

Фам. селуєбова

Відділ реєстрації актів
Білопільського районно
в Сумській області

838	№ 1	Р-7720
ДЕРЖАРХІВ		

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану

про Смерть
розпочата " 04 " січня 1943 р.
закінчена " 31 " грудня 1943 р.

Записи актів про народження
з № 1 по № 35
Кількість аркушів 124

ДЕРЖАРХІВ	
Сумської області	
Фонд №	Р-7720
Опис №	1
Архівна	738

ЗМІСТ

№ № з/п	Найменування районів, міст, сільських, сели щних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітки
1.	м. Білопілля	1-34	1-18	№ 1,7,18x2
2	с. Проруб	1-11	19-29	
3	м. Ворожба (с. Климівка)	1-11	30-40	
4	с. Горобівка	1-10	41-50	
5	с. Максимівщина	1-5	51-55	
6	с. Гуринівка	1-6	56-61	
7	с. Іскрисківщина (с. Ново-Іванівка)	4-14	62-67	№ 1-3,6-10 відс.
8	с. Коршачина	1-9	68-71	№ 5 відс.
9	с. Павлівка	1-7	72-78	
10	с. Дмитрівка	1-4	79-82	
11	с. Річки	1-5	83-87	№ 1x2
	Ворошилівська с/р	1-1	88-88	
	Петрівська с/р	1-5	89-93	
12	с. Супрунівка	1-6	94-99	
	с. Ганнівка Тернівська	1-20	100-119	
14	с. Терещенки	1-8	120-123	
15	с. Шкуратівка (с. Нагірнівка)	1-1	124-124	

19

Зачислен	дата	о смерти	№ 17	1	1949
Зачислен		смерти			
фамилия имя отчество			Лаурусин Филипп Семенович		
Эта			мужской		
Национальность			русский		
Время смерти (год, число, м-ц)			26/II - 432		
Возраст			исполн. 74 года		
Земельные (специальность)			—		
Место работы (наименование предприятия)			—		
Имеет ли средства для существования или нет			Да, нет		
Место постоянного жительства			г. Белополье, ул. Буденного № 25		
Адресно-временный или переносный в месте смерти			постоянный житель г. Белополье		
Причина смерти			от старости		
Предъявление владения документом			—		
Собственные отпечатки			—		
Зачислен и нес завител			Лавинский Иван		
Подпись заявителя			ул. Буденного № 3		
			Лавинский		

Зав. бюро ЗРС Галицкий

Заявление о смерти № 18 года

Гражданин или отчество: **Тарановский Николай Иванович**

Пол: **муж**

Время смерти (год, число, месяц): **25 марта 1943**

Состояние (специальность, должность): **—**

Место работы (участок, предприятие): **—**

Или ли средства для существования, или нет: **Да, Нет**

Место постоянного жительства: **г. Белополье ул. Шереметовки № 15**

Сколько времени жил умерший в месте регистрации: **г. Белополье**

Причина смерти: **Рожист**

Предъявление враждебных документов: **—**

Особые отметки: **—**

Подпись заявителя: **Тарановская Евдокия**

Подпись свидетеля: **Тарановская**

Подпись: **Зав. Бюро**

Подпись: **Зав. Бюро ЗАГС**

Подпись: **Делегированный**

Заявление о смерти № 17 года

Гражданин или отчество: **Татаров Георгий Федорович**

Пол: **муж**

Время смерти (год, число, месяц): **3 октября 1943**

Состояние (специальность, должность): **русский**

Место работы (участок, предприятие): **г. Белополье ул. Шереметовки № 15**

Или ли средства для существования, или нет: **Да, Нет (подчеркнуть)**

Место постоянного жительства: **г. Белополье ул. Шереметовки № 15**

Сколько времени жил умерший в месте регистрации: **64 года (шестьдесят четыре года)**

Причина смерти: **нарушения признаков пригипот смерти не является /был самоповешен/.**

Предъявление враждебных документов: **врачебное свидетельство, выданное Белопольской районной больницей, 4 октября 1943.**

Особые отметки: **—**

Подпись заявителя: **Татарова Татьяна Георгиевна**

Подпись: **Татаров**

Подпись: **Зав. Бюро ЗАГС**

Подпись: **Делегированный**

Запись акта о смерти № 18 года
 1943 года
 Жарановский

1	Запись акта о смерти № 18	1943 года
2	в	числа
3	октябрь	месяца
4	Жарановский	уезд
5	Жарановский	уезд
6	Фамилия имя	Шекула Алла Яковлевна
7	отчество	
8		
9	Пол	женский
10		
11	Национальность	украинка
12		
13	Время смерти (число, время, год)	5 октября 1943 г.
14		
15	Возраст (исполнилось)	исполнилось 5 лет
16		
17	Занятие (должности)	—
18		
19	Место работы (предприятие, колхоз)	—
20		
21	Имел ли средства для существования	Да, нет
22		
23	Место постоянного жительства	г. Белополье Сумской обл. ул. Лиски № 3
24		
25		
26	Сколько времени жила умершая в месте регистрации	5 лет (пять лет)
27		
28	Причина смерти	умерла по поводу дигитальной болезни редкого токсического
29		
30	Предъявления врачебных документов	Белопольская районная врач - Булат
31		
32	Особые отметки	—
33		
34	Фамилия и адрес заявителя	Шекул Яков Степанович ул. Лиски № 3
35	Подпись заявителя	
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		

Подпись: Зав. Бюро ЗАГС Гавуш
 Действительность

НАРОДНИЙ КОМІСІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

1	Запись акта о смерти № 3	1943 года
2	в	числа
3	октябрь	месяца
4	Рожок Яков Антонович	
5		
6	Фамилия имя отчество	Рожок Яков Антонович
7		
8	Пол	мужской
9		
10	Национальность	украинец
11		
12	Время смерти (число, время, год)	29/10 - 1943 г.
13		
14	Возраст (исполнилось)	исполнилось 71 год (семьдесят один год)
15		
16	Занятие (должности)	—
17		
18	Место работы (предприятие, колхоз)	—
19		
20	Имел ли средства для существования	Да, нет
21		
22	Место постоянного жительства	г. Белополье Сумской обл. ул. Замостья № 92
23		
24		
25	Сколько времени жила умерший в месте регистрации	—
26		
27	Причина смерти	кровоизлияния головного мозга
28		
29	Предъявление врачебных документов	Белопольская районная врач Булат
30		
31	Особые отметки	—
32		
33	Фамилия и адрес заявителя	Щепинская Мария Александровна ул. Замостья № 92
34	Подпись заявителя	за. Щепинская
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		

Подпись: Зав. Бюро ЗАГС Гавуш
 Действительность

Заявление о смерти № 18 года
 Жарановский

1	Заявление о смерти № 4	
2	7 числа октября месяца 1943 года	
3		
4		
5		
6	Женщина имя отчество	Максимова Анастасия
7		Жикитовна
8		
9	Пол	женский
10	Национальность	русская
11	Время смерти (число, время, год)	7 октября 1943 г.
12	Возраст (исполнилось)	исполнилось 70 лет (семьдесят лет)
13	Занятие (должность)	—
14	Место работы (предприятие, колхоз)	—
15	Имел ли средства для существования	Да, нет
16	Место постоянного жительства	г. Курск (эвакуирована) последние полтора года проживала в Белополье ул. Петровского № 26.
17	Сколько времени жила умершая в месте регистрации	жила до регистрации полтора года, а до этого времени жила в Курске. (эвакуирована).
18	Причина смерти	От старческой Марануш.
19	Предъявление враждебных документов	Белопольская поликлиника врач Щербанов.
20	Особые отметки	—
21	Женщина и адрес заявителя	сестра Жестенская Мария Яковл. ул. Петровского № 20
22	Подпись заявителя	Жестенская
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		

Подпись: Зав. бюро ЗАГС Гавриш
 Делопродуцент.

1	Заявление о смерти № 5	
2	10 числа октября месяца 1943 года	
3		
4		
5		
6	Женщина имя отчество	Даченко Анна Семеновна
7		
8	Пол	женский
9	Национальность	украинка
10	Время смерти (число, время, год)	10 октября 1943 г. / день того октября /
11	Возраст (исполнилось)	Исполнилось 7 месяцев
12	Занятие (должность)	—
13	Место работы (предприятие, колхоз)	—
14	Имел ли средства для существования	Да, нет.
15	Место постоянного жительства	г. Белополье сумской обл. ул. П-мерететовки № 27
16	Сколько времени жила умершая в месте регистрации	7 месяцев
17	Причина смерти	от кровавого поноса / Дизентерия /
18	Предъявление враждебных документов	Белопольская поликлиника врач Щербанов.
19	Особые отметки	—
20	Женщина и адрес заявителя	Даченко Александра Максимовна г. Белополье ул. П-мерететовки
21	Подпись заявителя	Даченко
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		

Подпись: Зав. бюро ЗАГС Гавриш
 Делопродуцент.

Запись акта о смерти № 18 года
на Жарановский

1	Запись	акта	о смерти	№
2	числа	ноября	месяца	1943 г.
3	фамилия	имя	отчество	Гублик Устиния Васильевна
4	Пол			женский
5	Национальность			украинка
6	Время смерти (число, время, год)			10 ноября 1943 г.
7	Возраст (исполнилось)			испол. 57 лет
8	Занятие (должности)			д/х.з.
9	Место работы (предприятие, колхоз)			д/х.з.
10	Имел ли средства для существования			Да, нет
11	Место постоянного жительства			постоянный житель в.г. Белополье
12	Сколько времени жил умерший в месте регистрации			постоянно жил в.г. Белополье
13	Причина смерти			от болезни сердца и легких
14	Предъявление врачебных документов			Белопольская поликлиника
15	Соблюдение отпевания			—
16	Фамилия и адрес заявителя			Гублик Дмитрий Маронов, ул. Пролетарская, № 25
17	Подпись заявителя			Гублик
18	Зав. бюро ЗАГС Ваврун			
19	Дело произведено			

ГОСУДАРСТВЕННО-ОБЩЕСТВЕННЫЙ ЗАКАЗ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Бідділ актів громадянського стану

1	Запись	акта	о смерти	№
2	числа	ноября	месяца	1943 года
3	Фамилия	имя	отчество	Сидирки Борис Николаевич
4	Пол			мужской
5	Национальность			украинец
6	Время смерти (число, время, год)			12 октября 1943
7	Возраст (испол.)			испол. 3 года / три года /
8	Занятие (должности)			—
9	Место работы (предприятие, колхоз)			—
10	Имел ли средства для существования			Да, нет
11	Место постоянного жительства			г. Белополье Гробитовка ЛП
12	Сколько времени жил умерший в месте регистрации			постоянно жил в.г. Белополье
13	Причина смерти			дифтерия
14	Предъявление врачебных документов			справка. Белопольская поликлиника, врач. Друзь
15	Соблюдение отпевания			—
16	Фамилия и адрес заявителя			Сидирка Анна Григорьевна, ул. Гробитовка ЛП
17	Подпись заявителя			— Сидир
18	Зав. бюро ЗАГС Ваврун			
19	Дело произведено			

Запись акта о смерти № 18 года
13 числа ноября месяца 1943 года
Жарановский район

1	Запись акта о смерти № 18	13 числа ноября месяца 1943 года
2	Фамилия имя отчество	Жаранко Ульяна Васильевна
3	Пол	женский
4	Национальность	украинка
5	Время смерти (число, время, год)	12 ноября 1943 г. (вечер)
6	Возраст (исполнилось)	испол. 85 лет
7	Занятие (должность)	—
8	Место работы (предприятие колхоз)	—
9	Имел ли средства для существования	Да, нет
10	Место постоянного жительства	г. Белополье ул. Петровская
11	Сколько времени жил умерший в месте регистрации	постоянный житель г. Белополье
12	Причина смерти	от старости лет
13	Предъявление врачебных документов	справка о смерти Белопольская поликлиника
14	Особые отметки	—
15	Фамилия и адрес заявителя	Жаранко Федора Анна Александровна ул. Хрущева № 5
16	Подпись заявителя	за Жаранко
17	Зав. бюро ЗАГС	Савицкий
18	Делопроизводитель	—

ЖАРАНОВСКИЙ
Сельский Совет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

1	Запись акта о смерти № 19	15 числа ноября месяца 1943 года
2	Фамилия имя отчество	Матюха Владимир Антонович
3	Пол	мужской
4	Национальность	украинец
5	Время смерти (число, время, год)	14 ноября 1943 г. (вечер)
6	Возраст (исполнилось)	исполнилось 6 лет / шесть лет
7	Занятие (должность)	—
8	Место работы (предприятие колхоз)	—
9	Имел ли средства для существования	Да, нет
10	Место постоянного жительства	г. Белополье ул. Г. Мереметовка № 32
11	Сколько времени жил умерший в месте регистрации	постоянный житель г. Белополье
12	Причина смерти	воспаление легких
13	Предъявление врачебных документов	справка о смерти, Белопольская поликлиника
14	Особые отметки	—
15	Фамилия и адрес заявителя	Матюха М. ул. Г. Мереметовка № 32
16	Подпись заявителя	Матюха
17	Зав. бюро ЗАГС	Савицкий
18	Делопроизводитель	—



и	√10			
---	-----	--	--	--

Золотые акты о смерти $\sqrt{18}$ года
несчастных

Жарановский

Запись акта о смерти № 15
15 числа января. месяца 1943 года

Григорий	Иван	отчество	Безруков	Мартин
			Иванович	

For

железный

Национальность

цифранки

Время смерти (число, месяц, год) 5 октября 1943 г.

