

Для есметового
користування

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

Опис 1
справа 771

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану

про СМЕРТЬ

розпочата “ 04 “ січня 1945 р.

закінчена “ 31 ” грудня 1945 р.

Записи актів про смерть

з № 1 по № 28

Кількість аркушів 161

ДЕРЖАРХІВ	
Сумська область	
Фонд №	P-7720
Опис №	1
Архівна	771
ТЕРМІН ЗБЕРІГАННЯ 75 РОКІВ	

ЗМІСТ

№ з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітка
	с. Річки	1-28	1-28	
	Ворошилівська с/р	1-19	29-47	
	Петрівська с/р	1-11	48-58	
	с. Рижівка	1-9	59-67	
	с. Будки	1-6	68-73	
	с. Сергіївка	1-14	74-86	Відсутній а/з № 13
	с. Миколаївка-Тернівська	1-2	87-88	
	с. Супрунівка	1-6	89-94	
	с. Біликівка	1-2	95-96	
	с. Ганнівка-Тернівська	1-13	97-109	
	с. Терещенки	1-11	110-120	
	с. Тучне	1-6	121-126	
	с. Шкуратівка	1-18	127-144	
	с. Нагірнівка	1-11	145-155	
	с. Марківка	1-6	156-161	

С. Рогач

Место для
штампа
Городской ссуды

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

4 " числа Січня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуцуніна	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія		Маркентівна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українська
6	Час смерті	9 " числа 22 грудня місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 11 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*)	с/хоспода/сб/во	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	18.11. 30.12. "	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село Рігич	Белогородський
		вулиця Змишля	Сумська
			буд. №

10	Причина смерті	Від некрозу
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справна от Реганської Больниці видана мед фельдшером 22/11 - 44209
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Пурган Григорій Іванович 18.11 "Зоря"
14	Підпис заявника	За. Реденко
15	Особливі позначки	спб за серією 00134240823 біл 08.12.116

*) 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

Тир. 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

О. Реденко

Реганський с/совіт.
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

"13" числа Січня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Реденко
2	Ім'я	Любов
3	По батькові	Іванівна
4	Стать	
5	Національність	Українська
6	Час смерті	"12" числа Січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 21 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.)	С/господарство
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Белопольського село — область Сумська вулиця Золото буд. №

10	Причина смерті	от повелання
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справля от вояків про смерті от 18/5 ч. 3.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	н.б.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шпак Федорина Руздомана
14	Підпис заявника	Шпак
15	Особливі позначки	№ 30 000000139240284 в. 03.12.1945

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

с. Речен
Регістраційний офіс
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

18 числа січня

м-ця 1945р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гармашенко
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Івановна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українська
6	Час смерті	16 числа січня місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 58 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.)	с/господарство
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. №

18-71 " 30/28"

Белопольський
Сулеська

10	Причина смерті	от поране серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от лікаря Роганського Божини от 16/І-45.года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гармашенко Тарн Мусеєвич.
14	Підпис заявника	Гармашенко
15	Особливі позначки	От 40 років соизначені в 18.11.45

*) 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

с. Речки
Роганський Рівер

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

25 числа січня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуцар
2	Ім'я	Ігорний
3	По батькові	Ігоричевич
4	Стать	чол.
5	Національність	українська
6	Час смерті	24 числа січня місяця 1945 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 — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с/господарство 18.11 „В. праця“
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

СР

10	Причина смерті	от порока сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Львівський документ виданий Реганської болницею 25.11.1945
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	НБ
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бугаєв Федор Порфирьевич
14	Підпис заявника	Бугаєв
15	Особливі позначки	Особ. № 00134240930 від 08.12.1945

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



С. Реган
Реганський шовб

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"20" числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бугаєв
2	Ім'я	Наталія
3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	"13" числа лютого місяця 1945 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 — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	с/господарство к-п "В.проц"
9	Де постійно жив померлий	Місто — Ракш район — Белопольський село — Сумська область вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Вид трагічної смерті
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка від мед. брата в Речанській болниці. видано 14/II-45 г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ревенко Ірина Іванівна
14	Підпис заявника	(Ревенко)
15	Особливі позначки	Ориг. з сел. со звичайств від ос. п. л. ш.

*) 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. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

с. Речки
Речанський с/р. в. е. т.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

21 числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Хоружий
2	Ім'я	Антон
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	24 числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 9 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.)	с/господарство К-п „Зоря“
9	Де постійно жив померлий	Місто Річки район Білопільський село Річки область Буковина вулиця буд. №

10	Причина смерті	от стрелкового порока сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Від Різанської мед лабораторії видано 24/і 45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Усім
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Хоружий Павел Антонович
14	Підпис заявника	(Хоружий)
15	Особливі позначки	Свідок 00134200004 від 08.10.45

*) 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

с. Річки
Різанський е/совет

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР.
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

23 числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тугар
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Бедоровна
4	Стать	жін
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„ 7 “ числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 1 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.)	С/господарств к-п „Зоря“
9	Де постійно жив померлий	Місто Річки район Білопольський село Сумська область вулиця буд. №

10	Причина смерті	от воспалені легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідка от фельдшара Реганської Болоньці виходу 8/11-45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Турчак Жалачів.
14	Підпис заявника	(Турчак).
15	Особливі позначки	от 30 00000013 0240621 61 01 12 000

*) 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 *Зивар*

С. Рокви
Реганський с/ривет.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

23 " числа лютого м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Турчина
2	Ім'я	Ан-дра
3	По батькові	Жузьмишна
4	Стать	жін
5	Національність	Українка
6	Час смерті	3 " числа лютого місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 26 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.)	с/господарство. К-п „Зоря“
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Білопільський село — Агжи область Ігуменська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	от потолыгских родов
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от Белополюскай лікарни видана врачами 5/II 45г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Турчин Алексей Кондратович
14	Підпис заявника	(Турчин)
15	Особливі позначки	Стор. 30 000000134240840 вч. 08.12.45

*) 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

Речка
Регіональний уряд
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

25 числа лютого м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Отенко
2	Ім'я	Христя
3	По батькові	Яковлевна
4	Стать	жін
5	Національність	Українка
6	Час смерті	26 числа лютого місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 55 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.)	с/господарство вч. 30/08
9	Де постійно жив померлий	Місто — Рівне район — Гаймано-львівський село — Рівне область — Сумська вулиця — Галицька буд. № —

10	Причина смерті	от порока серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Від мед. фельдшара Різаківської Голубицької будино 25/1 452.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає документів
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тугар Натанія Івановна
14	Підпис заявника	Тугар
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

с. Річки
Роганський / совет
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

10 " числа Березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тугар
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Дмитрівна
4	Стать	жін
5	Національність	Українка
6	Час смерті	9 " числа Березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 41 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.)	с/господарство к-п "В-край"
9	Де постійно жив померлий	Місто Річки район Токмачівський село Річки область Сумська вулиця Травнева буд. №

10	Причина смерті	Парок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка с Яоганської Гольницької видана 10/III - 45г. медфельшар.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає документів
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Турок Павел Йосифантинівич.
14	Підпис заявника	(Турок)
15	Особливі позначки	Свідок з селом 0012041090 Ві 08.12.1944



*) 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

Handwritten signature and date: 12.12.44

С. Регістр
Одеський с/с/с
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

21 " числа березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Турок
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	18 " числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 1 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 18 числа березня місяця 1944 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 — вулиця — буд. №

Місто — район — село — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	от стратегическою поража сердца
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка от врага Різанської больницы
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет документов
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Уваний Мотрош Уолитовна
14	Підпис заявника	(Уваний)
15	Особливі позначки	спрб за серією 00134241092 вил оз 12 ш

*) 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

Різанський
жив

Різанський с/собрет

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„19“ числа квітня м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Житаренко
2	Ім'я	Кирило
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чол
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„9“ числа квітня місяця 1945р.
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, колективу і т. ін.)	с/собретство к-3 „В-праця“
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Білопольський село Рігичівська область Сумська вулиця Травнева буд. №

10	Причина смерті	от смертвого порока
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	от мед. фелдшара Різанської лікарні.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає документів
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Питмаренко Євдокія Григорівна
14	Підпис заявника	(Питмаренко)
15	Особливі позначки	№ 20 00000134204008 від 08.12.1944

*) 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

с. Рогки
Ростовський с/совет
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

28 числа Третья

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Отченко
2	Ім'я	Олга
3	По батькові	Савелівна
4	Стать	жін
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„6“ числа Третья місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 70 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.)	сільсько господарство колгосп „Зоря“
9	Де постійно жив померлий	Місто Рогки район Делопольський село Суиска вулиця ул. Погоріловський буд. №

10	Причина смерті	Від туберкульоза ностей
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка з Рогинської болониці видана 28/11/45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Отецько Тараско ул. Моторіловська
14	Підпис заявника	Ситенкова
15	Особливі позначки	Свід. за № 00130294080 від 08.12.45



*) 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
Ситенкова

В. Рогин
Рогинський с/с/с/т
Место для поховання

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

2 " числа Вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шевель
2	Ім'я	Тиродат
3	По батькові	Савилович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	1 " числа Вересня місяця 1945 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.)	с. Гостодарство в Нолгопні "Заря"
9	Де постійно жив померлий	Місто Рогин район Телопольський село Моторіловщина область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Від туберкульоза легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Рішенням міського суду 12/12-1945 р. р. р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Винищеню Марина Юхимівна
14	Підпис заявника	Винищеню
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

