяців —
13	Причина смерті	Вибухнула слизьвата оболочка
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видано справку медамбулаторією від 1941 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Дуненко Андрій Васильович с. Гаївка пит Уманської району
17	Підпис заявника	А. В. Дуненко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Жилінська

95

ГАЙНІВСЬКА (Т.) СІЛЬРАДА Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

область

район

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(перший примірник)

„2" числа липня м-ця 1941 р.

	Прізвище		Жилінська
	Ім'я	Тимоф	3 По батькові Кондратіївна
	Стать	Чоловік	5 Національність Українець
	Час смерті		„11" числа липня місяця 1941 р.
			Минуло 32 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)		с/г. різні роботи
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		дрімо Поліївідділ

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто/селище с. Гнилосова ин Район Чернянський область Орловської АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 32 місяців
13	Причина смерті	Туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Виїзна справа сл. ф. амбулаторії від 21/VII-41 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Житник Одарка Андріївна с. Гнилосова ин Чернянського р-ну
17	Підпис заявника	Житник

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Жинко

95

ГАННІВСЬКА (Т.) ГІЛЬСЬКА РАДА

_____ область
_____ район
_____ сільрада
Ганнівка (Т.), Ганнівського району Харківської області
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

"18" числа Серпня м-ця 1941 р. (перший примірник)

Прізвище	Зимогляд	3	По батькові Поплавовна.
Ім'я Марина		5	Національність Українка.
Стать жінка			
Час смерті			„19" числа Серпня місяця 1941 р.
Вік			Минуло 65 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)			с/г. різні роботи
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			артіль „Поліпшений"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище с. Банківка (м.) Район Улянівський область Сумської АРСР обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 65 місяців
13	Причина смерті	Порок серця.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Видана справка медамбулаторієй від 25/III-41 року.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Зимогляд Марина Пантелеймонова с. Банківка (м.) Улянівського району.
17	Підпис заявника	М Зим

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Чирка Діловод

95

115 85 13 87

Сумська область
Улянівський район
Підвисочанська сільрада
міськрада

83

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 числа февраля м-ця 1941 р. (перший примірник)

Прізвище			Руденко
Ім'я	Микола	3 По батькові	Панкович
Стать	Чоловік	5 Національність	Українець
Час смерті			1 числа февраля місяця 1941 р.
Вік			Минуло ? років Рік народження 1 числа січня 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 виконував)			поспехом хозяйству
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			колгосп ім. Шевченка

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище / Район / область / Край / АРСР Хутір Підрешетки Уманцівського району Сумської обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців
13	Причина смерті	Воспалення легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки 1) Штерн 2) Руденко
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Здичнетірвовно своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Руденко Семен Трофимович
17	Підпис заявника	Руденко

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Уманський РВК

95

Сумська область
Уманський район
Підрешетки сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„11" числа лютого м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пономаренко			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„10" числа лютого місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло ——— років Рік народження „31" числа липня місяця 1940 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 виконував)	По сільському господарству			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Шевченка			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище / Район / область / Край / АРСР: к Низрепки Уличветского р-на Сумской обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців 6½
13	Причина смерті	Крупная пневмония
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарске свідоцтво Просмотр
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Вписано своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Наконечний Василь Ігнатович
	Підпис заявника	Наконечн. В.

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

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

95

Сумська область
Уличветский район
Низрепетська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„11" числа Лютого м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ермилов		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові Григорович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність Українець
6	Час смерті	„11" числа Лютого місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „3" числа Лют місяця 1940 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 виконував)	по сельском хозяйстве		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колхоз ім. Щорса		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище: х. Ледіно; Район / область: Тростянецького р-ну Сумської обл.; Край / АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 8
13	Причина смерті	від інфаркту
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідки 1) [illegible] 2) [illegible]
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	вписано своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Адамов Сергій Іванович
17	Підпис заявника	Адамов

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Сумська обл. державна бібліотека для дітей

95

Сумськ. область
Ямпольськ. район
Тростянецьк. сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„16" числа лютого м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Опанасенко			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Федорович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„16" числа лютого місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 36 років Рік народження „—" числа — місяця 1904 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 виконував)	по сільському господарству			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп ім. Щорса			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище ____ Район / область ____ Край / АРСР ____ х. Лідіно Тідельницький с/р Шалигинського р-ну Сум. о.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 36 місяців
13	Причина смерті	Розрощення крові від ревматизму
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідки 1) Коломієць 2) Отпуск
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Виписано своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Романенко Федор Тимофієвич
	Підпис заявника	Романенко