Возраст (исполнялось) испол. 64 года

Занятие (должности)

Место работы (предприятие,
наименование)

Имел ли средства для существования

Der Herr

Место постоянного жительства 2. Белополье ул. Запорожская

Сколько времени жил умер- шим в месте регистрации	постоянный житель в Белополье
--	----------------------------------

Другина смерть

Предъявление документа	временно	справка о смерти 2162 - больница
---------------------------	----------	-------------------------------------

Особые отметки

Григорьев и др. Бездань М. М. и др. Замосць

Подпись заявителя

Зав. бюро ЗАГС Гавуш

ЯРОСЛАВСКОЕ
Сельский Совет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Запись о смерти
16 числа ноября месяца 1943 года

отсутствие	Нордман Екатерина Никольевна
------------	------------------------------

For

мелкий

Национальность	украинка
----------------	----------

Время смерти/ина, 7 ноября 1943г /седьмого ноября
месяц, год/ тысяча девятсот сорок третьего года/

Возраст	исполнилось 6 лет /шесть лет/.
---------	--------------------------------

Зачтание должности

Место работы /предприя-
тие, колхоз/.

и не... и средства
для существования

Da, mem

Место постоянного жительства	г. Белополье ул. Жвакивской 54
---------------------------------	--------------------------------

Сколько времени жил постоянный житель г. Белополье умерший в месте регистрации

Признаки смертн.	Дармупитт
------------------	-----------

Представление вродет. док. справкой о смерти Беломошского полковника.

особые отметки _____
гражданин и адрес зав. Моргуи Н. ул. Иваскинка 17

Подпись заявителя  Мелочев

Заб. Брано ЗАРС Габунити

Запись акта о смерти № 18 года
 23 числа ноября 1943 года
 Фараповский

1	23	Запись акта о смерти № 18 года
2	23	числа ноября 1943 года
3		фамилия имя отчество
4		Федоренко Иван Иванович
5		пол
6		мужской
7		национальность
8		украинец
9		Время смерти / число год, месяц /
10		16 ноября
11		возраст
12		60 лет
13		занятие должность
14		пенсионер
15		Место работы, предприятие, колхоз
16		—
17		имел ли средства для существования
18		Да, нет
19		Место постоянного жительства
20		Белополье
21		сколько времени жил последний в месте регистрации
22		постоянный житель г. Белополье
23		Причина смерти
24		Всеобщего обхода тела
25		Предъявление братом или родственником
26		справка о смерти Белопольская поликлиника
27		особые отметки
28		паспорт 1-311591839
29		фамилия имя и адрес
30		Федоренко Надежда Николаевна ул. Кашубовка № 23
31		Подпись
32		Шкурнова
33		Зав. Бюро ЗАГС Вавич



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

24	24	Запись акта о смерти № 13
24	24	числа ноября 1943 года
24		фамилия имя отчество
24		Бей Иван Яковлевич
24		пол
24		мужской
24		национальность
24		украинец
24		Время смерти / число год, месяц /
24		4 сентября 1943 г. (четвертого сентября тысяча девятьсот сорок третьего года)
24		Возраст
24		испол. 29 лет, (двадцать девять лет)
24		Занятие, должность
24		рабочий
24		Место работы, предприятие, колхоз
24		был заключенный в с. Азонка Верхне-Навденский р-н Свердловская обл.
24		имел ли средства для существования
24		Да, нет
24		Место постоянного жительства
24		до 1939 г. жил в г. Белополье, а с 1939 г. был заключенный в с. Азонка Верхне-Навденский р-н Свердловская обл.
24		Сколько времени жил последний в месте регистрации
24		жил до 1939 г. в г. Белополье
24		Причина смерти
24		Дистрофия и истощение
24		Предъявление братом или родственником
24		было отношение к управлению Восточно-Уральского исправительно-трудового лагеря 2 отряда, 39-1032
24		особые отметки
24		фамилия имя и адрес заявителя
24		Шкурнова Анастасия Яковлевна ул. Шереметовка № 12
24		Подпись заявителя
24		Шкурнова
24		Зав. Бюро ЗАГС Вавич



Запис акта о смерти № 18 года
 25 число ноября 1943 года
 Жарановский

1	25	число ноября	1943 года
2	гражданское имя	Филипп Марья Антоновича	
3	отчество		
4	Пол.	мужской	
5	Национальность	украинская	
6	Время смерти / число, год, месяц	21 ноября 1943 (двадцать первого ноября тысяча девятьсот сорок третьего года)	
7	Возраст / исполнилось	испол. 58 лет (пятьдесят восемь лет)	
8	Занятие / должность	Д / хоз	
9	Место работы, предприятия, колхоз		
10	Имел ли средства для существования	Да, нет	
11	Место постоянного жительства	Белополье ул. Камушовка д. 4	
12	Сколько времени жил / умерший в месте регистрации	постоянный житель г. Белополье	
13	Причина смерти	Брюшной тиф	
14	Предъявление врачебных документов	справки о смерти, Белопольская поликлиника	
15	Добрые отпечатки		
16	Гражданское имя и адрес заявителя	Филипп Дмитрий Ал. ул. Камушовка д. 4	
17	Подпись заявителя	Филипп	
18	Зав. Бюро ЗАГС	Гавриш	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

1	25	число ноября	1943 года
2	гражданское имя	Третькова Елисавета Ивановна	
3	отчество		
4	Пол.	женский	
5	Национальность	украинская	
6	Время смерти / число, год, месяц	23 ноября 1943 (двадцать третьего ноября тысяча девятьсот сорок третьего года)	
7	Возраст	испол. 74 года (семьдесят четыре года)	
8	Занятие / должность	—	
9	Место работы, предприятия, колхоз	—	
10	Имел ли средства для существования или имел ли средства другого	Да, нет	
11	Место постоянного жительства	г. Белополье ул. Карла-Либкнехта д. 2	
12	Сколько времени жил / умерший в месте регистрации	постоянный житель г. Белополье	
13	Причина смерти	от старости лет	
14	Предъявление врачебных документов	справка о смерти, Белопольская поликлиника	
15	Добрые отпечатки	—	
16	Гражданское имя и адрес заявителя	Третьков Григорий Петрович ул. Карла-Либкнехта д. 2	
17	Подпись заявителя	Третьков	
18	Зав. Бюро ЗАГС	Гавриш	

Запись акта о смерти № 18 года 2
 29 числа ноября 1943 года
 фамилия имя отчество Шарановский

1	Запись	акта	о смерти	№ 18
2	29	числа	ноября	1943 года
3	фамилия	имя	отчество	Шарановский
4	пол	мужской		
5	национальность	украинка		
6	Время смерти	число	18 ноября 1943 г.	восьмидесятого
7	год, месяц	ноябрь	тысяча девятсот сорок	третьего
8	возраст	испол.	8 лет.	(восемь лет)
9	Занятие / должность			
10	Место работы / предприятие, колхоз			
11	Имел ли средства для существования	Да, нет		
12	Место постоянного жительства	г. Белополье, ул. Шарановка		
13	Сколько времени жил умерший в месте регистрации	постоянный житель г. Белополье		
14	Причина смерти	от тяжелой болезни		
15	Предъявление врачебных документов	справка о смерти Белопольская поликлиника		
16	Особые отметки			
17	фамилия имя и адрес заявителя	Шарановский Павел Гр. ул. Шарановка № 14		
18	Подпись заявителя	Шарановский		
19		Зав. Бюро ЗАГС Гавуня		

НАРОДНИЙ КОМІСІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

1	Запись	акта	о смерти	№ 17
2	29	числа	ноября	1943 года
3	фамилия	имя	отчество	Шелтобрюх Борис Никитович
4	пол	мужской		
5	национальность	украинец		
6	Время смерти	число	29 ноября 1943 г.	двадцать
7	год, месяц	ноябрь	тысяча девятсот	сорок
8	возраст	испол.	3 года	(три года)
9	Занятие / должность			
10	Место работы / предприятие, колхоз			
11	Имел ли средства для существования	Да, нет		
12	Место постоянного жительства	г. Белополье, ул. Шарановка		
13	Сколько времени жил умерший в месте регистрации	постоянный житель г. Белополье		
14	Причина смерти	Дисперит зева		
15	Предъявление врачебных документов	справка о смерти Белопольская поликлиника		
16	Особые отметки			
17	фамилия имя и адрес заявителя	Шелтобрюх М. ул. Шарановка № 21		
18	Подпись заявителя	Шелтобрюх		
19		Зав. Бюро ЗАГС Гавуня		

Запись акта о смерти № 18 года
гражданин имя Фараповский

30 числа ноября 1943 года

гражданин имя Фараповский
отчество

Пол мужской

Национальность украинец

Время смерти / число, год, месяц 23 октября 1943 (двадцать третьего октября тысяча девятьсот сорок третьего года)

Возраст / занятие, должность исполнилось 58 лет (пятьдесят восемь лет)

Место работы / предприятия, колхоз не работал.

Имел ли средства для существования Да, нет

Место постоянного жительства г. Белополье ул. Катановка № 5

Сколько времени жил и прописан в м. регистрации г. Белополье

Причина смерти сыпной тиф.

Предъявленные врачебные документы справка о смерти, Белопольская поликлиника

Особые отметки

гражданин имя Фараповский
адрес заявителя ул. Катановка № 5

Подпись заявителя

Зав. Бюро ЗАГС Савицкий

Запись акта о смерти № 19 года
1 числа декабря 1943 года

гражданин имя отчество Краснобрыкса Ярасковья Константиновна

Пол женский

Национальность украинка

Время смерти / число, год, месяц 17/11-43 (семнадцатого ноября тысяча девятьсот сорок третьего года)

Возраст испол. 45 лет (сорок пять лет)

Занятие / должность Зав. швейной мастерской

Место работы предприятия, колхоз швейная мастерская, Заведующая

Имел ли средства для существования Да, нет

Место постоянного жительства г. Белополье ул. 9-сигналу

Сколько времени жил и прописан в месте регистрации постоянный житель г. Белополье

Причина смерти от перитонита

Предъявленные врачебные документы справка о смерти, Белопольская поликлиника

Особые отметки

гражданин имя и адрес заявителя Краснобрыкса Мария
ул. 9-сигналу

Подпись заявителя

Зав. Бюро ЗАГС Савицкий

198

Запись акта о смерти № 18 года

таблица

1	3	Запись акта о смерти № 18 года
2	3	Запись акта о смерти № 18 года
3	3	Запись акта о смерти № 18 года
4	3	Запись акта о смерти № 18 года
5	3	Запись акта о смерти № 18 года
6	3	Запись акта о смерти № 18 года
7	3	Запись акта о смерти № 18 года
8	3	Запись акта о смерти № 18 года
9	3	Запись акта о смерти № 18 года
10	3	Запись акта о смерти № 18 года
11	3	Запись акта о смерти № 18 года
12	3	Запись акта о смерти № 18 года
13	3	Запись акта о смерти № 18 года
14	3	Запись акта о смерти № 18 года
15	3	Запись акта о смерти № 18 года
16	3	Запись акта о смерти № 18 года
17	3	Запись акта о смерти № 18 года
18	3	Запись акта о смерти № 18 года
19	3	Запись акта о смерти № 18 года
20	3	Запись акта о смерти № 18 года
21	3	Запись акта о смерти № 18 года
22	3	Запись акта о смерти № 18 года
23	3	Запись акта о смерти № 18 года
24	3	Запись акта о смерти № 18 года
25	3	Запись акта о смерти № 18 года
26	3	Запись акта о смерти № 18 года
27	3	Запись акта о смерти № 18 года
28	3	Запись акта о смерти № 18 года
29	3	Запись акта о смерти № 18 года
30	3	Запись акта о смерти № 18 года
31	3	Запись акта о смерти № 18 года
32	3	Запись акта о смерти № 18 года
33	3	Запись акта о смерти № 18 года
34	3	Запись акта о смерти № 18 года
35	3	Запись акта о смерти № 18 года
36	3	Запись акта о смерти № 18 года
37	3	Запись акта о смерти № 18 года
38	3	Запись акта о смерти № 18 года
39	3	Запись акта о смерти № 18 года
40	3	Запись акта о смерти № 18 года
41	3	Запись акта о смерти № 18 года
42	3	Запись акта о смерти № 18 года
43	3	Запись акта о смерти № 18 года
44	3	Запись акта о смерти № 18 года
45	3	Запись акта о смерти № 18 года