" 5 " числа липня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Орлов
2	Ім'я	Наталія
3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жін
5	Національність	Українка
6	Час смерті	" 5 " числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 24 числа липня місяця 1942 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	на утриманні не працювала
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Смерть після ушкодження при роботі на машині
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідок — лікарська смерть видана в місті Рівненському міському лікарстві
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Військового білета немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Степанович Степан Степанович Рівненська обл. Рівненський район
14	Підпис заявника	Степанович
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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР РСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

13 числа липня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко
2	Ім'я	Фроное
3	По батькові	Никитович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	12 числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 53 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.)	С. господарство Колгосп Заряд
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

Рівненський район
Сумська область
Могоріло-Вулиця

10	Причина смерті	Віг проведений згідно інструкції
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка віг гідамської лікарни видана 12/III-45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт № 171013
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шевин Валентин Євдокимович
14	Підпис заявника	за [підпис]
15	Особливі позначки	Орм 31 [підпис]

Кожного померлого утриманця, 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 РСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

" 30 " числа липень м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пучош
2	Ім'я	Миколай
3	По батькові	Петрович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	" 30 " числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 17 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.)	с/господарством Колгосп "Зоря"
9	Де постійно жив померлий	Місто — Речки район — Миколаївського село — Миколаївська область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Від туберкульозу легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка від Річанської лікарні видана 30/VI - 452
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бурюши Григорій Іванович
14	Підпис заявника	За Берешке
	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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тит.

РІЧАНСЬКА
ЛІКАРНЯ
Сучасної області
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

7 " числа Августа м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Михайленко
2	Ім'я	Ульяна
3	По батькові	Семеновна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	6 " числа Августа місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 68 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.)	в розліченні в Контроле "В. праш"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	от Злого тост енци отуа отуа отуа отуа
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справно от Ротенштейн Вольф видані 7/11-47
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	отуа отуа отуа отуа
14	Підпис заявника	отуа отуа
15	Особливі позначки	отуа отуа отуа отуа

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(перший примірник)

Место для штампа

10 числа августа м-ця 1947 р.

1	Прізвище	Баран
2	Ім'я	Ана
3	По батькові	Васильєв
4	Стать	жін
5	Національність	Українка
6	Час смерті	8 числа августа місяця 1947 р.
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 10 числа августа місяця 1947 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. №

10	Причина смерті	от утопления
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справна Регістраційна документи видана 9/VIII-45 г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Нонна Трохимівна Ігорівна
14	Підпис заявника	Нонкіна
15	Особливі позначки	отб з 0013445802 від 08.12.46

* 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

11 " числа Августа м-ця 1945 г. (перший примірник)

1	Прізвище	Бого
2	Ім'я	Андр
3	По батькові	Ан Сентимович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	8 " числа Августа місяця 1945 г.
7	Вік	45 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.)	р. хазяїнства в Кошарі " В прашу
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

РСР

10	Причина смерті	от истощения после долгого переезда
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от Госпитальной больницы от 9/III 45г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Паспорта нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бага Марія Александровна
14	Підпис заявника	Бага
15	Особливі позначки	СРМ 40 00000134045 855 614 08.0.45

* 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

27 числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тегин
2	Ім'я	Стефан
3	По батькові	Тимощуківна
4	Стать	жін
5	Національність	Українка
6	Час смерті	26 числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 88 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.)	С-господарство 123, 30/1
9	Де постійно жив померлий	Місто Рівне район Віпільський село Рівне область Рівненська вулиця Пришипка буд. №

10	Причина смерті	от старческой болезни
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Реганкою болнишию от 27/11-45 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	небуло надати документів
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бегін Григорій Юхимович ул. прищипка
14	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>
15	Особливі позначки	от 31 000000139245321 від 8.12.46

*) 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

ПІДПИСЬКА
СІМ'Я РАДА
Білоградська
Місце для району
штампа області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

29 числа листопада 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Пугач
2	Ім'я	Євдоким
3	По батькові	Євдокимович
4	Стать	Чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	29 числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 53 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.)	Колхоз „Восток“ палатник Колхоз „Зоря“
9	Де постійно жив померлий	Місто Рівне район Белогородський село Хорошівська область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Погодице Кривотиниче на поже туберкулаза лег
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от Регинский Медицинский Амбулатор
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Хутов Федот Степанович
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	См. за актом 13425356 від 12.10.44

*) 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

УРСР
РЕГІОНАЛЬНА
Місце для
штампа
району
області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„ 30 „ числа „ Нозорь „ м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хутов
2	Ім'я	Федот
3	По батькові	Степанович
4	Стать	чол.
5	Національність	україн
6	Час смерті	„ 30 „ числа „ Нозорь „ місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 53 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.)	госпоснак Регинского лите
9	Де постійно жив померлий	Місто — Регин район — Селоподольский село — ул. Центральная область — Суземка вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	от гнилого плеврита
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка білопільської лікарни в.м.м. Пирогова от 30/11/45г. №28/13
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорт РХ № 539913 видан 14/11/45 Арзон Ронкварсон сер от Ардони
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Росица Евдоким Никитович м. Драгоманів
14	Підпис заявника	Росица
15	Особливі позначки	Мі 30 000000134445486 вік 48 років

*) 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

УРСР
РІЧАНСЬКА
СІЛІГРАДА
Місце для району
штампа
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

14 числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лугач
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жін
5	Національність	Українка
6	Час смерті	13 числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 50 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.)	Сімейне господарство с. Н-Зр. Заря
9	Де постійно жив померлий	Місто — Рогин район Білопільський село — Рогин область Сумська вулиця — Коромислов буд. № —

10	Причина смерті	туберкульоз легеней
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справна із Річанської лікарні от 12/11-45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	Підпис
15	Особливі позначки	

СРДІ 31 сер 0013424554 вік 08/12 шб

* 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

Зиба



УРСР
РІЧАНСЬКА
Місто для
білетів та район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

УРСР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

26 числа Декабря м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ревенко
2	Ім'я	Єдурович
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	25 числа Декабря місяця 1945 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.)	Сем. господарство в К-зе Зорі
9	Де постійно жив померлий	Місто Речки район Великопольський село Синківка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	от старшого поране Серуш
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	документи дані Богомислов болнични от 25/11/45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Іванши Федора Івановича ур. Силичівка
14	Підпис заявника	Іванши
15	Особливі позначки	от 30 севе 00130245611 вч. 08.12.46

*) 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

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану цього стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28, № 1

числа <u>Трудня</u> м-ця 1945 р.		(перший примірник)	
Прізвище	<u>Радя</u>		
Ім'я <u>Стефан</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
Стать <u>чол.</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті	<u>22</u> числа <u>Ветового</u> місяця 1945 р.		
Вік	Минуло <u>63</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, помилх до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — ро		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Сімейно господарство</u>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>в колхозу "Зоря"</u>		
Де постійно жив померлий	Місто <u>Регни</u>	район <u>Белогородський</u>	
	село <u>Липське</u>	область <u>Сумська</u>	
	вулиця <u>Липське</u>	буд. №	

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

от порога Серуя

є правна от Регонської ботаники

документів нет

Шпак Мотрона Євдокимівна + Мирон

Шпак

от 30 000 00134245665 621 08.12.44

*) Коли місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Тир. 1 200 000 Зак. № 2253.

000. Обр. тип.

Сумська область
Белопольський район
Ворошиловська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

5 " числа Анварь м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тенішуків
2	Ім'я	Віктор
3	По батькові	Тавлов
4	Стать	чол
5	Національність	Українець
6	Час смерті	4 " числа Анварь місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження " 1 " числа вересня місяця 1944 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)	Хлібороб
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Ворошилова

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Річки</u>	Район <u>Білопільський</u> область <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>воспалення легких</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>пред'явлено Справка Реганської</u> <u>Бобиче от 5/1 45 г.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Меніцький Павло Троконович</u> <u>с Річки Білопільського р-р</u>	
17	Підпис заявника	<u>Меніцький</u> <u>Отб за ампл 001342542 від 08.02.46</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ворошич

Діловод

Ворошич

Сумська область
Білопільський район
Ворошиловська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

числа Січня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Ташенко</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Іванович</u>
Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті	<u>22</u> числа <u>Січня</u> місяця 19 <u>45</u> р.		
Вік	Минуло _____ років		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>1944</u> числа <u>21 квітня</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)		
	Мав свої засоби		На утриманні
	(підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібороб</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колосів Наринська колгосп</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Байха</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10</u> місяців
13	Причина смерті	<u>воєнний з легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка ріданської лікарні</u> <u>від 24/І 1945 року</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Пашенко Марфа Іванівна</u> <u>х Байха Ворошиловської с/ради</u>
17	Підпис заявника	<u>Пашенко Марфа Іванівна</u>

Район Білозілля
область Сучава

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Вороши Діловод

Сучава область
Білозілля район
Ворошиловська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

31 " числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Винищенко</u>
2	Ім'я	<u>Тараска</u>
3	По батькові	<u>Посенишина</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>31</u> числа <u>січня</u> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло <u>86</u> років Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібороб</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Ворошилова</u>

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Річки</u>	Район <u>Білопільський</u> Край <u>АРСР</u>
2 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>86</u> місяців	
3 Причина смерті	<u>Стареческий порок серця</u>	
14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Річанської лікарні від 3/І 45 р.</u>	
15 Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16 Прізвище і адрес заявника	<u>Віниченко Тарна Олександрівна</u> <u>с. Річки Ворошиловської с/ради</u>	
17 Підпис заявника	<u>Віниченко</u> <u>ОДРВ</u> <u>зв. номер 00/34245840</u> <u>Вх. 08.12.45</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Віниченко