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

Завід. бюро ЗАГС ____ Діловод ____

Державний архів Сумської області

95

87

Сумська область
Шалигинський район
Тідельницька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„1" числа квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сокотова			
2	Ім'я	Евфросінія	3	По батькові	Яковівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„1" числа квітня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 71 років Рік народження „—" числа ____ місяця 19__ 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 виконував)	крестяниця			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	не працювала			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище ____ Район / область ____ Край / АРСР ____ м. Андріївка Березенська 41, Ульяновського р-ну Сумської об.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 71 місяців
13	Причина смерті	від старости 100% в
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки 1) Левадна 2) Шатнем
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Виписано своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Стиненко Іван Митрофанович
17	Підпис заявника	[illegible]

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Сумська область
Ульяновський район
Березенська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„1" числа Квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Луценко		
2	Ім'я	Фидосій	3	По батькові Семенович
4	Стать	Жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті	„29" числа Березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 80 років Рік народження „____" числа ____ місяця 19____ 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 виконував)	Пенсіонерка		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	В своєму господарстві		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто (селище) / Район (область) / Край (АРСР): с. Н. Андріївка Тризенський с/р Уманського р-на
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 80 місяців
13	Причина смерті	від старости років
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідоцтв 1) Назаренчать 2) Лемка
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	внесено своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Білокоз Сергій Олексійович
17	Підпис заявника	Білокоз

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Черкаська сільська рада

95

89

Черкаська область
Уманський район
Тризенський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„8" числа квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище		Доценко		
2	Ім'я	Евдокія	3	По батькові	Терентіївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„8" числа квітня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 28 років Рік народження „——" числа ——— місяця 19—— 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 виконував)	по сільському господарству			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп ім. Щорса			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АРСР хутір Лодіно Тузрешетного сільради Уляновського р-на Одес. обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 28 місяців
13	Причина смерті	від Аборту
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Тузрешетного від Амбулаторія
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	внесено своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Доценко Ілля Петрович
17	Підпис заявника	Доценко

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

95

90

Одеська область
Уляновський район
Тузрешетська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„14" числа квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Руденко		
2	Ім'я	Прохор	3	По батькові Дмитрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	„13" числа квітня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 55 років Рік народження „—" числа — місяця 1885 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 виконував)	по селевскому господарству		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Буровия		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АРСР х. Тихненки Уляновського р-на Сумської обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 55 місяців
13	Причина смерті	Самогубство (повісився)
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть. Тихненською лік амбулаторії.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	виконано своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Руденко Федор Прокодрович
17	Підпис заявника	

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

95

91

Сумська область
Уляновський район
Тихненська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„18" числа Апреля м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Воронцова			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Максимовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„18" числа Апреля місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло ——— років Рік народження „——" числа ——— місяця 19—— 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 виконував)	колгоспом хозяйством			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Уляновський с/завод			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АРСР с. Згреченко Уличовского р-на Сумской обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців 5
13	Причина смерті	родилое не вовремя
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка від лікаря
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	записано своевременно
16	Прізвище і адрес заявника	Воронцова Марія Михайловна
17	Підпис заявника	Воронцова

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська обл. Уличовська сільрада

95

92

Сумська область
Уличовський район
Згреченська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„22" числа Апреля м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Заров			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Васильевна
4	Стать	женка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	„21" числа Апреля місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження „11" числа ноября місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) — На утриманні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	гоне охранник			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Завод Сумм Завод им. Фрунзе			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АРСР Хутір Тищенки Цичановського р-на Сумської обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців
13	Причина смерті	Воспалення легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво Тищенецької лік. амбулаторії
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Виписано своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Зарва Василь Миронович
17	Підпис заявника	Зарва

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область

95

124 ~~23~~

93

125 ~~23~~

Сумська область
Цичановський район
Тищенецька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„23" числа Апреля м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище				Костюк Николай
2	Ім'я	Николай	3	По батькові	Прокопович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті	„24" числа Апреля місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „1" числа січня 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 виконував)	в колгоспному господарстві			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Тищенка			

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище: с. н. Андріївка; Район / область: Тідрещенетского; Край / АРСР: Улчиновского р-на Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців 6
13	Причина смерті	воспаления легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідки 1) Бетонь 2) Сенин
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	виписано своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Костюк Прокоп Савич
17	Підпис заявника	

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

95

Сумська область
Улчиновський район
Тідрещенетський сільрада
міськрада

94

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„25" числа квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Костюченкова		
2	Ім'я	Евдокія	3	По батькові: Догієвна
4	Стать	жінка	5	Національність: Українка
6	Час смерті	„24" числа квітня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 76 років. Рік народження „—" числа — місяця 19— 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 виконував)	бригадир рільничих бригад		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Шевченка		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АРСР х. Терешенки Уличовецького р-на Сумської обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 76 місяців
13	Причина смерті	від старости років
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки 1) Терем 2) Терем.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	виписано своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Костюченко Кирило Михайлович
17	Підпис заявника	Кос