Фамилия имя отчество

Пол

Национальность

Время смерти / число, год, месяц

Возраст

Занятие / должность

Место работы (предприятие, колхоз)

Имел ли средства для существования

Место постоянного жительства

Сколько времени жил умерший в месте регистрации

Причина смерти

Предъявление враждебных документов

Особые отметки

Фамилия имя и адрес заявителя

Подпись заявителя

Зав. Бюро ЗАГС Вавуц

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

Запись акта о смерти № 121

6

Запись акта о смерти № 121

Фамилия имя отчество

Пол

Национальность

Время смерти / число, год, месяц

Возраст

Занятие (должность)

Место работы (предприятие, колхоз)

Имел ли средства для существования

Место постоянного жительства

Сколько времени жил умерший в месте регистрации

Причина смерти

Предъявление враждебных документов

Особые отметки

Фамилия имя и адрес заявителя

Подпись заявителя

Зав. Бюро ЗАГС Вавуц

18

Запис акта о смерти № 18 года

такий иль

Жарановський

8 Запись Акта о смерти № 22
числа декабря месяца 1943 года

фамилия имя отчество Булдиненко Мисей Григорьевич

Пол. мужской

Национальность украинец

Время смерти (год, число, месяц) 4 декабря 1943 г. (четвертого тысяча девятьсот сорок третьего года)

Возраст испол. 55 года. (пятьдесят пять)

Занятие (должность) земледельца

Место работы (предприятие, колхоз) пенсионер

имел ли средства для существования Да, Нет.

Место постоянного жительства 2. Белополье ул. Гермолазная пл. № 25.

Сколько времени жил умерший в месте регистрации при постоянном жителе 2. Белополье.

Причина смерти инфаркт миокарда

Предъявление врачебных документов Медсправка Белопольской поликлиники

Особые отметки

фамилия имя и адрес заявителя Булдиненко Мисей Григорьевич ул. Гермолазная пл. № 25

Подпись заявителя за Булдиненко

Зав. Бюро ЗАГС Гавуш

19

Запис Акта о смерти № 23

9 числа декабря месяца 1943 года

фамилия имя отчество Щербанова Мария Ивановна

Пол. женский

Национальность украинка

Время смерти (год, число, месяц) 12 октября 1943 г. (дванадцатого октября тысяча девятьсот сорок третьего года)

Возраст 57 лет. (пятьдесят семь)

Занятие (должность) 2/хоз

Место работы (предприятие, колхоз) 2/хоз

имел ли средства для существования Да, Нет.

Место постоянного жительства 2. Белополье ул. Савчукова № 23

Сколько времени жил умерший в месте регистрации. постоянный житель г. Белополье

Причина смерти рак желудка.

Предъявление врачебных документов. свидетельство о смерти Белопольской поликлиники

Особые отметки

фамилия имя и адрес заявителя Житова Н.С. ул. Савчукова № 27

Подпись заявителя Житова

Зав. Бюро ЗАГС Гавуш

Запис акта о смерти № 18 года
такий имя Жарановський
10 числа декабря месяца 1943 года

фамилия имя отчество	садовий Федор Васильевич
Пол.	мужской
Национальность	украинец
Время смерти (год, число, месяц)	22 сентября 1943 (двадцать лет, 66 лет второго сентября девятсот сорок третьего) испол. 66 лет (шестдесят шесть)
Возраст	
Занятие (должность)	колхозник
Место работы (предприятие, колхоз)	колхоз
Имел ли средства для существования	Да, нет.
Место постоянного жительства	г. Белополье ул. Бессокир- новка №
Сколько времени жил умершим в месте регистрации	постоянный житель г. Белополье
Причина смерти	язва желудка
Предъявление враче- бных документов	справка о смерти Белопольская поликлиника
Особые отметки	—
фамилия имя и адрес заявителя	Шивилева повка ул. Бессокир-
Подпись заявителя	Шивилева

Зав. Бюро ЗАГС Бавченко

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Бідліл актів громадянського стану

Запис акта о смерти № 25
числа месяца года 14 33

фамилия имя отчество	Сегеда Андрей Григорьевич 192
Пол.	мужской
Национальность	украинец
Время смерти (год, число, месяц)	15 декабря 1943 (пятнадцатого декабря тысяча девятсот сорок третьего года)
Возраст	исполнилось 69 лет (шестдесят девять лет)
Занятие (должность)	—
Место работы (предприятие, колхоз)	—
Имел ли средства для существования	Да, нет.
Место постоянного жительства	г. Белополье ул. Завноста № 2
Сколько времени жил умершим в месте регистрации	постоянный житель г. Белополье
Причина смерти	парализа сердца
Предъявление враче- бных документов	справка о смерти Белопольская поликлиника
Особые отметки	—
фамилия имя и адрес заявителя	Шербина Ф. П. ул. Завноста №
Подпись заявителя	Шербина
Зав. Бюро ЗАГС Бавченко	

Запис акта о смерти № 18 года
 17 числа декабря месяца 1943 года
 Франковский

Фамилия имя	Франталина Зоя
отчество	Андреевна
Пол	женский
Национальность	русская
Время смерти (год, число, месяц)	16 декабря 1943 г. (шестнадцатого декабря тысяча девятсот сорок третьего)
Возраст	испол. 7 лет (семь лет)
Занятие (должность)	—
Место работы (предприятие, колхоз)	—
Имел ли средства для существования	Да, Нет.
Место постоянного жительства	г. Белополье ул. Туриновский переулок № 2
Сколько времени жил умерший в месте регистрации.	постоянный житель г. Белополье
Причина смерти	воспаление легких
Предъявление врачебных документов.	справки о смерти Белопольской поликлиники
Всеобщие отметки	—
Фамилия имя и адрес заявителя	Франталина ул. Туриновский переулок
Подпись заявителя	Зоя Франталина

Зав. Бюро ЗАГС Савицкий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

Запис акта о смерти № 27
 21 числа декабря месяца 1943 года

Фамилия имя	Ершова Агаша Ив.
отчество	Ивановна
Пол	женский
Национальность	украинка
Время смерти (год, число, месяц)	20 декабря 1943 г.
Возраст	испол. 56 лет
Занятие (должность)	мед/сестра
Место работы (предприятие, колхоз)	Белопольская больница
Имел ли средства для существования	Да, Нет.
Место постоянного жительства	г. Белополье ул. Хрущева № 9
Сколько времени жил умерший в месте регист.	постоянный житель г. Белополье
Причина смерти	Отравление угаром.
Предъявление врачебных документов.	справка о смерти. Белопольской поликлиники
Всеобщие отметки	—
Фамилия имя и адрес заявителя	Ершова Варвара Ив. ул. Хрущева № 9
Подпись заявителя	Варвара

Зав. Бюро ЗАГС Савицкий

198

Запись акта о смерти № 18 года 2

22 числа декабря 1943 года

Фараоновский

Фамилия имя отчество: Юрий Абрамович Мосиорович

Пол: Женский

Национальность: украинка

Время смерти (год, число, месяц): 20/XII-43 г.

Возраст: исполнилось 2 с половиной года

Занятие (должность): —

Место работы (предприятие, колхоз): —

Имел ли средства для существования: Да, Нет.

Место постоянного жительства: г. Белополье ул. Тасковича

Сколько времени жил умерший в месте регистрации: 2 с половиной года

Причина смерти: Дисптерия

Предъявление врачебных документов: справки о смерти Белопольская поликлиника

Особые отметки: —

Фамилия имя и адрес заявителя: Овраненко Анна Авраамовна Тасковича № 35

Подпись заявителя: — Андрей

Зав. Бюро ЗАГС Гавуш

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

Запись акта о смерти № 29

27 числа декабря 1943 года

Федоренко Алексей Федорович

Пол: Мужской

Национальность: украинец

Время смерти (год, число, месяц): 25/XII-43 г.

Возраст: испол. 67 г.

Занятие (должность): —

Место работы (предприятие, колхоз): —

Имел ли средства для существования: Да, Нет.

Место постоянного жительства: г. Белополье ул. Кошуровика № 1

Сколько времени жил умерший в месте регистрации: постоянный житель, Белополье.

Причина смерти: туберкулез легких

Предъявление врачебных документов: справки о смерти Белопольская поликлиника

Особые отметки: —

Фамилия имя и адрес заявителя: Федоренко Иван Федорович ул. Кошуровика № 2

Подпись заявителя: За Федоренко.

Зав. Бюро ЗАГС Гавуш

Запис акта о смерти № 18 года 2

таблица

1	Запись	акта	о смерти	№ 18	года
2	27	числа	декабря	месяца	1943 года
3	фамилия	имя	Жеременко	Павел	Александрович
4	отчество		Александрович		
5	Пол.		мужской		
6	Национальность		украинская		
7	Время смерти (год, число, месяц)		25/XII-43		
8	Возраст		исполнилось 47 лет		
9	Занятие (должность)		повар		
10	Место работы (предприятие колхоз)		детсад № 1		
11	Имел ли средства для существования		Да, Нет		
12	Место постоянного жительства		г. Белополье ул. Свердлова № 27		
13	Сколько времени жил умерший в месте регистрации		постоянный житель г. Белополье		
14	Причина смерти		Туберкулез легких		
15	Предъявление братских документов		справка о смерти из больницы		
16	Особые отметки				
17	Фамилия и имя адрес заявителя		Жеременко Владимир А.		
18	Подпись заявителя		ул. Свердлова № 27		
19			Гаринский		
20			Зав. Бюро ЗАГС Ваву		

7557

ХОРУВЕСКО

Сельский Совет

194

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

Запись акта о смерти № 37

28 числа декабря месяца 1943 года 14 34

Меня	имя	Марченко Анастасия Павловна
Густ	отчество	495
	Пол.	женский
	Национальность	украинская
	Время смерти (год, число, месяц)	28/XII-43
	Возраст	
	Занятие (должность)	—
	Место работы (предприятие, колхоз)	—
	Имел ли средства для существования	Да, Нет
	Место постоянного жительства	г. Белополье ул. Лиски № 7
	Сколько времени жил умерший в месте регистрации	постоянный житель г. Белополье
	Причина смерти	паралич
	Предъявление братских документов	справка о смерти из больницы
	Особые отметки	—
	Фамилия и имя адрес заявителя	Марченко Александр Лу
	Подпись заявителя	Марченко
		Зав. Бюро ЗАГС Ваву

22

Запис акта о смерти № 18 года

Жарановский

29 числа декабря 1943 года

фамилия имя отчество

Сухоруков Дмитрий Викторович

Пол

мужской

Национальность

русский

Время смерти (год, число, месяц)

29 / XII - 43 г

Возраст

испол. 58 лет

Занятие (должность)

бухгалтер

Место работы (колхоз, предприятие)

Засолзавод

имел ли средства для существования

Да Нет

Место постоянного жительства

г. Белополье ул. Байки пер. № 5

сколько времени находился в плену в м. смерти

3 1935 г

Причина смерти

от болезни сердца

Предъявление враждебных документов

справка о смерти Белопольская поликлиника

Особые отметки

фамилия имя и адрес заявителя

Сухорукова ул. Байки пер. № 5

Подпись заявителя

Сухоруков

Зав. Бюро ЗАГС Вавуц

19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Бідділ актів громадянського стану

Запис акта о смерти № 33

31 числа декабря 1943 года

фамилия имя отчество

Гурковой Михаил Иванович

Пол

мужской

Национальность

украинец

Время смерти (год, число, месяц)

б/х - 43 г

Возраст

испол. 23 г.

Занятие (должность)

кошегар

Место работы (колхоз, предприятие)

ст. Белополье

имел ли средства для существования

Да Нет

Место постоянного жительства

г. Белополье ул. И. Меренетовка № 197

сколько времени находился в плену в месте депортации

постоянный житель г. Белополье.