Удеска область
Лопітський район
Ворошиловська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

числа 16 февраль м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Солодовник</u>	
Ім'я	3 По батькові <u>Петровна</u>	
Стать	5 Національність <u>Українець</u>	
Час смерті	<u>16</u> числа <u>февраль</u> місяця 19 <u>45</u> р.	
Вік	Минуло <u>4</u> років Рік народження <u>1941</u> числа <u>23</u> <u>квітня</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібороб</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колосп ім. Червоної Армії</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Земний Яр</u> Район <u>Білопільський</u> область <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка Рігаченкої мед. болшнични</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Солодовник Трієска Іковлевна</u> <u>Хутор Зелер. Яр. Ворошиловського Сревет.</u>
17	Підпис заявника	<u>Солодовник</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Литко

Сумська область
Білопільський район
Ворошиловський сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

28 числа февраль м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Солодовник</u>
2	Ім'я	<u>Ганна</u>
3	По батькові	<u>Іковлевна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>февраль</u> місяця 19 <u>45</u> р.
7	Вік	Минуло <u>90</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібороб</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колоси Червоної новини.</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Річка</u>	Район <u>Білопільський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>90</u>	місяців _____
13	Причина смерті	<u>Стареческий порок серця.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справка Річанської болвицни от 28 февраля 1945 года</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Солодовник Тамара Івановна</u> <u>хутір Зелений Яр.</u>	
17	Підпис заявника	<u>за [підпис]</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод 03.12.45

Чечка область
Вороніський район
Ворошиловка сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

19 " числа березня _____ м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Люта</u>
2	Ім'я	<u>Марія</u>
3	По батькові	<u>Хеїровна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>березня</u> _____ місяця 19 <u>45</u> р.
7	Вік	Минуло <u>46</u> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібороб</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Ворошилова Ворошиловської с/ради</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Річка</i>	Район <i>Ворошиловський</i> Край <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>46</i> місяців	
13	Причина смерті	<i>вн хвороби декомпенованого порока серця.</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка лікарні від 19/IV 48 р. свідки: Мугар.</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Лютин Григор Петрович. с. Річка Ворошиловського району.</i>	
17	Підпис заявника	<i>Лютин Григор</i>	

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

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

Сучека область
Вікторівський район
Ворошиловський сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*
 (перший примірник)

15 числа *Квітня* м-ця 193*5* р.

1	Прізвище	<i>Муртин.</i>	
2	Ім'я	<i>Андрій</i>	3 По батькові <i>Матвійович.</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5 Національність <i>Українець.</i>
6	Час смерті	<i>15</i> числа <i>Квітня</i> місяця 193 <i>5</i> р.	
7	Вік	Минуло <i>40</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 На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Хлібороб</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колхоз ім Ворошилова с. Річка.</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Річки</u>	Район <u>Білопільський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>40</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>туберкульоз дівочого шийка</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка Річанської лікарні</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мурин Матвій Аврамович</u> <u>с. Річки</u>		
17	Підпис заявника	<u>Мурин</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

Оумекан область
Білопільський район
Ворошиловець сільрада
міськрада

12 числа травня м.ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сердюк</u>	
2	Ім'я	<u>Володимир</u>	3 По батькові <u>Гнатович</u>
4	Стать	<u>гол.</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>травня</u> місяця 19 <u>45</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>18</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібороб</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп Червоної новини</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зелений Яр.</i>	Район <i>Білопільський</i> область <i>Сумська</i> УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>18</i> місяців	
13	Причина смерті	<i>туберкульоз 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 Різанської лікарні от 12 травня 1945 р. лікар Хорунжий</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Сердюк Андрій Іванович. Хутір Зелений Яр Ворошиловської с/р.</i>	
17	Підпис заявника	<i>Сердюк</i>	

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

37 9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Сумська область
Білопільський район
Ворошиловська сільрада
 міськрада

20 числа *травня* м.ця 19*45* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Зарко</i>			
2	Ім'я	<i>Івдоків</i>	3	По батькові	<i>Тригоровича</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті	<i>19</i> числа <i>травня</i> місяця 193 <i>45</i> р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <i>1944</i> числа <i>14 травня</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		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>колгосп ім Ворошикова Ворошиловської сільради.</i>			

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Белополський район
Ворошиловецька сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

29 числа жовтня 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Твердохлеб
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Тиміровна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українець
6	Час смерті	26 числа червня 1945 р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 27 числа березня 1915 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)	Хлібороб
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Ворошилова с. Ріпки.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <u>Білопільський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>3 1/2</u>	
13	Причина смерті	<u>сон. истощение после поноса</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки Річанської лікарні від 24/VI 1945</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>М. Вердохіб Тамара Кирилівна</u> <u>с. Річки Ворошиловської с-ради</u>	
17	Підпис заявника	<u>М. Вердохіб</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

39-4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(перший примірник)

Сумська область
Білопільський район
Ворошиловська сільрада
міськрада

4 числа Листопада м-ця 1945 р.

1	Прізвище	<u>Яценко</u>
2	Ім'я <u>Звєрзєнін</u>	3 По батькові <u>Гардилович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>6</u> числа <u>Червня</u> місяця <u>1945</u> р.
7	Вік	Минуло <u>40</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібороб</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Ворошилова</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Земель Яр</i>	Район область <i>Білопільський</i>	Краї АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>49</i>	місяців	
13	Причина смерті	<i>Гангрена лівої руки</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Справко Ріванської лікарні від 7/11 45р.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Твердохлід Анна Іванівна Хутор Земель Яр Ворошиловської с/ради</i>		
17	Підпис заявника	<i>Твердохлід</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод* *134246402 від*

Очумкаш область
Білопільський район
Ворошиловський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12.*

19 числа *липня* м-ця 19*45* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дяденко</i>	
2	Ім'я <i>Григорій</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
4	Стать <i>чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>15</i> числа <i>липня</i> місяця 19 <i>45</i> р.	
7	Вік	Минуло <i>52</i> років Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) 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>Колгосп Червоної мовчів.</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Зіньків</u> Район <u>Білопільський</u> області <u>Волинської</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52</u> місяців
13	Причина смерті	<u>от паралич серця після завороту кишок</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свед справка Белопольської больницы.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Підченко М.З. с/госп. в с. Кутор Зіньківський р-н Волинської обл.</u>
17	Підпис заявника	<u>Підченко</u>

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

М. П. Зіньків Завід. бюро ЗАГС Діловод

Волинська область
Білопільський район
Ворошиловський міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

3 числа вересня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Менчукий</u>
2	Ім'я	<u>Олександр</u>
3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>45</u> р.
7	Вік	Минуло <u>25</u> років Рік народження <u>1920</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>20</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібороб</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колосів Терешківський</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Річки</u>	Район <u>Білопільський</u>	Країна <u>РСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____	місяців <u>9</u>	
13	Причина смерті	<u>от дороби диспенсії</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка Ріванської лікарні від 3/IV 45г.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Будько Тамара Іванівна</u> <u>с. Річки Ворошиловської с/ради</u>		
17	Підпис заявника			

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

42-195

Сумська область
Білопільський район
Ворошиловська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

7 числа вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Івашина</u>		
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові <u>Володимировна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>6</u> числа <u>вересня</u> місяця 19 <u>45</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>41</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібороб</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз Первомайський</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Річки</u>	Район <u>Білої Край</u> область <u>Сумська</u> УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>78</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>вн слабості серцевої діяльності</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка Річанської лікарні від 8/І 45г.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гвердохий Настя Івановна</u> <u>с Річки Річанської міждом.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Гвердохий</u>	

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Березинський район
Ворошиловецька сільрада
міськрада

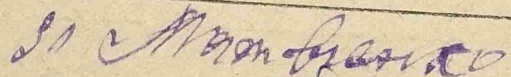
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

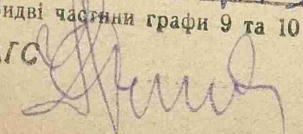
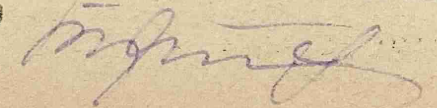
23 числа листопада м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Огородко</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Васильовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>45</u> р.			
7	Вік	Минуло <u>60</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	(підкреслити)			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Хлібороб</u> <u>Колосів Гаринська радгоспу</u> <u>Ворошиловецька с/рада</u>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селіще	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвочасної 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 був.