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

95

Сумська область
Уличівський район
Терешенки сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„27" числа Травня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мотренко		
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові Михайлівна
4	Стать	жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті	„24" числа Травня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло ____ років Рік народження „21" числа Квітня місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	земельним господарством		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп ім. Щорса		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище: х. Мідно Щ-Шевченкіно с/с; Район / область: Чернігівський; Край / АРСР: сум. об.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка від Шевченкової мед амбулаторії
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Вешество своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Мокренко Анна Ми[illegible]
17	Підпис заявника	Мокренкова

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

УРСР

ЕЩЕНКІВСЬКА

СІЛЬРАДА область

ісського району, район

мської області сільрада

1 июля 1941 міськрада

№ 24

1 „ числа июля м-ця 1941 р.

Чернігівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Руденко		
2	Ім'я	Антонина	3	По батькові: Петровна
4	Стать	Жінка	5	Національність: Українка
6	Час смерті	„27“ числа июля місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло ——— років. Рік народження „2“ числа сент місяця 1940 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 виконував)	По сельскому хозяйству		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Шевченка		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто (селище): х. Тищенки; Район (область): Тищенківського; Край (АРСР): Сумської області УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 2.
13	Причина смерті	Воспаления легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідки 1) Руденко 2) Недрепко
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	За писано своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Руденко Демій Лукиянович
17	Підпис заявника	Руденко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Дворн Діловод Мошнр

УРСР
ТИЩЕНКІВСЬКА область
СІЛЬРАДА
Тищенківського району
Сумської області сільрада
міськрада
194 р.

84 189 79

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

1 числа липня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тищенко	
2 Ім'я	Леонід	3 По батькові	Григорьович
4 Стать	Чоловік	5 Національність	Українець
6 Час смерті	„1" числа липня місяця 1941 р.		
7 Вік	Минуло ____ років. Рік народження „3" числа квітня місяця 1941 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 виконував)	Ро селянином Колгоспу		
10 Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Шевченка		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто (селище) Терешенки Район (область) Кулиновський Край (АРСР) Сумська Терешенський сиспалком Кулиновського р-н
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ——— місяців
13	Причина смерті	Діенцефалєз (погос)
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки 1) Терещенко Я.Г. 2) Ведєнко В.Ф.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Записано своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Терещенко Ольга Івановна
17	Підпис заявника	Терещенко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Лечуп Діловод Шашиврі

Сумська область
Кулиновський район
Терешенський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

"4" числа Июня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Терещенко		
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Костянтинович
4	Стать	Чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	"4" числа Июня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження "1" числа Квітня місяця 1940 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 виконував)	Ночо охоронник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кулиновський с/завод		

59

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АРСР х. Трешунки Уляновського р-н Ермак. обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ———— місяців
13	Причина смерті	рахит
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лікарське свідоцтво видано Трешунк. мед лікарнею.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Вписано своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Здовг Настя Прокимовна
17	Підпис заявника	Зарва

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Яшин

В даній книзі прошито та пронумеровано (разом сев'ять) аркушів

Юстиція

Медіазавод "Вікаріатний код 38522962"

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто ~~селище~~ Терещенки Район ~~область~~ Терещенківська с/с Краї АРСР Сумська Улянівського р-н.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 3
13	Причина смерті	Декоральное Заболевание Легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Медицинской мед Амбулаторией
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	выполн. своевременно
16	Прізвище і адрес заявника	Терещенко Костянтин Григорович
17	Підпис заявника	Терещенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
ТЕРЕЩЕНКІВСЬКА
СІЛЬРАДА
~~Улянівського району~~
~~Сумської області~~
~~міськрада~~
194 р.

84

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 131 ~~31~~

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„9" числа липня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Терещенки.		Зарва
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові Васильовна
4	Стать	Жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті	„8" числа липня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло ~~років~~ 8 мес. Рік народження „29" числа Грудня місяця 1940 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 виконував)	Поис охранник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Г. Ромни завод ім. Фрунзе		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто / селище — Район / область — Край / АРСР х. Трешунки Уляновського р-н Ермак. обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ———— місяців
13	Причина смерті	рахит
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	лікарське свідоцтво видано Трешунк. мед лікарнею.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Вписано своєчасно
16	Прізвище і адрес заявника	Здовг Настя Прокимовна
17	Підпис заявника	Зарва

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Яшин

В даній книзі прошито та пронумеровано (разом сев'ять) аркушів

Юстиція

Медіазавод "Вікаріатний код 38522962"