Причина смерти

в плену задохнулся

Предъявление враждебных документов

—

Особые отметки

—

фамилия имя и адрес заявителя

Хрилова Дарья ул. И. Меренетовка № 127

Подпись заявителя

Хрилова

Зав. Бюро ЗАГС Вавуц

Запис акта о смерти № 18 года
 3 числа
 Барановский

1	Запис	акта	о смерти	№ 18	года
2	3	числа	января	1944	г.
3					
4	фамилия и	Барановская	Анна	Гурьевна	
5	отчество				
6					
7	пол	женский			
8					
9	Национальность	украинка			
10	Время смерти	1/1-44	го		
11	(год, число, м-ц)				
12	Возраст	исполнилось	65 лет		
13					
14	Занятие (до см.)	Д/хоз			
15					
16	Место (работы)	Д/хоз			
17	или средст.	Долг			
18	Место пост.	ст. Белополье	Тирновск.		
19	жительства		№ 3		
20					
21	Сколько времени	постоянный			
22	жил и умер в				
23	местн. регист.				
24					
25	Причина смерти	порок сердца			
26					
27	Предъявлены	справки о смерти			
28	взгодности докум.	№ 2 - больницы			
29	Особые ст.				
30					
31	фамилия и	Барановский	Гр. ул.		
32	и адрес	Тирновский	м/я № 3		
33	Подпись	Барановский			
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					



ПРОКУРАТОРА
 ТЕРИТОРИАЛЬНОГО РАЙОНА
 ТЕРИТОРИАЛЬНИЙ РАЙОН

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1943 р.

1	Прізвище	Керноз
2	Ім'я	Генеро
3	По батькові	Бистефанович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	24 числа лютого місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 59 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Головний Колхоз "Новий світ" Тернопільської області
9	Де постійно жив померлий	Місто район село Грошево Тернопільська область вулиця Лейбевузова буд. №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1943 р.

1	Прізвище	Колішук
2	Ім'я	Танна
3	По батькові	Федорович
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	10 числа червня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 93 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район село Грошево Тернопільська область вулиця буд. №

10 Причини смерті

Болі зні

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

Документи не мають

13

Прізвище, ім'я та адреса заявника

Керноз Григорій Ігорович
с. Трощів Радоголовоцький р-н Чернівецької обл.

14

Підпис заявника

15

Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Ділова

Место пог.

ст. Белопольє Тирнівська

10 Причини смерті

11

Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12

Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13

Прізвище, ім'я та адреса заявника

14

Підпис заявника

15

Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Ділова

ПРОРУБСКО
Сельський Совет

№

с. Проруб

Белопольського району

24

числа м-ця

Новобр.

1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1	Прізвище	Подобайло	
2	Ім'я	Варвара	3 По батькові
4	Стать	жінка	5 Національність
6	Час смерті	16 числа Новобр. місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 80 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Не працювала	
9	Де постійно жив померлий	Місто село	район
		Трощів	Белопольський
		вулиця	Зубківська
			буд. №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1	Прізвище	Сви́длярчик	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	4 числа Лютого місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло 48 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто село	район
		Посієво	Білопільський
		вулиця	Сучасна
			буд. №

10 Причини смерті *Хвороба і старість*

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані *Документів не мала*

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника *Подобайло Уляска Анатоліївна
С. Терещук Гоголівського р-ну Сурської обл.*

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

21 *Место пост.*

22 *ст. Белополья Турнобс.*

23 *м. Турнобс.*

10 Причини смерті

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ГОСР
ПРОКУРАТУРА
Сельский Совет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

22 числа м-ця *листопада*

1943 р.

1	Прізвище	<i>Гонимар</i>
2	Ім'я	<i>Валентина</i>
3	По батькові	<i>Николаєвни</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>15</i> числа <i>серпня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>2</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Гоголівський</i> село <i>Додушани</i> область <i>Сурська</i> вулиця _____ буд. № _____

НАВАРІН
СІЛЬСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

12 числа м-ця *листопада*

1943 р.

1	Прізвище	<i>Маценко</i>
2	Ім'я	<i>Виктор</i>
3	По батькові	<i>Викторович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>5</i> числа <i>листопада</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>2</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Білопільський</i> село <i>Гасівка</i> область <i>Сурська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	всі документи
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Мед. справка всім Ткачовим Болохусовим тижд. відг. всім 18/11-43 рока.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документи не знайдені
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кашкара Анна Федорівна ж. Дідосівки Тернопільської обл. Ткачовим
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П. Зав. бюро ЗАГС
Діловод *В. Сидор*

21 *Место пог.*
22 *ст. Белополье Терновс. уезд.*
23 *Митт. ст.*

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС
Діловод *В. Сидор*

222 118

ГОРЬКО
Сельский Совет

1943

с. Проруб

22 числа м-ця *нової* 1943 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1	Прізвище	<i>Ткачов</i>
2	Ім'я	<i>Николай</i>
3	По батькові	<i>Николаевич</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>5</i> числа <i>вересня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>4</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>Немає</i> <i>Не працював</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Ткачівський</i> село <i>Дідосівки</i> область <i>Тернопільська</i> вулиця _____ буд. № _____

152 75

ПАВЛІСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

26 числа м-ця *листопада* 1943 р.

1	Прізвище	<i>Куличенко</i>
2	Ім'я	<i>Василь</i>
3	По батькові	<i>Николаевич</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>29</i> числа <i>листопада</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>1</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Білопільський</i> село <i>Павлівка</i> область <i>Слов'янська</i> вулиця _____ буд. № _____

10 Причини смерті *ост. захворювання*

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки. *Мед. свідомості Токмачовської Болохинецької. 5 листопада 1943 р.*

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані. *документів не має*

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника. *В. Дядюшки Препрудського Алев. Токмачовської р-н. Токмачова Анна Федорівна*

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.  Зав. бюро ЗАГС
Діловод *Віт*

21 *Место пост.*

22 *ст. Белополья Тирновс. м.*

23 *Место пог.*

10 Причини смерті

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані.

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод *В. Анисим*



23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

2 числа м-ця *грудня* 1943 р.

1	Прізвище	<i>Сердюк</i>
2	Ім'я	<i>Антоніна</i>
3	По батькові	<i>Тетянівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>29</i> числа <i>грудня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>2</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>Немає</i> <i>Не працювала</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Токмачовський</i> село <i>Препруд</i> область <i>Свердловська</i> вулиця _____ буд. № _____

76

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

26 числа м-ця *листопада* 1943 р.

1	Прізвище	<i>Новаченко</i>
2	Ім'я	<i>Василий</i>
3	По батькові	<i>Анатолійович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>2</i> числа <i>листопада</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>1</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Білопільський</i> село <i>Гасівське</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	Всї джерелами
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Мед. свідчення Талитовської. Болонський Всї зорі-43090
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документи не знайдені
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Вертман Наталія Іванівна в. Тернопіль Талитовської р-н Вербівська вол.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вісник

21

22

Место пог.

ст. Белополье Тернопільс. губ.

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. М. М.

ПРОКУРАТОРА
Сельский Совет

№

с. Проруб
Талитовської волості
Тернопільської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

4 числа м-ця грудня 1943 р.

1	Прізвище	Кривоносова
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	4 числа грудня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 69 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	немає на місцевому свідку
9	Де постійно жив померлий	Місто село Проруб вулиця район Талитовської область Тернопільська буд. №

№ 45

П. ВАВАЙСЬКА
ЛАВКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

26 числа м-ця листопада 1943 р.

1	Прізвище	Іванова
2	Ім'я	Григор
3	По батькові	Іван
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	24 числа листопада місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 73 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто село Пасівка вулиця район Белопольської область Тернопільська буд. №

№ 45

10	Причини смерті	Горонт серце
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Мед. свідоцтво
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документи не маю
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кривобабенко Марія Федосіївна в. Прорубь Белопольського р-на Волинської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС
Діловол *Вант*

21 *Место пост.*
22 *ст. Белополье Тирнобс. м.г.*

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС
Діловол *В. Ан*

ПРОРУБСЬКА
Сельський Совет

№ *194*

с. Прорубь
Белопольського району
Волинської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

15 числа м-ця *декабря* 1943 р.

1	Прізвище	<i>Госейченко</i>
2	Ім'я	<i>Вера</i>
3	По батькові	<i>Марковна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>14</i> числа <i>декабря</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>9</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)	<i>Немає</i> <i>Не працювала</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Белопольський</i> село <i>Прорубь</i> область <i>Волинська</i> вулиця _____ буд. № _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

26 числа м-ця *листопада* 1943 р.

1	Прізвище	<i>Годенко</i>
2	Ім'я	<i>Домаша</i>
3	По батькові	<i>Даниловна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>25</i> числа <i>листопада</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>7 1/2</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, когоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Белопольський</i> село <i>Ново-Винонос</i> область <i>Волинська</i> вулиця _____ буд. № _____

193

10	Причини смерті	Ост гриппа
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Мед. свідчення від Голопоміського Больниці Ост 15 грудня 1943 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів не мав
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Косинченко Микола с. Тирюб Голопоміського р.н.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

22 Местно пост, ст. Белополья Тирюбс. м.п.

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

КОРУВСКА
Сельский Совет

№
Г. П. П.
Голопоміський район
Сільський комітет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

19 числа м-ця грудня 1943 р.

1	Прізвище	Кобзарюк
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Афанасович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	18 числа грудня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 86 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхозник индивидуально
9	Де постійно жив померлий	Місто район село Афанасів район вулиця буд. №

М. П. Голопоміський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

18 числа м-ця лютого 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Коровяковський
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Павлович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	18 числа лютого місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 12 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	индивидуально
9	Де постійно жив померлий	Місто район село Катеринівський район вулиця сучасна буд. №

10	Причини смерті	Болізне і виснаження
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів не має
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кобзарь Варвара
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Место пост., ст. Белополье Тирновс. м.а.

10	Причини смерті	Зараження кроти отравление
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Ниронаско Мария Федоровна С. Скатириновка, Ямтровоного че
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Не имеет

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
ПРОКУРАТУРА
Сельский Союз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

26 числа м-ця декабря 1943 р.

1	Прізвище	Сократенко
2	Ім'я	Зинаида
3	По батькові	Николаевна
4	Стать	женский
5	Національність	украинка
6	Час смерті	16 числа сентября месяца 1943 р.
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 1 місяців 15 днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Несл Несл
9	Де постійно жив померлий	Місто район Белопольска село Тирново область Чернигов вулиця буд. №

УССР
ПРОКУРАТУРА
Сельский Союз
Область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

9 числа м-ця декабря 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Нурмаченко
2	Ім'я	Николай
3	По батькові	Иванович.
4	Стать	мужской
5	Національність	украинец.
6	Час смерті	8 числа декабря месяца 1943 р.
7	Вік	Минуло 52 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхозник К-3 им. Сталина
9	Де постійно жив померлий	Місто район Белопольского село Скатириновка область Сумской вулиця буд. №

10	Причини смерті	асистування бригадою
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів не має
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Вкринченко Григорій Іванович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

21 Местю пост,

22 ст. Белопольє Тирнівськ. м.а.

10	Причини смерті	Випадок ожогом блискавицею
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Куцаченко Анастасія Петрівна с. Катериновка Ямпільського р-ну
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	не має

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

ПРОКУРСЬКОЇ
Сельський Совет

28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

26 числа м-ця грудня 1943 р.

1	Прізвище	Вкринченко
2	Ім'я	Григорій
3	По батькові	Николаєвича
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	9 числа жовтня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло років. Для дітей менш одного року 2 місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Немає
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця район область буд. №

Місто село вулиця район область буд. №

Белопольський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

15 числа грудня м-ця 1943. р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тригун
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Петрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	14 числа грудня місяця 1943.р.
7	Вік	Минуло років. Для дітей менш одного року 7 місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця район область буд. №

Місто село вулиця район область буд. №

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Діловод

Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити п. утримання, а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

—1943 p.

1943 p

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мультеико
2	Ім'я	Виктор
4	Стать	чужої
6	Час смерті	18 числа грудня 1943 р.
7	Вік	Минуло 24 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця років
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	колгосп К-3 чл. Станіс
9	Де постійно жив померлий	Місто район Белопольського село Екаторієвка область Бушская вулиця буд. №

10 Причини смерті

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

хв. старості хв.