М. П.  Завід. бюро ЗАГС  Діловод 

Сумська область
Белопольський район
Ворошиловська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

9 " числа листопада 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кузьменко	
2	Ім'я	Усін	3 По батькові Харитоновна
4	Стать	чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	9 " числа листопада 1935 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Хлібороб	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колосів Терешківський	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Річки</i>	Район область <i>Білопільський</i>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>44</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>туберкульоз 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 Річанської лікарні</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Гураб. Іван Іванович</i> <i>с. Річки Ворошиловської сфрази</i>		
17	Підпис заявника	<i>Гураб. Іван</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 № *19*

14 " числа *грудня* *45* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Зарко</i>	
2	Ім'я <i>Гараско</i>	3	По батькові <i>Афанасійович</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>14</i> " числа <i>грудня</i> місяця <i>45</i> р.	
7	Вік	Минуло <i>48</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>мед сестра</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Річанська лікарня</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Річки</u>	Район <u>Білопільський</u> область <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>48</u>	місяців
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легких і порок серця</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка Річанської лікарні від 14/II 1945</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зарко Марія Івановна</u> <u>село Річки Ворошиловської сілради</u>	
17	Підпис заявника	<u>Зарко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

08.12.45

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Р
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

19 числа февраля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шльомченко Гелена Федорівна</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	<u>19</u> числа <u>февраля</u> місяця 194 <u>5</u> 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.)	<u>д. Лебедь</u> <u>к-п Степанів</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Річки</u>	район <u>Білопільський</u> область <u>Сумська</u> вулиця буд. №

11	10	Причина смерті	
12	11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	
13	12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ 12
14	13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ільїнський О. Б.
15	14	Підпис заявника	
16	15	Особливі позначки	Справа № 12/12

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — це 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„13“ числа Марта м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Олександров
2	Ім'я	Григорій
3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„13“ числа <u>Марта</u> місяця 1945 р.
7	Вік	54
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Землеміроб
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Речин</u> район <u>Белопольський</u> село <u>Речин</u> область <u>Рівненська</u> вулиця <u>Речин</u> буд. № <u>1</u>

10	Причина смерті	Отримав
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Ризонської Болоньни
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Степаненко 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" — іще 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

7 " числа определ м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Степенко
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Романова
4	Стать	жінки
5	Національність	Українська
6	Час смерті	7 " числа <u>определ</u> місяця 1945 р.
7	Вік	66
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Следорог к-н Петровского
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____ село _____ область _____ вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	Рубіжкоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	спроведо Роговський Боломуча
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Отецько М. І. К-п Курганови Митропол.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Роговський*

Діловод

52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

25 числа *жовтня* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мукіянов
2	Ім'я	Ганно
3	По батькові	Васильович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 числа <i>жовтня</i> місяця 1945 р.
7	Вік	65
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	хлібопосів К-п Степанівського
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Регги</i> район <i>Гребенський</i> село <i>Регги</i> область <i>Сарматська</i> вулиця _____ буд. № _____

10	Причина смерті	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	спр. Роговського
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Нет
	Підпис заявника	Луківка 8. 2. к. п. Петр. Петровського
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 *Вурт*

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

30 числа травня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Могилевич
2	Ім'я	Марина
3	По батькові	Лаврентійович
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	30 числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	72
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Не утриманні Хлібороб гологоспозаждо к. п. Петровського
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район Білопільський село с. Різдів область Сучавська вулиця Золотківська буд. № _____

10	Причина смерті	вроджений порок серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Судова Вказівка Медико-судової
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Німає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Могилевич Катер. Андр. д-н Петровська
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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„9“ числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Митрофанов	2	Ім'я	Парфос
3	По батькові	Григорівна	4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка	6	Час смерті	„9“ числа <u>листопада</u> місяця 194 <u>5</u> р.
7	Вік	Минуло <u>40</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 <u>Дніпропетровськ</u> район <u>Дніпропетровський</u> село <u>Чорне</u> область <u>Дніпропетровська</u> 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	
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

0013424817 00 10 100

*) 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„3“ числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бого Михайло Іванович	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	„3“ числа <u>листопада</u> місяця 1945 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.)	Волоховець	
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — буд. № — вулиця —	

Волох Дмитро
Місто — район — село — область — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	Небурхолоз легкого шпорка серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	спр. в.о. Ризанської болониця.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Войт. Анна Михайлівна.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	свідок за актом 134951201 від 19 жовт.

*) 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

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„10“ числа жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Горнавецько	2	Ім'я	Евдокія	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Україн.			
6	Час смерті	„8“ числа жовтня місяця 1945 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 — вулиця — буд. № —						

Білопольського

С. Різми

Синьків

10	Причина смерті	Дирієрний круп
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідка Рєзанаєва болельниця
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гаркавенті Тодосія Філітєв.
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	Стат 4 м. 00134261908 в. 09.12.46

*) 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„10“ числа жовтня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гаркавенті Тодосія
2	Ім'я	3 По батькові Філітєв
4	Стать	5 Національність Українець
6	Час смерті	„8“ числа жовтня місяця 1945 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 — буд. № — вулиця —

Белгородська
Сумська

10	Причина смерті	Вид: <u>тирніний</u> <u>грун</u>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	<u>Суравна</u> <u>Розан</u> <u>стос</u> <u>б-уи</u>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<u>Гарнавенто</u> <u>Александр</u> <u>Петрович</u> <u>Кузьм</u> <u>хутор</u> <u>Барини</u>
14	Підпис заявника	<u>Гарнавенто</u>
15	Особливі позначки	<u>Орді</u> <u>30</u> <u>авг</u> <u>00139251212</u> <u>Ві</u> <u>ар. 10. 2016</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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР 58
Відділ актів громадського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

10 числа декадр м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Бала</u>
2	Ім'я	<u>Василь</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>укр.</u>
6	Час смерті	<u>9</u> числа <u>декадр</u> місяця 194 <u>5</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менше 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 ін.).	<u>К-чик</u> <u>„Премога“</u>
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Делін</u> район <u>Белогородський</u> село _____ область <u>Сумська</u> вулиця _____ буд. № _____

10	Причини смерті	інфаркт легень
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки.	мед. свідоцтво вендиш Бенедиктський 8-ий of 10/4-45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони вдані	не мають
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	батько Марія Александрівна 1. Генки
14	Підпис заявника	батько
15	Особливі позначки	Свід. № 00134251294 від 02.12.45

*) 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 ЗАГ

Діловод

УРСР
Рыжевский
Сельский Совет
депутатов трудящихся
Белопольского района
Сумской области

Место для
штампа

1945 г.

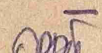
УРСР
Рижевська
Сільський рад
депутатів трудящих
Білопольського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

„15“ числа Марта Рижевська 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вікторий	Львов
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	„14“ числа Марта	місяця 1945 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.)	колхозник колхоз. им. В. Г. Орлова	
9	Де постійно жив померлий	Місто Белополье район село Ржищеве область вулиця Работодово буд. № —	

10	Причина смерті	вроджена	хвороба
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	немає	
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Величкова Марія Величкова	
14	Підпис заявника	Степанов	
15	Особливі позначки	Орден  № 00134251236 від 04.12.1944	

* Коли померлий був на військовій службі, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, що утримувала його перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

А. Мещеряков

У С С Р
Р и ж е в с к и й
С е л ь с к и й С о в е т
Место для
Белопол
штампа

У Р С Р

Р и ж е в с к и й

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„16“ числа *дубора* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Баченко Анна Григорівна</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність <i>русская</i>
6	Час смерті	„16“ числа <i>дубора</i> місяця 1945 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.)	<i>б. Ручеевск. колхоз. им. Сталина</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район <i>Белополеский</i>
		село <i>Ручеевск</i>	область <i>Сумская</i>
		вулиця <i>Советская</i>	буд. № —

10	Причина смерті	Болезнь легкого
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	неб.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	неб.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Боченко Марія Миколаївна
14	Підпис заявника	Боченко
15	Особливі позначки	Обл. № 134251246 64 04.12.46

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



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

У С С Р
Рыжевский
Сельский Совет
Место для
штампа

У Р С Р
Рижевська
Сільська Рада
Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„10“ числа Диворож м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ісєнов Алексей Григорович	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність <u>русский</u>
6	Час смерті	„10“ числа <u>Диворож</u> місяця 194 <u>5</u> 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 <u>Белоконский</u> село <u>с. Рижевка</u> область <u>Вуменск</u> вулиця <u>Диворож</u> буд. № —	

В. Рижевка колгосп им. В.И. Ленина

10	Причина смерті	Чл. гр. по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	неб.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	неб. допущено.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мидвешова. М. С. Ричевка. Белор. р-н.
14	Підпис заявника	Мидвешова
15	Особливі зауваження	неб. Ордіні за № 0034251251 від 04.12.1945

*) 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

[Signature]

У С С Р
Рижевский
Сельский Совет
Место для
Белопштампа

У Р С Р
Рижевский
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„20“ числа *мая* 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Маличенко
2	Ім'я	Николай
3	По батькові	Ивановна
4	Стать	русская
5	Час смерті	„20“ числа <i>мая</i> місяця 1945 р.
6	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
7	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
8	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз им. В.И. Ленина с. Ричевка
9	Де постійно жив померлий	Місто — Ричевка район — Белорусский село — Вушля область — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	по вб'явості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	немає
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Маличенко Марія Алекс.в.
14	Підпис заявника	Маличенко
15	Особливі позначки	немає

*) 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 *А. Мельник*

УРСР
Рижевський
Сельський Совет
Место для
депутатов
Белопольський район
Суми

УРСР
Рижевська
Сільська Рада
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„15“ числа *21 июля* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>С. Бабарич</i>	<i>Т. Гро</i>
2	Ім'я		
3	По батькові	<i>Іосифович</i>	
4	Стать		
5	Національність	<i>русской</i>	
6	Час смерті	„15“ числа <i>21 июля</i> місяця 1945 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	<i>Колхоз И. М. Воблиха Б. Рижевка</i> Місто <i>Белопольское</i> район <i>Бучев</i> село <i>Рижевка</i> область <i>Бучев</i> вулиця <i>Новоселовка</i> буд. № —	

10	Причина смерті	по старості.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	немає
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Литвинова Марія Николасівна
14	Підпис заявника	Литвинова
15	Особливі позначки	ОМБ 34 115. 134251285 64 04. 12. 115



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

У С С Р
Риженский Сельский Совет
Место для
Судебного штампа

У Р С Р
Рижонська
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

1945 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6
"4" числа 21 июля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бабаринакова Мотреша
2	Ім'я	3 По батькові Ангелівна
4	Стать	5 Національність русская
6	Час смерті	"4" числа 21 июля місяця 1945 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.)	1. Колгоспник Колгосп ім. В. Ілліча с. Рижово
9	Де постійно жив померлий	Місто — Блюновский район село — Рижовка область — Вичугская вулиця — Таратова буд. № —

10	Причина смерті	120 Виборож
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	неб.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	неб.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бабренішкова Гелена Бабричівна
14	Підпис заявника	Бабренішкова
15	Особливі позначки	неб. Ордин - 24 селі 0012021354 буд



*) 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
Діловод *Бабрич*

У С С Р
Рижевський
Сельский Совет
депутатов трудящихся
Волноводського району
Сумської області

У С С Р
Рижевська
Сільська Рада
депутатів трудящих
Волноводського району
Сумської області

765

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Р
Відділ Актив Громадянського Стану

Место для штампа

1945 г.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(перший примірник)

20 числа *сентября* 1945 г.