Документи не має

*Дубовик Анна Савельевна
д. Липовик Тернопільської обл. Житомирська р-н*

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—різ занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Вісник

21 *Место пост.*
22 *ст. Белополья Тернопольс. губ.*

10 Причини смерті

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

Сильные ожоги бензином

*Куцукенко Анастасия Петровна
с. Катериновка, Винницкого уез.*

не имеет

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—різ занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Вісник

У С С Р
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1943 р.
числа-місяця-року

1 Прізвище
2 Ім'я
3 По батькові
4 Стать
5 Національність
6 Час смерті
7 Вік
8 а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)
9 Де постійно жив померлий

Рабалга Федоровна
українець
22 числа *світязь* місяця 1943 р.
Минуло *8* років. Для дітей менш одного року *8* місяців *8* днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
находилась на утриманні родителів
Місто *Білополья* район *Білопольський*
село *Камінь* область *Судавський*
буд. №
вулиця

№ 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

18 числа *Зростань* м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1 Прізвище
2 Ім'я
3 По батькові
4 Стать
5 Національність
6 Час смерті
7 Вік
8 Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)
10 Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

Шевченко
Александр
Павлович
Українець
8 числа *Новосілля* місяця 1943 р.
Минуло *4* років
Рік народження *1939* числа місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Кайдоров
Водопев, Вера

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	медсправка видана Вороніжською поліклінічною
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Рибалко Федор Петрович.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

21	Место пост.	
22		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Річка Район область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років місяців
13	Причина смерті	пошкодження вогнестрільною ранення брови на потилиці
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки від Річанської медпункту видані 14/11/43
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Шеремет Василь Петрович с. Річка Річка
17	Підпис заявника	Шеремет

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1943 р.

1	Прізвище	Паштур
2	Ім'я	Модина
3	По батькові	Леонідовна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	13 числа жовтня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло років. Для дітей менш одного року 5 місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народилася числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	нагороджена на неоплачену роботу
9	Де постійно жив померлий	Місто район село вулиця буд. №

№ 45

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

числа грудня м-ця, 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Швердогов
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чолов.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	1 числа грудня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 7 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народилася числа місяця року
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	хлібороб Дома в господарстві
9	Де постійно жив померлий	Місто район село вулиця буд. №

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Медсправка видана Белоусовою по лінійній
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Баша Олександр Фролович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Види
Нашири

11	Ад.	
13	Пр.	
14	Я.	
15	О.	
16	П.	
17	О.	

10	Причини смерті	Туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Різькоської лікарні фельдшер — Бар
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Тришай Олександрівна с. Різька Ворошиловської с/ради
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Види
Нашири

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

1943 р.

1	Прізвище	Рудок
2	Ім'я	Владимир
3	По батькові	Кузьмич
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	5 числа лютого місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року 1 місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	Находився на неоплаченому родича
9	Де постійно жив померлий	Місто район село Ринковське область вулиця буд. №

№ 45

Місцевість
район
сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Олександров
2	Ім'я	Тригорин
3	По батькові	Матвеевич
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	218 числа лютого місяця 1943 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	Професія (спеціальність, ремесло, яку він виконує)	Хлібодар

в Ночівні „Вард“ Різькоської с/ради

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані за яким номером.—Свідки.	Свідки { Ліселекко Бана Медетравка Гана Воронедженко Памішник
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Рудик Кузьма Савач.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС *Вин*
Діловод *Нагур*

21 *Место погребения*

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>С.Ріки</i> селище <i>Ушув</i>	Район <i>Франків</i> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті	<i>От раптової зрідної інфекції</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Справна від Рішанської мед шітари</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>про смерть</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Турчин Мотря Григорівна</i> <i>Ушув Франків С.Ріки</i>		
17	Підпис заявника	<i>Турчина</i>		

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

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

33


 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

30 числа м-ця *листопада* 1943 р.

2	Ім'я	<i>Зана</i>	3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>українки</i>
6	Час смерті	<i>1</i> числа <i>листопада</i> місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло <i>2</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року			
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування* б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т. ін.)	<i>находилась на основанні родителів</i>			
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Кишинець</i> село _____ вулиця _____	район <i>Бессарабський</i> область <i>Сучавська</i> буд. № _____		

№ 45

86


 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

20 числа *Грудня* м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Богдан</i>			
2	Ім'я	<i>Наталія</i>	3	По батькові	<i>Григорівна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті	<i>16</i> числа <i>Грудня</i> місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло <i>80</i> років Рік народження "____" числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>доміварка</i>			
10	Місце роботи (рід підприємства, кооперативу і т. д. та назва)	<i>Н-3, 30/88</i>			

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Медсправки Видані Вороновським поливачиним
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Кузменко Тимотей Павлович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС *Вит*

Діловод *Нагурни*

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 <i>80</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>от порока серця і старих туберкул. легень</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>справки від Рітасангаї лікаряри</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Бага Матвій Олексійович</i> <i>улиця Підгірська</i>		
17	Підпис заявника	<i>Бага</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Лиди*

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*
1943 р.

1	Прізвище	<i>Калыченко</i>			
2	Ім'я	<i>Едросинич</i>	3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>українськ.</i>
6	Час смерті	<i>3</i> числа <i>ноября</i> місяця 1943 р.			
7	Вік	Минуло <i>50</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року			
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)				
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	область	буд. №
		<i>Килишівка</i>		<i>Біловодинська</i>	<i>Сумська</i>
		вулиця			№ 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*
22 числа *серпня* м-ця 19*43* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Нагурничко</i>			
2	Ім'я	<i>Наталія</i>	3	По батькові	<i>Васильовна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті	<i>22</i> числа <i>серпня</i> місяця 19 <i>43</i> р.			
7	Вік	Минуло <i>1 рік 2 м.</i> років Рік народження <i>1942</i> числа <i>листопада</i> місяця 19 <i>42</i> р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)				
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Нагурничко Заря</i>			

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані за яким номером.—Свідки.	Свідки <i>Кальченко</i> <i>Везирович</i>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Кальченко</i> <i>Демис</i> <i>Редорович</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи, або на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

21

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Річки</i> <i>Хмельницька</i> <i>область</i> <i>Варашівська</i> <i>сільрада</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i> <i>місяців</i> <i>2</i>
13	Причина смерті	<i>От рахита и туберкулеза</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Справка про смерть</i> <i>Сід</i> <i>Різанської мед. адмінатор</i>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Никифорова</i> <i>Маша</i> <i>Сергій</i> <i>Вну Зер</i>
17	Підпис заявника	<i>Никифорова</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР		Відділ актів громадянського стану	
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <i>6</i>			
20 числа <i>нової</i> 1943 р.		Прізвище <i>Сидор</i>	
2	Ім'я <i>Галина</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	<i>18</i> числа <i>нової</i> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців <i>23</i> днів. Для дітей, помірних до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ ро	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>находиться на всесвітній родинній</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село <i>Климовка</i> область <i>Бессарабська</i> вулиця _____ буд. № _____	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР		Відділ актів громадянського стану	
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <i>31</i>			
9 числа <i>грудня</i> 1943 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище <i>Твердохі</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
2	Ім'я <i>Іван</i>	5	Національність <i>Українець</i>
4	Стать <i>чол</i>	6	Час смерті <i>1</i> числа <i>грудня</i> місяця 1943 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)	<i>хлібороб</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>дома в господарстві</i>	

1	Причини смерті	
2	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Мед. справ. <i>Воронобіз</i> видане <i>Воронобіз</i> <i>Мед. справ. Воронобіз</i>
3	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
4	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Сидор Іван Євдокимович</i>
5	Підпис заявника	
6	Особливі позначки	

* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—де роботи особи на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС *Вит*
Діловод *Нагур*

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Річки</i>	Район <i>Білопіль</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>7</i>	місяців
13	Причина смерті	<i>от хвороби дегенеративної</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка дільничного Річанської лікарні</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>М. Вердохай Іван Іванович</i> <i>с Річки Ворошиловського району</i>	
17	Підпис заявника	<i>М. Вердохай Іван</i>	

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

36


 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № _____

1943 р.

1	Прізвище	<i>Андрієв</i>	
2	Ім'я	<i>Микола</i>	
3	По батькові	<i>Андрієвич</i>	
4	Стать	<i>чоловік</i>	
5	Національність	<i>українець</i>	
6	Час смерті	<i>16</i> числа <i>ноября</i> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло <i>52</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>Колгосп</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Білопіль</i> село <i>Клишівка</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____	

№ 45

13


 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

числа *ноября* м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Шевченко Микола</i>		
Ім'я	<i>Микола</i>	По батькові	<i>Іванович</i>
Стать	<i>чоловік</i>	Національність	<i>українець</i>
Час смерті	<i>29</i> числа <i>мая</i> місяця 1942 р.		
Вік	Минуло <i>52</i> років. Рік народження <i>1893</i> числа <i>9/VI</i> місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти інших осіб і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Хлібороб</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Перемога. Колгосп</i>		

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свідки <i>Ведмине</i> <i>Баня</i>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Литович Прокон Федорович</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

числа *19* м-ця *Декабря* 1943 р.

2	Ім'я	Прізвище	3	По батькові
4	Стать	<i>Мужч.</i>	5	Національність
6	Час смерті	<i>16</i> числа <i>Декабря</i> місяця 1943 р.		
7	Вік	Минуло <i>1</i> років. Для дітей менш одного року <i>6</i> місяців <i>1</i> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т. ін.)	<i>Находился на ивнении в редакции</i>		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____		

№ 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

числа *ноября* м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Козолуп</i>
Ім'я	3 По батькові <i>Анна Романовна</i>
Стать	5 Національність <i>Украинка</i>
Час смерті	<i>4</i> числа <i>ноября</i> місяця 1943 р.
Вік	Минуло <i>30</i> років Рік народження <i>1913</i> числа <i>27</i> <i>ноября</i> місяця 1933 р. (Для дітей до 5 років) <i>1</i> (в)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<i>Мав свої засоби</i> (підкреслити) На утриманні _____
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Швейцар</i>
Місце роботи (рід підприємства, кооперативу і т. д. та назва)	<i>Канцелярия</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Село Редки</i> Район <i>Гомельський</i> <i>Сумская</i> область <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>52</i> місяців _____
13	Причина смерті	<i>Туберкулез легких.</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>справка выдана врачом Турген А.А.</i>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Иванов Петр Иванович.</i>
17	Підпис заявника	<i>Иванов</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свідок <i>Міхалюк</i> <i>Мовчан</i>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Дударів Грохон Михайлович</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи, особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

УРСР
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*
1943 р.
с. Калюшки
25 грудня

1	Прізвище	<i>Сісцягора</i>
2	Ім'я	<i>Александр</i>
3	По батькові	<i>Дмитрович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>
5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті	<i>22</i> числа <i>грудня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>66</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Білопільський</i> село <i>Калюшки</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

№ 45

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Село Ріпки</i> Район <i>Білопільський</i> область <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>30</i> місяців _____
13	Причина смерті	<i>Григор Брушчиний</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Свідок вид Врага</i> <i>Гурчук</i>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Своєвільно.</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Моголану Роман Григорович</i>
17	Підпис заявника	<i>Моголан</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Умська область
Сумська область
Сільрада
м-ця 1943 р.
числа *листопада*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*
(перший примірник)

Прізвище	<i>Григор</i>
3	По батькові <i>Івана Івановна</i>
5	Національність <i>Українська</i>
Час смерті	<i>10</i> числа <i>листопада</i> місяця 1943 р.
Вік	Минуло <i>3</i> 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 <i>Івана</i>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>лишкар</i>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Григорівська арт.</i>

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані за яким номером.—Свідки.	Свідки: <i>Песенко</i> <i>Сидор</i>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Синьора</i> <i>Александр</i> <i>Дмитрієвич</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС *Вин*

Діловод *Насир*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

1943 р.

1	Прізвище	<i>Олейник</i>
2	Ім'я	<i>Александр</i>
3	По батькові	<i>Федорович</i>
4	Стать	
5	Національність	
6	Час смерті	<i>23</i> числа <i>декабря</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>40</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>12</i> числа — місяця — року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>Демокавіне</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Климова</i> район <i>Беломошанський</i> село <i>Сумське</i> область <i>Сумська</i> вулиця буд. №

№ 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Забара</i>
2	Ім'я	<i>Николай</i>
3	По батькові	<i>Иванович</i>
4	Стать	
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>22</i> числа <i>декабря</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>18</i> років Рік народження <i>1928</i> числа <i>18 мая</i> 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) <i>Ніде</i>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>нигде</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Село Редки</i> Район <i>Сумський</i> Область <i>Сумська</i> Край <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>3</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Воспаление мозга.</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>справка</i> <i>врач Бурсик</i>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>своєчасно</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Турган</i> <i>Иван</i> <i>Грохолович</i>
17	Підпис заявника	<i>Турган</i>

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

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Олексій Іванович Федорович.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід заять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

1943 р.

1	Прізвище	Стребков
2	Ім'я	Николай
3	По батькові	Дмитрович.
4	Стать	чуж
5	Національність	українська
6	Час смерті	26 числа грудня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Находився на утриманні родителів
9	Де постійно жив померлий	Місто Калюжне район Белогородський село Сумська буд. №

№ 45

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Село Редьки Район Белогородський Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 15 місяців
13	Причина смерті	Зараження тифом.
14	Які лікарські документи пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	справки від ввага Бурсука.
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	своечасно.
16	Прізвище і адрес заявника	Забара Марія Іванівна
17	Підпис заявника	Забара

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

м-ця 1943 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

3	По батькові	Марія Іванівна
5	Національність	Українська
6	Час смерті	31 числа грудня місяця 1943 р.
7	Минуло років	3
8	Рік народження	1940 числа 15 липня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)
9	Мав свої засоби	На утриманні
10	(спеціальність, ремесло, яку ту виконує)	немає

Белогородський Район

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	Свідками Кіслог Григор.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Сторобинев Лінійний СР.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Горобівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

8 числа м-ця марта

1943 р.

1	Прізвище	Роток
2	Ім'я	Людия
3	По батькові	Новицький
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	8 числа <u>марта</u> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Горобівка</u> район <u>Белозіський</u> село _____ область <u>Львівська</u> вулиця _____ буд. № _____

№ 45

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Село Ренди</u> Район <u>Венетовський</u> селище <u>Симонів</u> область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>хвороба</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідками <u>Віраж Григорієвич</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>своєчасно</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Забира</u> <u>Марина</u> <u>Петрів</u>
17	Підпис заявника	<u>Забира</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

8 числа січня

м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Супрун
2	Ім'я	Дубина
3	По батькові	Ганіш
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	8 числа _____ місяця 1943 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)	<u>Дубина</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

42



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

26 числа м-ця Апрель

1943 р.

1	Прізвище	Омельченко	
2	Ім'я	Ірина	3 По батькові
4	Стать	Жінка	5 Національність
6	Час смерті	26 числа Апрель місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто село	район
		Дорошівка	Бессарабський
			Вулкова
		вулиця	буд. №

Обложка Ложка

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Роман Марія Федорівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П. Зав. бюро ЗАГС Діловий

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	область	край
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців		
13	Причина смерті	по смертності			
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	Сурдин Іван Іванов. с. Сурдинівка			
17	Підпис заявника	Сурдин Іван Іванов			

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

18 числа січня

м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рикунова	
2	Ім'я	Ганна	3 По батькові
4	Стать	Жінка	5 Національність
6	Час смерті	18 числа січня місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло років Рік народження 1845 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)		
10	Місце роботи (рід підприємства, кооперативу і т. д. та назва)		

10 Причини смерті

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

11 Адрес, де постійно жив померлий

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

13 Причина смерті

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

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

16 Прізвище і адрес заявника

17 Підпис заявника

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

3 числа м-ця мая

1943 р.

1 Прізвище

2 Ім'я

3 По батькові

4 Стать

5 Національність

6 Час смерті

7 Вік

8 а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

9 Де постійно жив померлий

Місто

село

будиця

район

область

буд. №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

11 числа

м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1 Прізвище

2 Ім'я

3 По батькові

4 Стать

5 Національність

6 Час смерті

7 Вік

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

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)

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

Минуло років

Рік народження

Мав свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

10	Причини смерті	<i>самодобивався</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Личман Іван Марков одружений</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

21 *Место пог.*

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <i>Суржувка</i> Район <i>Львівський</i> Область <i>Львівська</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	<i>не ебажувати</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<i>е. Суржувка Львівський р-н</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Суржувка Іван Марков одружений</i>
17	Підпис заявника	<i>Личман</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

5 числа *маг* 1943 р.

1	Прізвище	<i>Толова</i>
2	Ім'я	<i>Орегор</i>
3	По батькові	<i>Якимович</i>
4	Стать	<i>мужчина</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>5</i> числа <i>маг</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>14</i> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Білогородський</i> село <i>Зоробівка</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

№ 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

14 числа *11* м-ця 19*43* р.

1	Прізвище	<i>Зоробик</i>
2	Ім'я	<i>Орегор</i>
3	По батькові	
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>28</i> числа _____ місяця 19 <i>43</i> 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)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

10	Причини смерті	радише боліве
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Солов'я Іван Іванович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто Сиротинська Район Ужгородський Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 64 місяців
13	Причина смерті	по сибирі
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	С. Сиротинська Ужгородський район
17	Підпис заявника	С. Сиротинська

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

3 числа м-ця Ужгород

1943 р.

1	Прізвище	М. Митченко
2	Ім'я	Раїса
3	По батькові	Николаївна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	3 числа Ужгород місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто Ужгород район Бессіольський село Сиротинська область Сучасна вулиця буд. №

№ 45

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5
(перший примірник)

30 числа Квітня м-ця 1943 р.

1	Прізвище	Триченко
2	Ім'я	Григор
3	По батькові	Максимович
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	25 числа Квітня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 40 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)	Колгоспниця
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

10 Причини смерті *Воспаление легких*

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника *Литвиненко Федор А.*

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

11 Адрес, де постійно жив померлий

Місто *С. Суржиківка* Район *Удвинський* Край *АРСР*

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

Років *40* місяців

13 Причина смерті *Рот*

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

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

16 Прізвище і адрес заявника *Трищенко Федор Осипович*
С. Суржиківка Удвинський р-н

17 Підпис заявника *Трищенко*

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

21 числа *листопада*

1943 р.

1 Прізвище *Мокуча*

2 Ім'я *Меланя*

3 По батькові *Олександрівна*

4 Стать *Жінка*

5 Національність *Українка*

6 Час смерті *21* числа *листопада* місяця 1943 р.

7 Вік

Минуло *19* років. Для дітей менш одного року — місяців — днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року

8 а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

9 Де постійно жив померлий

Місто *Соробівський* район *Белополський*
село *Соробівський* область *Сучиска*
вулиця буд. №

№ 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

10 числа *Грудня*

м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1 Прізвище *Ріда*

2 Ім'я *Тарасна*

3 По батькові *Васильевна*

4 Стать *Жінка*

5 Національність *Українка*

6 Час смерті *1* числа *грудня* місяця 1943 р.

7 Вік

Минуло *27* 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) *Обиця*

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

Туберкульоз

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Мокриць Марія Степанівна</i>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС *[Підпис]*
Діловод *[Підпис]*

М. П. *[Печатка]*

47 7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

23 числа *листопада* 1943 р.

1	Прізвище	<i>Кучер</i>
2	Ім'я	<i>Михайло</i>
3	По батькові	<i>Никитович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	23 числа <i>листопада</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>1</i> років. Для дітей менш одного року <i>1</i> місяців <i>15</i> днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>1</i> числа <i>1</i> місяця <i>1</i> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Зарубинець</i> район <i>Беломоноський</i> село <i>Зарубинець</i> область <i>Сумська</i> вулиця <i>Буд. №</i>

№ 43

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <i>Суми</i> Район <i>Сумський</i> Край <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>27</i> місяців
13	Причина смерті	<i>Заболівання легень</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<i>Своєчасно</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Сидор Александрович</i>
17	Підпис заявника	<i>Сидор</i>

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

Завід. бюро ЗАГС *[Підпис]*
Діловод *[Підпис]*

М. П. *[Печатка]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

4 числа *січня* 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Полонський</i>
2	Ім'я	<i>Микола</i>
3	По батькові	<i>Андрійович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті	4 числа <i>січня</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>6</i> років Рік народження <i>36</i> числа <i>1</i> місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>с/г. різні роботи</i> <i>с/г. обслуговування</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	

48

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1 * числа Сейноф 1943 р.

1	Прізвище	<u>Канюк</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	1 * числа <u>Сейноф</u> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <u>5</u> років. Для дітей менш одного року <u>5</u> місяців <u>5</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>5</u> числа <u>5</u> місяця <u>5</u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Сербівка</u> район <u>Белогородський</u> село <u>Белогородський</u> область <u>Одеська</u> вулиця <u>Буд. №</u>

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС Василь
М. П. Василь
Діловод Василь

48

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1 * числа Сейноф 1943 р.

1	Прізвище	<u>Канюк</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	1 * числа <u>Сейноф</u> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <u>5</u> років. Для дітей менш одного року <u>5</u> місяців <u>5</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>5</u> числа <u>5</u> місяця <u>5</u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Сербівка</u> район <u>Белогородський</u> село <u>Белогородський</u> область <u>Одеська</u> вулиця <u>Буд. №</u>

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС Василь
М. П. Василь
Діловод Василь

48

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1 * числа Сейноф 1943 р.

1	Прізвище	<u>Канюк</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	1 * числа <u>Сейноф</u> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <u>5</u> років. Для дітей менш одного року <u>5</u> місяців <u>5</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>5</u> числа <u>5</u> місяця <u>5</u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Сербівка</u> район <u>Белогородський</u> село <u>Белогородський</u> область <u>Одеська</u> вулиця <u>Буд. №</u>

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС Василь
М. П. Василь
Діловод Василь

48

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1 * числа Сейноф 1943 р.

1	Прізвище	<u>Канюк</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	1 * числа <u>Сейноф</u> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <u>5</u> років. Для дітей менш одного року <u>5</u> місяців <u>5</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>5</u> числа <u>5</u> місяця <u>5</u> року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Сербівка</u> район <u>Белогородський</u> село <u>Белогородський</u> область <u>Одеська</u> вулиця <u>Буд. №</u>

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС Василь
М. П. Василь
Діловод Василь

10 Причини смерті

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

23 числа м-ця Октябрю

1943 р.

1	Прізвище	Менюха
2	Ім'я	Раша
3	По батькові	Петрович
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	21 числа Октябрю місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 10 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто район село Горобівка Сиріков вулиця буд. №

11 Адреса, де постійно жив померлий

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

13 Причина смерті

14 Які лікарські документи пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення

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

16 Прізвище і адрес заявника

17 Підпис заявника

Місто С. Башовна Р-н Ужгородської області АРСР

Років 5 місяців

М. П. Сиріков

Менюха Олександр
с. Башовна 8. Ужгородського р-ну

Менюха

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

числа лютого

м-ця 1943 р.

(перший примірник)

Прізвище	Воззеник
Ім'я	Володимир
3	По батькові
Стать	Чоловік
5	Національність
Час смерті	27 числа Січня місяця 1943 р.
Вік	Минуло 2 років Рік народження 3 числа лютого місяця 1940 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.
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с/г. об'єднання № 32

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Матерко Лейб Федорович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

туберкульоз

Матерко Лейб Федорович

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловол

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

24 числа м-ця Октябрю 1943 р.

1	Прізвище	Торобивська
2	Ім'я	
3	По батькові	Федорович
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	24 числа Октябрю місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто Торобивська район Бессарабський сел. Оульська буд. №

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

Місто селище Ганнівка Район Ульяновський р. область АРСР

Років 2 місяців

Воспалення легків, справки лікаря немає

С. Ганновка (Т) Ульяновський р-н. Кошечко

Кошечко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловол

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

11 числа Листопада м-ця 1943 р.