Рижевська

1	Прізвище	<i>Чигурова Елена Владимировна</i>	
2	Ім'я	<i>Елена</i>	3 По батькові
4	Стать	<i>жен.</i>	5 Національність <i>русская</i>
6	Час смерті	<i>20</i> числа <i>сентября</i> місяця 1945 г.	
7	Вік	<i>3 рока</i> Минуло <i>3</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>домохозяйка</i> <i>негде работала</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Волноводський</i> село _____ область <i>Волноводська</i> вулиця <i>Советская</i> буд. № _____	

10	Причина смерті	Убитий автомобілем
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	немає
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Титаренко Олександр Федорович в. Ринівка.
14	Підпис заявника	Титаренко
15	Особистий штамп	Особистий штамп



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

Л. Коваленко

Рижевський
Сільський Совет
депутатів трудящих
Беломоцького району
Сумської області
Місце для
штампа
1945 г.

Рижевська
Сільська Рада
депутатів трудящих
Беломоцького району
Сумської області
1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Р
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„29“ числа Октября м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Усикова
2	Ім'я	Восищеня
3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Русская
6	Час смерті	„29“ числа Октября місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 70 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.)	Колхозниця не работала
9	Де постійно жив померлий	Місто — Ринівка район — Беломоцький село — Новоселів область — Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	по старості
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	нет
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Усикова Іван Іванович
14	Підпис заявника	Усиков
15	Особливі зауваження	Свід. з. с. 00340108 від 02.12.45

* Коли померлий утримується, 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

Сидоренко

УРСР
Рижевский
Сельский Совет
депутатов трудящихся
Беломошанского района
Суйсской области

УРСР
Рижевська
Сільська Рада
депутатів трудящих
Біломошанського району
Суйської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

23 числа Новагорода м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Троимослов
2	Ім'я	Евгений
3	По батькові	Никитович
4	Стать	мчт.
5	Національність	
6	Час смерті	23 числа Новагорода місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 37 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.)	Работник Атмынский курортный завод
9	Де постійно жив померлий	Місто Рижевка район Беломошанский село Советское область Суйская вулиця буд. №

10	Причина смерті	Бочеч легким
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Будавно враго теї київської болонської
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бонсерко Євген Анто
14	Підпис заявника	Зю Зю
15	Особливі позначки	Нет

*) 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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сейдін

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

Усер
Будковський селів
Белогородський р-н
Сумський обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

„16“ числа Марта м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Толмачевский
2	Ім'я	Николаї
3	По батькові	Бергсевич
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українськ
6	Час смерті	„16“ числа Марта місяця 1945 р.
7	Вік	15 лет
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	ученик п'ятого класу. жил на измивенні родителів которые работают в к-х. Ленин учился в Н/с Чернышевской школе
9	Де постійно жив померлий	Місто район Биянський село Х. Толмачевский область сумська. вулиця буд. №

10	Причина смерті	Крупозне воспаление легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Искруновским медическим участком Беломорскою рна от 11-го
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Ней Никихих документов
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Х. Голышевский Будковеский селенск. Голышевский Сергей Иванович
14	Підпис заявника	Голышевский
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 *Голышевский*

Діловод

УССР
Будковеский селенск.
Беломорский р-н
Сумская обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

"11" числа мая м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коломиев
2	Ім'я	Генеро
3	По батькові	Васильевич.
4	Стать	мужеский
5	Національність	Украинец
6	Час смерті	"11" числа мая м-ся 1945 р.
7	Вік	24 года
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Минуло 24 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. Колхозник К-3а Ленинский шлях Будковеского У колхозе "Ленинский шлях" на рядовых работах.
9	Де постійно жив померлий	Місто район Будковеский село Тудовы область Сумская вулиця буд. №

10	Причина смерті	діагноз, порок серця, декомпенсоване воналення мозку.
11	Які лікарські докумен- ти пред'явлені, ким і коли видачі, за яким номером. — Свідки	Іскришківський медичним участком Белопольського р-на 05.12.45г.
12	Номер паспорта і вій- ськового білета по- мерлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Воинский билет. № 2347 здан в Белопольский Райвоенкомат 21.12.45г.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	жителю Будки Будківського с/пос. Коломашу Василь Васильович.
14	Підпис заявника	Коломашу
15	Особливі позначки	

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

М. П. Зав. бюро ЗАГС *Діловод*

УРСР
Будківський с/пос.
Белопольський р-н
Сумська обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 6 “ числа червня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скрипченко
2	Ім'я	Федотина
3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„ 6 “ числа червня місяця 1945 р.
7	Вік	19 лет.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існу- вання*) б) Де працював (назва підприємства, уста- нови, колгоспу і т. ін.)	Учениця на 13 тиєвтих родинній якості працює в к-зе „Ленінський шк-л“ у селі в Іскришківському с-х тежні- вці на 1 курсі
9	Де постійно жив по- мерлий	Місто Будківський с/пос. район Белопольський село Будки область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	двустороннім отриманим туберкульозом легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Вирівка никої вигдана Толомоюскою полемдін- Ом 24.05.45 года
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів Ней Никанеж.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Житель х. Лубенцы Будковський с/совет. Скрипченко Євхав Іванович.
14	Підпис заявника	Скрипченко
15	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Скрипченко*

Діловод

УРСР
Будковський с/совет
Место для
Беломоульскі Р-н
Сумскі обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

22 " числа 21.06.45 м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кривохиженка
2	Ім'я	Марина
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	22 " числа 21.06.45 місяця 1945 р.
7	Вік	83 года
8	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 83 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. домохазяйка на измивенні Нивестки которая работает в К-зе Ленинский ш. 1
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	нигде
9	Де постійно жив померлий	Місто: Будки район: Беломоульскі село: сумська область: вулиця: буд. №:

10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свидетельское подтверждение
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов нет никаких.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Митрофанов Л. Буджи Будковского селвета Лубинену Осипо Митрофанович.
14	Підпис заявника	Лубинену
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

Митрофанов

УРСР
Будковский селвет
Место для
Будковский р-н
сумский обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

26 " числа июля м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Толшчевский
2	Ім'я	Михаил.
3	По-батькові	Тригорович.
4	Стать	чоловік
5	Національність	Украинец
6	Час смерті	26 " числа июля месяца 1945 р.
7	Вік	94 года
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Минуту 94 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. Жил на излывенном миветке, которая работала в к-зе Лепинский м-х " Будковского селвета в к-зе Лепинский м-х " Будковского селвета
9	Де постійно жив померлий	Місто Буджи район Белопольский село Буджи область сумская вулиця буд. №

10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свидетельское подтверждение колхозников двух человек 1. Х. Солишевский
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає таких документів
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Толмивська Гелена Михайлівна м.п. Х. Солишевський Будковський с/с
14	Підпис заявника	Толмивська
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 [Підпис]

Уср
Будковський с/с
Беломошський р-н
Сумська обл.
"4" числа грудня м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(перший примірник)

1	Прізвище	Терлякова
2	Ім'я	Мадина
3	По батькові	Швантова
4	Стать	жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	"4" числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	1 1/2 місяця
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	На изтивентии етца Катруни работает в Беломошской м.п. трактористом Не работала.
9	Де постійно жив померлий	Місто район Беломошський село Х. Солишевський область Сумська вулиця Будковський с/с буд. №

10	Причина смерті	Слабость
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідетельское подтверждение колхозников трех человек 2 х. Гашиневский 3
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Будковський с/совет х. Гашиневский Гернихова Анна Ивановна
14	Підпис заявника	Гернихова
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 *Гашинко*

Діловод

СЕРГІЇВСКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Ульянівського району
Сумської області
Місце для
штампа
15 грудня 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

15 числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Прокопенко
2	Ім'я	Петро
3	По батькові	Карпович
4	Стать	голова
5	Національність	українець
6	Час смерті	10 числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 77 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 Ворошилово
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

Сумська область
Сумський район
Сумське село
Сумська вулиця

10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Немає
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Проконенко Денис К.
14	Підпис заявника	Проконенко
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

А. Гігер

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

Ільська рада

Ільського району

Ведомо для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

20 числа січня

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дурнопан
2	Ім'я	Гуляна
3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	18 числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 70 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.)	Колгосп К-з Ворошилово
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — вулиця — буд. № —

Місто — район — село — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Ніхто не знає
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дурночани Курієва
14	Підпис заявника	Дурночани
15	Особливі позначки	Крив за серією 0013425466 від 09.10.1945

* 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

СЕРГІЙСЬКИЙ
Сіньська родо
Ульянівського району
Сумської області.
Место для
хштама 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 7 “ числа Березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дурночани
2	Ім'я	Олександр
3	По батькові	Боголюбо
4	Стать	чоловічої
5	Національність	української
6	Час смерті	„ 5 “ числа Березня місяця 1945 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 — року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колгоспник К-3 Ворошилово.
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	старець.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	немає не знає
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дуринович Марія М
14	Підпис заявника	Дуринович
15	Особливі позначки	Свідок з селом 001325/808 в.м. с.м. м.м.