(перший примірник)

Прізвище	Попонені
Ім'я	Николаєв
Стать	Чоловік
Час смерті	11 числа Листопада місяця 1943 р.
Вік	Минуло 21 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 обидва м. 33
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коди вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

51 43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

24 числа листопада м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Суржун
2	Ім'я	Ганна
3	По батькові	Госиповна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	24 числа листопада місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року—місяців—днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився—числа—місяця—року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п Ворошилова Максимівщинської Зоди
10	Де постійно жив померлий	Місто Максимівщина район Галицький вулиця Суржова буд. №

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Максимівщина Район Суржівський Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 31 місяців
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Положий Носичівський
17	Підпис заявника	Положий

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

область район міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

104

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

24 числа листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Степанович
2	Ім'я	Петро
3	По батькові	Петрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	24 числа листопада місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року—місяців—днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився—числа—місяця—року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с/г різні роботи обчислення № 33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

23 числа листопада м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Влізько
Ім'я	Лукін
Стать	чоловік
Час смерті	23 числа листопада місяця 1943 р.
Вік	Минуло 32 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	колгоспник
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п Ворошилова Максимівна
Де постійно жив померлий	Місто Ворошилова район Ворошиловський селище Максимівна область Сурська буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сурська Арсенія Арсенівна
14	Підпис заявника	Максимівна Ворошилова
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на утриманні, а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 105

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

8 числа грудня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Кука
Ім'я	Микола
Стать	чоловік
Час смерті	15 числа вересня місяця 1943 р.
Вік	Минуло 5 років 5 місяців 19 днів. Рік народження 19 числа вересня місяця 1942 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 розум роботи одишча № 33
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Сурська Район Ворошиловський область Сурська АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців
13	Причина смерті	рак
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Степаненко Поліна І
17	Підпис заявника	Степаненко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

9 числа вересня м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Селищук
Ім'я	Антоніна
Стать	жінка
Час смерті	9 числа вересня місяця 1943 р.
Вік	с 1943 р.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-п Ворошилова
Де постійно жив померлий	Місто Малахіївщина район Ізюмський село Малахіївщина область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зівенко Марія Степанівна с. Малахіївщина Ізюмського р-ну Сумської області.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П. Зав. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 106

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

14 числа травня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Усен
Ім'я	Іван
Стать	голови
Час смерті	14 числа травня місяця 1943 р.
Вік	67 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)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Гашовка Район Ізюмський область Сумська АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 6
13	Причина смерті	Всепалатіє легки
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	Кука Назар Євдокимович с. Гашовка Ізюмського р-ну
17	Підпис заявника	Кука

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС
Діловод

10 П
11 Я
12 К
13 Г
14 Г
15 С

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Селишчурі Стефан Васильович с. Максимівщина Гронольського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Селишчурі

11 А
12 С
13 П
14 П
15 К
16 П
17 Я

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Заннівська п.</i> Район <i>Ульянівський р-н.</i> область <i>Сумської обл.</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	<i>востаннє</i> <i>логів</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Заннівська п.</i> <i>Сумської обл.</i> <i>Ульянівський р-н.</i>
17	Підпис заявника	<i>Ульянівський</i> <i>Лаврова</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

29 числа *листопада* м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Селишчурі</i>
2	Ім'я	<i>Антоніна</i>
3	По батькові	<i>Лаврова</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті	29 числа <i>листопада</i> місяця 1943 р.
7	Вік	3 1943 р.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні
9	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>к-п Ворошилова Маркелівчанської трод.</i>
10	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Гронольський</i> село <i>Максимівщина</i> область <i>Сумська</i> вулиця _____ буд. № _____

помер рок

№ 45

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 107

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

числа *17* *грудня* м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мерещук</i>
2	Ім'я	<i>Троїска</i>
3	По батькові	<i>Шевченка</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті	26 числа <i>листопада</i> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <i>48</i> років
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження " _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>с/г. різні роботи</i> <i>Община № 33</i>

55 #4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

27 числа жовтня м-ця 1943 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Семшук
Ім'я	Катерина
Стать	жінка
Час смерті	27 числа жовтня місяця 1943 р.
Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-л Ворошилова
Де постійно жив померлий	Місто Гімназівський район село Максимівщина область Сурська вулиця буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Семшук Ганна Іванівна с. Максимівщина Белопольського р-ну Сурської обл.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 108

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

24 числа травня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Костюк
Ім'я	Соріза
Стать	жінка
Час смерті	24 числа травня місяця 1943 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
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с/2. різні роботи обл. № 33
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Заннівська (Район Заннівський) селище с. Заннівщина
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 78 місяців
13	Причина смерті	по старості
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Ліберуєнко Федор. Іллічович с. Заннівська (м) Заннівський р-н.
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

16 числа м-ця Сентября

1943 р.

1	Прізвище	<u>Алексин</u>	
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3 По батькові <u>Навиович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	<u>13</u> числа <u>Сентября</u> місяця 1943 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Виноградівський</u> село <u>Алексин</u> область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____	

Сумської область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

14 числа Горі

м-ця 1943 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Головний</u>	
Ім'я	<u>Головний</u>	3 По батькові <u>Григорович</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>українська</u>
Час смерті	<u>27</u> числа <u>Ві</u> місяця 1943 р.	
Вік	Минуло <u>28</u> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с/г. різні роботи</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>община № 33</u>	

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Семинчук Марія Карпівна</u> <u>с. Максимівщина Білопільського р-ну Сумської обл.</u>
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 3 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—сиди роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П. _____

Зав. бюро ЗАГС _____

Діловод _____

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Заньковська</u> район <u>Ужгородський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>38</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Савченко Юхим Григорович</u>
17	Підпис заявника	<u>С. Заньковська (м) Ужгородський р-н</u>

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

М. П. _____

Завід. бюро ЗАГС _____

Діловод _____

572

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

16 числа жовтня 1943 р.

1	Прізвище	<u>Кандиба</u>
2	Ім'я	<u>Анна</u>
3	По батькові	<u>Гавриловича</u>
4	Стать	<u>жінської</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>жовтня</u> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло <u>3</u> років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

№ 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

16 числа листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Мирославський</u>
Ім'я	<u>Миколай</u>
3	По батькові
Стать	<u>чоловічої</u>
5	Національність
Час смерті	<u>20</u> числа <u>грудня</u> місяця 1943 р.
Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>3</u> числа <u>листопада</u> місяця 1942 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с/г різні роботи</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>свідомо л. 83</u>

10 10 Причини смерті

11 11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

*) Якщо померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

13 Причина смерті

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

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

16 Прізвище і адрес заявника

17 Підпис заявника

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

19 числа м-ця жовтня 1943 р.

1 Прізвище Кашук

2 Ім'я Іван

3 По батькові Михайлович

4 Стать чоловік

5 Національність Українець

6 Час смерті 17 числа жовтня місяця 1943 р.

7 Вік Минуло 2 років. Для дітей менш одного року місяців днів Для дітей, по-
лих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця

8 а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*)
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)

9 Де постійно жив померлий

Місто район
село область
вулиця буд. №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

13 числа жовтня м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище Лещенко

Ім'я Марія

3 По батькові Іванівна

Стать жінка

5 Національність українка

Час смерті 1 числа жовтня місяця 1943 р.

Вік Минуло 76 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 посади, ремесло, яку роботу виконує)

с/г різні роботи
община № 32

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

594



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

* числа м-ця 194 р.	
1	Прізвище <u>Гурин</u>
2	Ім'я <u>Евдокія</u>
3	По батькові
4	Стать <u>жінка</u>
5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті <u>8</u> числа <u>ноября</u> місяця 1943 р.
7	Вік Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)
9	Де постійно жив померлий Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

№ 45

Причини смерті	
Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
Прізвище, ім'я та адреса заявника	<u>Канок Наталія Григорівна</u> <u>с. Камодівка Турківського ч.об.</u>
Підпис заявника	
Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Григор

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Санного</u>	Район <u>Ужнівський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>76</u>	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	<u>постарість</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Григоренко Наталія Іванівна</u> <u>с. Санного (т) Ужнівський р-н</u>	
17	Підпис заявника		

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

Сумська область
Ужнівський район
Санного (т) міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

* числа <u>вересня</u> м-ця 1943 р.	
(перший примірник)	
Прізвище	<u>Сіденко Григорій Васильович</u>
Ім'я	
3	По батькові
Стать	
5	Національність
Час смерті	_____ числа _____ місяця 193 р.
Вік	Минуло _____ років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с. Санного (т) Ужнівський р-н</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

60 5



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

15 числа м-ця ноября 1943 р.

1	Прізвище	<u>Вудин</u>
2	Ім'я	<u>Миколай</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	13 числа <u>ноября</u> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

№ 45

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—ще роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

числа липень м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Сіденко</u>
Ім'я	<u>Марія</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	21 числа <u>липень</u> місяця 1943 р.
Вік	Минуло <u>56</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с/г. різні роботи</u> <u>обшукана № 33</u>

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Башковська</u> Район <u>Уланівський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>56</u> місяців
13	Причина смерті	<u>пошкодження серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сіденко Н. Ю</u> <u>С. Башковська р-н Уланівського р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>Сіденко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

21 числа новоїри 1943 р.

1	Прізвище	<u>Луган одарка</u>
2	Ім'я	<u>одарка</u>
3	По батькові	<u>сму свєвча</u>
4	Стать	<u>женської</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>новоїри</u> місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

№ 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(перший примірник)

13 числа жовтня м-ця 1943 р.

Прізвище	<u>Зимогляд Іван Іосифович</u>	
Ім'я	<u>Іван</u>	
3	По батькові	<u>Іосифович</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті	<u>13</u> числа <u>жовтня</u> місяця 1943 р.	
Вік	Минуло <u>5</u> років Рік народження <u>20</u> числа <u>жовтня</u> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>колгосп. „Полімогдел“</u>	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

19 числа Октября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дорога
2	Ім'я	Григор
3	По батькові	Алексеевич
4	Стать	члн.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	12 числа Октября місяця 1943 р.
7	Вік	1940
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на издании газеты на совхозном участке
9	Де постійно жив померлий	Місто К. Ивановск район Белополье село Оуленки область Сумская буд. №

10	Причини смерті
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника
14	Підпис заявника
15	Особливі позначки

*) Если померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в п. „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Талновка (м) Район Умань. Край Сумська.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 місяців
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Зинченко Наталя Макаровна с.Талновка (м) Уманський район
17	Підпис заявника	

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 115

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

4 числа Листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Житник Володимир Петрович	
Ім'я	Володимир	
3	По батькові	Петрович
Стать	Чоловік	
5	Національність	Українець
Час смерті	7 числа Листопада місяця 1943 р.	
Вік	Минуло 5 років	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження 2 числа Січня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років) Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	в/з різні роботи.	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п. „Політоседел“	

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

26 числа Октября м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Обвартенко
2	Ім'я	Виктор
3	По батькові	Александрович
4	Стать	муж.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	26 числа Октября місяця 1943 р.
7	Вік	1937
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ми изувит родили ми совещество
9	Де постійно жив померлий	Місто Ново-Ивановка район Белогорск село Ново-Ивановка область Одесская вулиця буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гуря Лука Ризич С. Нов. Ивановка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначають "пенсіонер".

М. П. Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. дп.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

26 числа Вересня м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Суриц Катерина Ивановна
2	Ім'я	Катерина
3	По батькові	Ивановна
4	Стать	Женщина
5	Національність	Українка
6	Час смерті	21 числа Вересня місяця 1943 р.
7	Вік	Минуло 2 роки Рік народження 21 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)	в/з. різні роботи.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в. Ганнівка (м) к-п. "Політосудел"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Ганнівка. Район Ужгород. Область Сумська. АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 місяців
13	Причина смерті	Убила конячка
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	Жеитник Петро Иванович. с. Ганнівка (м) Ужгородського району
17	Підпис заявника	

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

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Обв'язана Ольга Іванівна с. Ново-Іванівка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні" а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П. _____
Зав. бюро ЗАГС _____
Діловод _____

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тир.

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

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

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

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14
16 числа листопада м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Росань
2	Ім'я	Алексей
3	По батькові	Федорович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	24 числа Октября місяця 1943 р.
7	Вік	1894
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Ряб. колх. озон КЗ м. м. м.
9	Де постійно жив померлий	Місто село вулиця Нов. Іванівка район область буд. №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18
числа м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Босенко Тонна Сергіївна.
Ім'я	Тонна
3	По батькові
Стать	жінка
5	Національність
Час смерті	числа місяця 193 р.
Вік	Минуло років Рік народження числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білету померлого і довідка про те, куди й коли вони єдані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Доханс Медри Іванович с. нов. Кісачівки
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П. Зав. бюро ЗАГС
Діловод *М. П.*

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

25 числа *Харькова* м-ця 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Восканянц
2	Ім'я	Лекін
3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чин
5	Національність	Українець
6	Час смерті	21 числа <i>Харькова</i> місяця 1943 р.
7	Вік	1941
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ми не згадуємо родичів ми не згадуємо родичів
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Харькова</i> район <i>Белопольський</i> село <i>Счастья</i> область <i>Счастья</i> вулиця буд. №

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС
Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

19 числа *Харькова* м-ця 1943 р. (перший примірник)

Прізвище	Земляченко	
Ім'я	Микола	
Стать	Чоловік	
3	По батькові	Пилипонович
5	Національність	Українець
Час смерті	10 числа <i>Харькова</i> місяця 1943 р.	
Вік	Минуло 6 років Рік народження <i>1937</i> числа <i>травня</i> місяця <i>1937</i> р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
Заняття (спеціальність посада, ремесло, яку роботу виконує)	в-г. різні роботи артиль "Малюкова"	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

УРСР
КОМО-ІВАНІВСЬКА
ОЛЕСЬКА РАДА
ОЛЕСЬКОГО РАЙОНУ
СУМЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ

66

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

26 числа грудня 1943 р.

1	Прізвище	Дідовський	
2	Ім'я	Зоя	3 По батькові Васильовна
4	Стать	жін	5 Національність Українська
6	Час смерті	22 числа грудня місяця 1943 р.	
7	Вік	1942 2	
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колективу і т. ін.)	Ми чл. звичайної родини не працювала ніде	
9	Де постійно жив померлий	Місце село вулиця	район область буд. №

Білопільський район
Сумська область
буд. №

Тир. 1200000. Зак. № 2253. 1-я. Обр. тип.

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Моє сканення Марія Федорівна с. Нов. Іванівка
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманець", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце с. Ганнівка (м) Район Ужгородський селище область АРСР Сумська.
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 6 місяців
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	
17	Підпис заявника	

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

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

23 числа грудня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

Прізвище	Полохей		
Ім'я	Олексій	3	По батькові Лизанчик
Стать	Чоловік	5	Національність Українець
Час смерті	23 числа грудня місяця 1943 р.		
Вік	Минуло 48 років Рік народження 5 числа травня місяця 1895 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)	різні с-г. роботи.		
Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	с. Ганнівка (м) Ужгородського району.		

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Довгошия Тетяна Олексівна</i>
14	Підпис заявника	<i>С. Ново-иванов</i>
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити "на утриманні", а потім—рід занять, а в п. "б"—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Занківка (м)</i>	Район <i>Львівський</i>	Область <i>Львівська</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>78</i>	місяців	
13	Причина смерті	<i>від старості</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>нема ніяких.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Полонський Варка Марківна с. Занківка (м)</i>		
17	Підпис заявника	<i>Земельського району Сумської області</i>		

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

Земельський

ІВАНІВСЬКИЙ
СІЛЬСЬКИЙ РАЙОН
депутатів трудящих
Львівського району
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

29 грудня 1943 р.

1	Прізвище	<i>Бевля</i>			
2	Ім'я	<i>Виктор</i>	3	По батькові	<i>Цехомов</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті	<i>24</i> числа <i>Грудня</i> місяця 1943 р.			
7	Вік	<i>1936</i>	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, кооперативу і т. ін.)	<i>не совершено лет</i>			
9	Де постійно жив померлий	Місце село <i>Ново-иванівка</i>	район <i>Львівський</i>	область <i>Львівська</i>	буд. № _____

КОРНОВІСЬКИЙ
СІЛЬСЬКИЙ РАЙОН
депутатів трудящих
Львівського району
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1. Складено „ 4/IV - *Взрелість* ” місяця 1943 р.

Ім'я, по батьку померлого	<i>Олексій Володимир Якович</i>		
Вік (підкреслити)	4	Вік	<i>5</i>
(а) „ 4 <i>Взрелість</i> ”	міс. 1943 року.		
Ім'я заявителя	<i>Левандна Настя Яковівна</i>		
Витяг	<i>село - Ново - Андріївка Львівського р-ну</i>		
Витяг: мертворожене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № доку-мента)			
10. Голова ради	<i>Левандна</i>		
Зав. ЗАГС	<i>Секретар</i>		
Регистратор	<i>Регистратор</i>		

Де постійно жив померлий

село *Дорошівка* область *Львівська* буд. № _____

10	Причини смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Г. В. М. Федор Данилович Д. Ново-Ільїнська
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—різ зазначити, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

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

Акт про смерть *Акт про смерть 268*

Прізвище Сладко	Прізвище Сладко
Ім'я та по батьку Григорій Федорович	Ім'я та по батьку Григорій Федорович
Коли помер 19/1-43 року	Коли помер 19/5-43 року
Зареєстрований у м. Київ	Адреса Київська область
Заявник Сладко Іван І	Заявник Сладко
Дата реєстрації 11/1-43 року	Дата реєстрації 11/1-43 року
Місце реєстрації Київська обл.	Місце реєстрації Київська обл.
Підпис <i>[підпис]</i>	Підпис <i>[підпис]</i>

КОРНОВСКИЙ
Сельский Совет
депутатов трудящихся
Белогородского района
Сухинской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Дніпропетровськ</i> Район <i>Дніпровський</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>78</i> місяців
13	№ <i>5</i>	1. Складено „ <i>2/ Трудний</i> „ місяця 19 <i>43</i> р.
14	2. Прізвище, ім'я, по батьку померлого	<i>Бундича Ірина Максимівна</i>
15	3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік <i>58</i> (скільки повних років має)	
16	5. Коли помер (ла) „ <i>2 Трудний</i> „ міс. 19 <i>43</i> року.	
17	6. Прізвище й ім'я заявителя	<i>Бундича Настя Романівна</i>
18	7. Адреса заявителя	<i>село Тарасівка Дніпропетровської обл.</i>
19	8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № документа)	
20	9. Підпис заявителя <i>Бундича</i>	10. Голова ради <i>[підпис]</i> Зав. ЗАГС Секретар <i>[підпис]</i> Реєстратор
21	11. Підпис заявника	<i>Полосин</i>

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

1. Складено „ <i>10 листопада</i> „ місяця 19 <i>43</i> р.	
2. Складено „ <i>25/ Вдвесьня</i> „ місяця 19 <i>43</i> р.	
3. Ім'я, по батьку померлого	<i>Ситанко Зоя Іванівна</i>
4. Вік <i>5</i> (скільки повних років має)	
5. Коли помер (ла) „ <i>25/ Вдвесьня</i> „ міс. 19 <i>43</i> року.	
6. Ім'я заявителя	<i>Ситанко Ірина Іванівна</i>
7. Адреса заявителя	<i>село Тарасівка Дніпропетровської обл.</i>
8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й № документа)	
9. Голова ради <i>[підпис]</i> Зав. ЗАГС Секретар <i>[підпис]</i> Реєстратор	
10. Де постійно жив померлий	село <i>Дніпропетровськ</i> область <i>Дніпропетровська</i>

Акт №2	Иро	Акт №2	Иро
Хризянцев	Мухоморов	Мухоморов	Мухоморов
из то побата	Сергеев	Сергеев	Сергеев
Колл номер	12/1 1942 г. ам	12/1 1942 г. ам	12/1 1942 г. ам
Адрес	с. Кореньевское	с. Кореньевское	с. Кореньевское
	Адрес	Адрес	Адрес
Заявчик	Мухоморов	Мухоморов	Мухоморов
Дата реестр.	27/1 1942 г. ам	27/1 1942 г. ам	27/1 1942 г. ам
Место реестр.	Кореньевское	Кореньевское	Кореньевское
Подпись	Мухоморов	Мухоморов	Мухоморов

124-74

МАТОВСКИЙ
Сельский Совет
депутатов трудящихся
Володарского района
Сухомей области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

1. Складено „ 10 листопада „ місяця 19 43 р.
ім'я, по батьк. померлого Наконешний Юрій Іванович
вік (підкреслити). 4. Вік 52 (скільки повних років мав)
міс. 19 43 року.
ім'я заявителя Бойченко Микола Іванович
село Знаменне Знаменської сс.
уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку
ментів)
Секретар
Реєстратор Масиш
20. Голова ради
Зав. ЗАГС
Ст. АТ формат А4—210х297.
Трест „Кіев-Друк“ 3-я друкарня, зам. № 2 5—60000.
Не постійно жив по-
мерлий село Знаменне область Середня
вулиця ... буд. № ...
№ 43

Акт № 8.

Про смерті.

Прізвище імя та по батькові
Статьа помершого
Вік - помершого
адрес

Потаргено Іван Михайлович
24/IV - 1944 року
одинадцять місяців
с. Кормачина Чувпівського району
Сумської області

Заявник
Місце реєстрації
Дата реєстрації
Причина смерті
Розпис свідки
Розпис заявника
Голова

Потаргено Параска Пилипівна
Кормачинський с/с.с.с.с.
13/V - 1944 року.
Воспалення мозгов.
Прізвище Ностя М. Меронцов М.
Підпис

Секретар Я. В. Рогов

Акт про смерті

Акт про смерті

370

Прізвище
імя та по батькові
Статьа помершого
Вік помершого
адрес

Зайко Іван
26/IV 1943 року
25/IV 1941 року
Кормачинський с/с.
Чувпівського району
Сумської області
Зайко Іван
Місце реєстрації
Дата реєстрації
Розпис заявника

Прізвище
імя та по батькові
Статьа помершого
адрес
Місце реєстрації
Дата реєстрації
Розпис заявника

Зайко Іван
25/IV 1943 року
26/IV 1943 року
с. Кормачина Чувпівського району
Сумської області
Зайко Іван
Місце реєстрації
Дата реєстрації
Розпис заявника

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ганнівка</u> (т) Район <u>Чувпівський</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>78</u> місяців
13	№ <u>8</u>	1. Складено „ <u>20 грудня</u> „ місяця 19 <u>43</u> р.
14	2. Прізвище, імя, по батьку померлого	<u>Сизик Микола Васильович</u>
15	3. Чоловік, жінка (підкреслити). 4. Вік	<u>1943</u> (скільки повних років має)
16	5. Коли помер (ла) „	<u>20 грудня</u> міс. 19 <u>43</u> року.
17	6. Прізвище й імя заявителя	<u>Сизик Талала Євдокимович</u>
18	7. Адреса заявителя	<u>с. Кормачина Чувпівського району</u>
19	8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва ментів)	
20	9. Підпис заявителя	<u>Сизик</u>
21	10. Голова ради	<u>Зав. ЗАГС</u>
22	Секретар	<u>Регистратор</u>

Форма № 20. Ст. АГ формат А4-210х297.

Прест „Кіев-Друк“ 3-я друкарня, зам. №

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Григор

МАГОРНОВСКИЙ
Сельский Совет
депутатов трудящихся
Володарского района
Сумской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

18	№ <u>18</u>	194 <u>3</u> р.
1	Прізвище	<u>Сизик</u>
2	Імя	<u>Микола</u>
3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Статьа	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>грудня</u> місяця 194 <u>3</u> р.
7	Вік	Минуло <u>78</u> років. Для дітей менш одного року <u>78</u> місяців <u>20</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>26</u> числа <u>IV</u> місяця <u>1941</u> року.
8	а) Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>розробка копалини</u> <u>д.з. "Грунто"</u>
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Ганнівка</u> село <u>Ганнівка</u> вулиця <u>Ганнівка</u> район <u>Чувпівський</u> область <u>Сумська</u>

№ 43

Акт № 7.

Прізвисько імя та
по батькові
факта померлого
вік померлого
причина смерті

свідки
Місце реєстрації
факта реєстрації
заявки
місце заявки

23/12-44
Хрест. с/с.
Секретарю. *С. В. Курев*

Григоренко Насимас
Івановна

17/IV - 44 рока.

5-гог.

Григоренко Насимас Мак. Григоренко Н.
Харьківський с/совет
Ульяновський р-н Сумської

23/IV - 1944 рока.

Григоренко Насимас Анастасівна

Григоренко

№ 4

Акт про смерть

4 24 71

Прізвисько імя та по батькові
факта померлого
вік - "

місце проживання
причина смерті
свідки

місце реєстрації
заявки
факта реєстрації
місце заявки

Мислюрицько

Монітис

Тейтров

13/II - 1948 року

50 років

Корнієвський с/с Ульяновського р-ну Саратовської об.

1 Мислюрицько Дмитро 2 Корнієвський Іван

Мислюрицько Іван
15/II - 48 року.

Мислюрицько

- | | |
|----|--|
| 10 | Причини смерті |
| 11 | Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки. |
| 12 | Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані |
| 13 | Прізвисько, ім'я та адреса заявника |
| 14 | Підпис заявника |
| 15 | Особливі позначки |

Решення сесії міської ради
м. Київ

Світлана Іванівна
Григорівна



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

М. С. Соснов

Акв № 6

Про смерть

Прізвище імя ібч
по бабьові

Фамілія помершого

Вік помершого

Місце проживання

причина смерті
свідки

Місце реєстрації

Заявник

Фамілія заявника

Підпис заявника

23/IV-44

Анон есоведа

Сергій Іванович

Григорієв Іван Іванович

Григорієв

22/IV-1944 року

одни роки

с. Горшатицького с/с. Ульяновський р.

Судиської області

Кир

Іван Іванович Іванов

Урядовий Іванов Іван

Горшатицького с/с. Ульяновський р.

Судиської області

Григорієв Іван Іванович

23/IV-44

Григорієв

Григорієв

Григорієв

10 Причини смерті

11 Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.

12 Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані

13 Прізвище, ім'я та адреса заявника

14 Підпис заявника

15 Особливі позначки

Решта одити от Золотенді
визначена Золотенді

Сергій Іванович Григорієв
Григорієвський с/с. Григорієв



Зав. бюро ЗАГС

Ціловод

М. П. [Signature]

В даній книзі пронумеровано та прошито 124
(сто двадцять чотири) аркушів.