*.) 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

СЕРГІЙВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
УЛАНІВСЬКОГО РАЙОНУ
СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

10 Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„10“ числа марта м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сергійченко
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Яковлев.
4	Стать	чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	„8“ числа марта місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 72 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.)	Колхозник. К-3 Ворошилово
9	Де постійно жив померлий	Місто Сергіївське район Уланівський село Сергіївське область Сумська вулиця буд. №

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

*) 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

А. Серитенко

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

СЕРГІЙСЬКА

Сільський рад.

Владимирського району

Сумської області.

Место для

штабу

„20“ числа березня м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дурнопа
2	Ім'я	Сергій
3	По батькові	Андріїв
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	„18“ числа квітня місяця 1942 р.
7	Вік	Минуло 67 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.)	колгоспник к-з Ворошилове.
9	Де постійно жив померлий	Місто Сергіївка район Залізовський село Сергіївка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Немає
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дурмонос Василь Андрійович
14	Підпис заявника	Дурмонос
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

Львівська область
Львівського району
Львівської області

Місце штампа 22 1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„22“ числа Березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дюмонос
2	Ім'я	Наталка
3	По батькові	Наталівна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	„20“ числа Березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 60 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.)	Колгоспник КЗ Ворошилово
9	Де постійно жив померлий	Місто Сергіївки район Ужгородський село Сербська область Сербська вулиця буд. №

10	Причина смерті	забохвання збожжів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Золотий Кривий
1	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
1	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Положий Олександр Сергійович
1	Підпис заявника	Положий
5	Особливі позначки	

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Александр

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

СЕРГІЙВСКА
Сільська рада
Ульянівського району
Сумської області

Место для
штампа 15 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

"15" числа квітня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Крупський
2	Ім'я	Марко
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українська
6	Час смерті	"18" числа квітня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 1942 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. №

Ульянівський район
Сумська область
буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Воспалення легень
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Крупенка Анна с. Вергулівка
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

А. В. С.

СЕРГІЇВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

У ЖИТІВСЬКОМУ РАЙОНІ
СУМЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Місце для
штампа 1945 р.

с. Сергіївка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

"11" числа *маг* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сергієнко	
2	Ім'я	Михайло	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	"10" числа <i>маг</i> місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 31 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.)	Колгоспник К-з Вергулівка	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Сергіївка

Сумська

10	Причина смерті	Старість
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Не мають
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сверитини Євгенію Яковичу
14	Підпис заявника	Сверини
15	Особливі позначки	Ділова № 00134252090 від 09.12.2016

*) 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 *М. П.*
Діловод *Сверини*

СЕРГІЙОВСЬКА
Ільська р-д 25
Хмельницького району
Хмельської області
Місто для
штампа 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„ 7 “ числа *листопада* м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сверитини
2	Ім'я	Євдоким
3	По батькові	Якович
4	Стать	чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	„ 3 “ числа <i>листопада</i> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло <i>81</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>Колгоспник</i> <i>із Ворошиловки</i>
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Сверинівка</i> район <i>Якович</i> село <i>Сверинівка</i> область <i>Хмельницька</i> вулиця буд. №

10 Причина смерті

Старості

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

немає жодних

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

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

Скрипченко Катерина Яковлівна

14 Підпис заявника

Скрип

15 Особливі позначки

немає жодних

*) 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

Скрипченко

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

ЛІТІВСЬКА

Родина

Літвінського району

Літвінської області

Місце для

підпису 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

20 " числа лютого

м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Костюк
2	Ім'я	Уст
3	По батькові	Генатовна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	19 " числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 67 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.)	Колгоспниця к-з Ворошилово
9	Де постійно жив померлий	Місто Сергіївське район Зіньківський село Сергіївське область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	пороки серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	не мають
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Костюк Володимир Митрович
14	Підпис заявника	Костюк
15	Особливі позначки	немає

*) 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 зазначати „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Австрія

Місце для штампа
26 / 27 1945

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

26 " числа Серпень м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бондаренко
2	Ім'я	Векло
3	По батькові	Гнатівна
4	Стать	
5	Національність	українська
6	Час смерті	24 " числа вересня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 66 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.)	в-з колхозник к-з Ворошилово
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село Сергіївка — область — буд. №

Зіньковський
Сумський

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Смерть
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гондаренко Зина С. Сергіївни.
14	Підпис заявника	за Скрип
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 зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Август

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

28

85 240

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

28 числа октябрь м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Колесник
2	Ім'я	Катерина
3	По батькові	Гаврилович
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	27 числа октябрь місяця 1945 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.)	Колгоспник к. з Воронцов
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Воспалення легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справою бюро
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Коломенський Олександр Софолович
14	Підпис заявника	Коломенський
15	Особливі позначки	немає

* 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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

10 числа октябрю м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дурнон
2	Ім'я	Михон
3	По батькові	Сергійович
4	Стать	чол
5	Національність	українська
6	Час смерті	17 числа октябрю місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 36 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.)	службовий нету
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — буд. № — вулиця —

Зіньківського району
Сербії області

10	Причина смерті	травматичний наріз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справки врага
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	без номеру
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дурманені старий Олександр
14	Підпис заявника	Дурманені
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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

28. " числа феврала м-ця 194 5 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зымошад	
2	Ім'я	Косітєн.	3 По батькові Дмитрович
4	Стать	чоловік	5 Національність Українець
6	Час смерті	" 24 " числа <u>феврала</u> місяця 194 <u>5</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>62</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.)	Колгоспник к-за им. "Калинина"	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаївське</u> район <u>Гленовський</u> село <u>Судиний</u> область <u>Судиний</u> вулиця буд. №	

10
11
12
13
14
15

0	Причина смерті	от старости лет.
1	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от врача Ганновского от мет пункта от Лавушская
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Зинишад Маденида Иосифовна село Николаевка от Ульяновского району.
14	Підпис заявника	Зинишад.
5	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 зазначати „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Свідоцтво

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1. " числа ноября м-ця 194 5 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Охрименко
2	Ім'я	Дмитро
3	По батькові	Мошевич.
4	Стать	чоловік
5	Національність	Украинец.
6	Час смерті	1. " числа <u>ноября</u> місяця 194 <u>5</u> р.
7	Вік	Минуло <u>50</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.)	Колосинник К-за от Каширина «Николаевской» от с-ра Ульяновского р-на Суджанской области на ипповенно невестки.
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Николаевка</u> район <u>Ульяновский</u> . село <u>от</u> область <u>Суджанский</u> . вулиця <u>—</u> буд. № <u>—</u>

10	Причина смерті	от старости лет
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справка от врача Ланновского мед пункта тов Лабунская
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документов немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Охрименко Сергей Васильевич, с. Николаевка т. Ульяновский район
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

СУПРУНІВСЬКА
Ульянівського району
Сумської обл.
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„10“ числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Цирушук
2	Ім'я	Григораска
3	По батькові	Володимировна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	„7“ числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 1 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
9	Де постійно жив померлий	Місто Супрунівський район село Супрунівська область вулиця буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	туберкульоз початкова справка від Тамбовського лікаря 1912-45р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	справка з архіву Володимирівського повіту 1912-45р.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Андрій Васильович с. Сергунівка Центр
14	Підпис заявника	Васильович
15	Особливі позначки	

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

СУПРУНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Активів Громадянського Стану

„23“ числа декабря 1948 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	Василець	
2	Ім'я	3	По батькові Михайлович
4	Стать	5	Національність українсь
6	Час смерті	29 " вересня " місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло 13 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.)	ученик Урядовий	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

Місто _____ район _____
село Витруківка область Сумська
вулиця _____ буд. № _____

91

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Место для
штампа

29 числа липня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Васильчук
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Михайловича
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	29 числа липня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 4 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.)	На підприємстві машинобудування м. Ужгород обл. Закарпатська
9	Де постійно жив померлий	Місто Ужгород район Ужгородський село Сирічівка область Сирічівка вулиця буд. №

10 Причина смерті

тупе поранення

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

Справка від
Самківського суду

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

Справка - білет
Сирічівка / м. Сирічівка
Род. Сирічівка

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника

Васильчук Олександра
Симоненко

Підпис заявника

Васильчук

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

Ужгород

10	Причина смерті	тяжке поранення
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справ на віз м/муніцип. лікарів (м.п.) Цибуновського р-ну Булгарської обл.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	Васильчук Олександр Семенович
15	Особливі позначки	Місце роботи померлого, на утриманні якого перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати "пенсіонер".

*) 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

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

СУПРУНІВСЬК
Сільська
Ульянівського району
Сумської області
Місто для
запису 1945 р.
с. Супрунів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

"17" числа серпня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Циганенко
2	Ім'я	Тавло
3	По батькові	Малік
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	"13" числа серпня місяця 1945 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.)	на утриманні сина совхоз. Лідино. Лідино.
9	Де постійно жив померлий	Місто Супрунівка район Чуднівський село Супрунівка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	Смерть від морозу
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сирівка від мед пунції Іванівка (ш) С. Сирівка Чаднівський р-н Сумська обл.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Циганенко Василь Іванович с. Сирівка Чаднівський р-н Сумської обл.
14	Підпис заявника	Циганенки
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

Сирівка

СУПРУНІВСКА
Сільська

Ульяніського району
Сумської області

Место для
штампа 34 р.

с. Супрунівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

22 числа вересня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Супрун
2	Ім'я	Орханасіз
3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	20 числа вересня місяця 1945 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.)	на утриманні дочки колгоспниця к-пу ім. Талова
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Чаднівський село Сирівка область Сумська вулиця — буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідка від Ташківського мезу муніципалітету
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Супрун Люба Іванівна С. Супрунська Ташківський р-н Сумської об.
	Підпис заявника	Супрун
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

СУПРУНІВКА
Сільська
Урядового району
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„27“ числа грудня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Муніципалітету	
2	Ім'я	Домара	3 По батькові
4	Стать	жінка	5 Національність
6	Час смерті	„27“ числа грудня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 45 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.)	на утриманні чоловіка домохозяйка	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	мороз серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	довідка від Тачківського (м) м/мунія
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рева Юлія Петрівна
14	Підпис заявника	Рева
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. тип.

Билоріківський
с/с.

Место для
штампа
Тачківського
района
Сумської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

" числа 12 апреля м-ця 194 5 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Сириниц		
Ім'я	Ольга	3	По батькові <u>Васильовна</u>
Стать	жінка	5	Національність <u>українська</u>
Час смерті	" <u>12</u> " числа <u>апреля</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік	Минуло <u>15</u> 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*)	<u>Колгоспниця</u>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>в с. Серемого</u>		
Де постійно жив померлий	Місто <u>Белгород</u> район <u>Белгородський</u>	село <u>Сумське</u> область <u>Сумська</u>	буд. № <u>2</u>

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

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначати 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

Билосківський
с/с.
Місце для
штампа
Билосківського
районного
Судового
департаменту

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

" числа 10 м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Бонен		
Ім'я	Меня	3	По батькові
Стать	чоловічої	5	Національність
Час смерті	15 числа <u>10</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік	Минуло <u>3</u> років. Для дітей менш одного року <u>3</u> місяців <u>1</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>1</u> числа <u>10</u> місяця 194 <u>5</u> року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на <u>утилізації</u>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в <u>Колосівському</u> районі <u>Горького</u> району <u>Дніпропетровської</u> області		
Де постійно жив померлий	Місто	район	бульвар
	село	область	
	вулиця		буд. №

10	Причина смерті	вонадхнені
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким помером. — Свідки	сиротиня Беломині Удовині Борис Григор Удовин
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	акт. обш.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Беломині Удовині Григор
14	Підпис заявника	Григор
15	Особливі позначки	Беломині

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Строєнно
2	Ім'я	Александр
3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	4 числа січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 7 місяців 6 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.)	утриманець к-п "Політвідріл" Танківської м/с роти
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — С. Танківка (м) — область — Чернівецька вулиця — Сігівка — буд. № —

10	Причина смерті	Від захворювання вогнянне легене
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	Довідка про смерть від 6-7-75 р
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Документів не є
14	Підпис заявника	Мокрицька Єкатерина Тарнівська/м/
15	Особливі позначки	Мокриць

*) 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

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

Місце для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

30 " числа січня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бровенко
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	30 " числа січня місяця 1945 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.)	на утриманні в к-н "Боліт відділ" Тарнівської м/с/ради
9	Де постійно жив померлий	Місто — Тарнівська м/с/ради район — Чортківський село — Шевченка область — Сумська вулиця — буд. № 1

10	Причина смерті	виг захворювання востантє
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка фелбурера виг зор 48 р
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів шиб
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бровенко мація Ганнівська
14	Підпис заявника	Бровен
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

Тар. 1203000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„5“ числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Терещенко
2	Ім'я	Наталія
3	По батькові	Трохимовна
4	Стать	жінного
5	Національність	українська
6	Час смерті	„3“ числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 11 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.)	на утриманні к-и „Болтвігріл“ Ганнівської м/сради
9	Де постійно жив померлий	Місто — Ганнівська м/ район — Ульяновська область — Сумська буд. №

10	Причина смерті	біг захворювання
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	воспаление легких
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	довідка громадського
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	документів нест
14	Підпис заявника	Григоренко Олена с. Татнівка м/р
15	Особливі позначки	1. [підпис]

*) 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

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

101

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"8" числа березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Углиц
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	
4	Стать	чоловічий
5	Національність	українець
6	Час смерті	"7" числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 62 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.)	колгоспник к-п "Молодова" Татнівської м/р
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — сільська місцевість Татнівська м/р — с. Сумська буд. №

10	Причина смерті	сильний артеріальний паразит
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка гробовника Антоновича от 8/11-45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документи в НСД
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ушак Катерина Ганнівка/м/
14	Підпис заявника	Ушак
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

С. М. М.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

"17" числа березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Циркулук
2	Ім'я	Мусий
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	"13" числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 83 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.)	Н. І. Ігнатович, догосп. к-уби к-п "Молодого" Ганнівської/м/р
9	Де постійно жив померлий	Місто Ганнівка/м/ район Ушакивський село Смигва область буд. №

10	Причина смерті	стареческий маразм
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка д-ра Гизра Анновського 20/7 м/т світ 15/11-45г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Нету документів
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Цирулик Катерина Ганнівська 1/7
14	Підпис заявника	Цирулик
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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

30 " числа березня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сіда
2	Ім'я	Настя
3	По батькові	Тимосіївна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	26 " числа березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 31 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.)	колгоспниця к-п "Молодіва" Ганнівської м/с/р
9	Де постійно жив померлий	Місто — район Чортківський село Ганнівка м/с/р вулиця — область Сумської буд. №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„30“ числа березня м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бровенко	
2	Ім'я	Віктор	3 По батькові Олексійович
4	Стать	чоловіча	5 Національність українця
6	Час смерті	„30“ числа березня місяця 1945р.	
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.)	на утриманні к-п „Товариство“ Ганнівської /м/ Град.	
9	Де постійно жив померлий	Місто Ганнівська /м/ район Ульянівський село Шевченка область Одеська вулиця Суд. №	

10	Причина смерті	Болізне, туберкульоз легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Судовий Анновського в/м от 29/III-45г
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Довідка про безсмертність від 29/III-45г.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ней документів
14	Підпис заявника	Криворучко Настя Ганнівська /м/
15	Особливі позначки	Криворучко

*) 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

10	Причина смерті	від захворювання востаннє
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	Довідка доньки від 30.05.45 р. документів нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бровенко Надія Тарнівська (м)
14	Підпис заявника	Бровенко
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

Л. М. М.

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

105

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

"17" числа травня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Житник
2	Ім'я	Олександр
3	По батькові	Олександрович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	"14" числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 63 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.)	к-м "Госгоспостач" к-м "Госгоспостач" к-м "Госгоспостач" Тарнівської (м) с/ради.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Тарнівська (м) район — Чортківський село — Олександрівка область — Сидирівська. вулиця — буд. №

10	Причина смерті	стареческий парозем
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка громадського біг 14/8-45р
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документи не є
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Житник Галина с. Ганнівка (м)
14	Підпис заявника	Житник
15	Особливі позначки	Свідок за 000001305997 від 06.12.45

*) 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. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(перший примірник)

1	Прізвище	Севостіан
2	Ім'я	Яросовета
3	По батькові	Івановна
4	Стать	жіноча
5	Національність	українська
6	Час смерті	19 числа серпня місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 75 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.)	утриманець к-н "Госінвсіддін"
9	Де постійно жив померлий	Місто Ганнівка (м) район Чортківський село Чортківська область Сучавська вулиця Чортківська буд. №

10	Причина смерті	захворювання
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	рак горла
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Довідка фельдшера від 21/IV-45р
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	документів нет
14	Підпис заявника	Севостіян Іларіон С. Тарнівський
15	Особливі позначки	Севостіян

*) 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

В. М. М.

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

107

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„31“ числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Сига
2	Ім'я	Наталія
3	По батькові	Васильєвна
4	Стать	жінка
5	Національність	українка
6	Час смерті	„29“ числа <u>августа</u> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло <u>66</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.)	немає
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> район <u>Чайковський</u> село <u>Львівський</u> область <u>Львівська</u> вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Від захворювання
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка фельдшера Анановського від 29/III-952
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів нет
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сига Вікторія Анановська
14	Підпис заявника	Сига
15	Особливі позначки	Нет

*) Буди 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. тип.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

"1" числа ноября м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Усик
2	Ім'я	Варвара
3	По батькові	Яковлевна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	"2" числа <u>октябля</u> місяця 1945р.
7	Вік	Минуло <u>25</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.)	колгоспниця к-з "Коммунар" Анановського
9	Де постійно жив померлий	Місто — <u>Ананівка</u> район — <u>Ужгородський</u> село — <u>Ананівка</u> область — <u>Сумська</u> вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	по хворобі
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Анновського в/ч 05 25/хг-1/3
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів не чинилося
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Разумченко Андра
14	Підпис заявника	Раз —
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



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

"22" числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Василець
2	Ім'я	серед
3	По батькові	Ганович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	"22" числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 60 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-з "Григорівка" Анновського в/ч
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

Дніпровський район
Сумський район

10	Причина смерті	не сталося
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	свідає Андрієвського 15/11/45 дод. 25/11-45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	документів не має
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Савасіван Марія К.З.П.С.М.Д.Б.С.
14	Підпис заявника	Сав
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

Сав

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

Сумська обл.

С. Герасименко
м. Новоград-Вол.
штампа
Сумської обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

числа *двох тисяч* м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Стіценько		
Ім'я	3	По батькові	Івановича
Вік	5	Національність	Українка.
Час смерті	8/II числа <i>двох тисяч</i> місяця 1945 р.		
Вік	Минуло <i>42</i> 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*)	Рядова копальнича.		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	В-К-ЗЕ по різних районах. м. Ім'я.		
Де постійно жив померлий	Місто	район	село
	Ново-Андріївка	Сумського	Сумська обл.
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Воспалення легких.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	представлений документ френдінгера за № 38.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	неї.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Старий: Анастасія Івановна, село Ково-Андроська Іздрешського р-ну Ульяновської обл.
14	Підпис заявника	Старий:
15	Особливі позначки	Зав. бюро ЗАГС

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

Зав. бюро ЗАГС
Діловод



аульская обл.
Искусский район

Место для штампа
неї.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

10/11 числа вересня, м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Буденко
2	Ім'я	Іван.
3	По батькові	Іванілович.
4	Стать	чол.
5	Національність	українець.
6	Час смерті	10/11 числа вересня, місяця 1945 р.
7	Вік	1943.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні матері а Котозинице
8	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-за им "фрунзе"
9	Де постійно жив померлий	Місто: Ново-Андроська район: Ульяновського сел. область: аульская буд. № —

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Шкарлатини. представлені документи. середньом. за № 40.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	З кент.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гуденко Дмитро Іосифович, село Ризьке Миргородського р-ну. с/п. обл.
14	Підпис заявника	Гуденко.
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 *М. Б.*

Судська об.
Терешини
Місце для штампа
Місцевості р-ну
неї.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

числа *февраль* м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Губан
2	Ім'я	Тригуб
3	По батькові	Іосифович.
4	Стать	гол.
5	Національність	Українець.
6	Час смерті	3/11 числа <i>февраль</i> місяця 1945 р.
7	Вік	1696.
8	Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Рядовий розкозник.
9	Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	В К-зе. ім. Шевченка.
10	Де постійно жив померлий	Місто <i>Миргородський с/п. обл.</i> район <i>Миргородський</i> село <i>Гуденки</i> область <i>Сумська</i> вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Воєнаренство
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Болонинський сирівський Брего Дзержинський Ульяновський Сумський обл. р-н
12	Номер паспорта і військового білета померлого. і довідка про те, куди й коли вони здані	неі.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Будник Ізидора Івановича, село Дзержинське Дзержинського р-н. Ульяновського р-н. сум. обл.
14	Підпис заявника	Будник.
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

№ 1349563394

М.П.

Сумський обл.
Дзержинський р-н.
Місто Ульяновський р-н.

113 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1 числа апрель м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Лагода.
Ім'я	Іон
Стать	чол.
Час смерті	12/11 числа апрель місяця 1945 р.
Вік	1872.
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло 473 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. работав на заводі в колективі табачника.
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	пенсіонер. Завод табачн. Завод им. Дзержинского.
Де постійно жив померлий	Місто Ульяновський совет. район Ульяновський р-н. село Ново-Дзержинка область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	були єдині
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Пред'явлені документи форм. № 41 за № 41
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нашого т.ч. № 883325
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Лагода Анастасія Т. село Ново-Водне
14	Підпис заявника	Виреченського Федора Уляшовича, р.ч. єдині Лагода.



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

Судова обл.
С. Терещенки
Місце для штампа
Кей.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1 " числа Червень м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Носеняєнко		
Ім'я	Авдіон	3	По батькові Шимпів
Стать	чол.	5	Національність Українець.
Час смерті	3/51 " числа Червень. місяця 1945 р.		
Вік	1866	Минуло 38 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*)	роздворі колхозній.		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	к-з. ім. Шевченки.		
Де постійно жив померлий	Місто Терещенський р-н	район	Червоноградський
	село Терещенки	область	Симеона
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	от старости лет.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	предъявлены документы За № 51.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	нет.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	москвитин Олена Ивановна. село Излучинское
14	Підпис заявника	Излучинского ст. Ульяновского р-на. Сум. обл.
15	Особливі позначки	Осканировано

*) 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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

1. Иерусалим
 Место для
 питатель-
 ной.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

1 " числа Червиль

—м-ця 1945 г.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Костюк		
Ім'я	3	По батькові	Пундімовна
Стать	5	Національність	Українка
Час смерті	9/51 числа червня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 80 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*)	Рядова класовиця.		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-3 1-ше мая. Удвоєшеного д.		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Удвоєшеного р-н.
	село Ново-Андруська	область	Сумської
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Від старості лет.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Видані документи фельдшера за номером № 43.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Клопотенко Анастасія Іванівна, село Ново-Андруське Ізяславського ок. Ужгородського р-ну
14	Підпис заявника	Анастасія
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 *Г. М. Шинько*

Діловод *Г. М. Шинько*

116 7

с. Мерецького ф-ва.
Мерецького ф-ва.
Мерецького ф-ва.
Мерецького ф-ва.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

1" числа *Червень* м-ця 194*5* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	<i>Мерецький</i>	
Ім'я	<i>Остан.</i>	3 По батькові <i>Михайлович.</i>
Стать	<i>чол.</i>	5 Національність <i>Українець.</i>
Час смерті	<i>10/51</i> числа <i>Червень</i> місяця 194 <i>5</i> р.	
Вік	Минуло <i>25</i> 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*)	<i>Рядовий козацький.</i>	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<i>К-З. Шевченко.</i>	
Де постійно жив померлий	Місто <i>Мерецький ф-ва.</i> район <i>Ужгородський.</i>	село <i>Мерецький ф-ва.</i> область <i>Синьківська.</i>
	вулиця <i>—</i>	буд. № <i>—</i>

10	Причина смерті	От. сіндромі пег.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	представили документи френіца за № 55.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мзрешенко Федір Федоров. село Звирини Звиринського феоїа. Ульківського р-н. с.м. ад.
14	Підпис заявника	Звирини
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утримувався, 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

134256211

1945



Усер.
Судово-мед.
Звиринського р-н.
Звиринського феоїа.
Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

" числа 15.11.45. м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Сотеніна.		
Ім'я	Антоніна	3	По батькові Федоросла.
Стать	жінка.	5	Національність Українка.
Час смерті	15 " числа 15.11.45. місяця 1945 р.		
Вік	1045	Минуло 10 років. Для дітей менш одного року 2 місяців 10 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити лататково, коли народився 10 числа 15.11.45. місяця 1945 року.	
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	на утриманні матері		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-за м. "Удоса"		
Де постійно жив померлий	Місто село	район	Ульківський
	Хутір Лідко	область	Ульківська.
		буд. №	

10	Причина смерті	Заболевание ногей.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	сиріва і брати Жерецького медичні З. Замислов с.п.р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	З. Кент
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кугуренко Мигір Володимирівна, село Ново-Андреевка Олександрівського р-ну, с.п.р.
14	Підпис заявника	Кугуренко.
15	Особливі позначки	З. Кент

*) 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

001200255644
05.12.50

УРСР
РЕШАНСЬКА
ОБЛАСТЬ
Місце для
штампа
району
області

194 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

числа 10 грудня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

с. Терещівка.
Прізвище Корешова

Ім'я Анна	3	По батькові Якимовська
Стать жінка	5	Національність Українка
Час смерті	28/11 числа грудня місяця 1945 р.	
Вік	Минуло 63 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*)	в колхозе по різних роботах.	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в колхозе ім. Горького.	
Де постійно жив померлий	Місце Терещівський с/сб район Ульяновського с/сб с.п.р. с.п.р. с.п.р. вулиця буд. №	

10	Причина смерті	Сторок серця.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарське свідоцтво про смерть.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Немиш. Терещенка. Терещенський с/совет с/утир. Микола Урядовського р-ну. с/м. од.
14	Підпис заявника	Варен
15	Особливі позначки	Немиш. Терещенський с/совет с/утир.

*) 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

Немиш. Терещенський с/совет с/утир.

УРСР
Терещенська
Сільрада
Місце для
штампа району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

1945 р.
Числа 29 жовт. м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Терещенки.	Вашенко
Ім'я	Димитрій	3 По батькові Сергеевич
Стать	чол.	5 Національність Українець.
Час смерті		29 жовт. числа жовт. місяця 1945 р.
Вік		Минуло 45 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*)		В колхозе по різних роботах.
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)		В колхозе им. Каваса. Урядовського р-н.
Де постійно жив померлий		Місто Терещенський с/совет район Урядовського р-н. село Терещенський область с/м. вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Заболівання серцем.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарські свідчення про смерть.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Не має.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Вашенкова: С. Терещенки Терещенської Ульяновського р-ну. сум. обв.
14	Підпис заявника	Вашен
15	Особливі позначки	Між собою 30.05.1945 вч. 12.00. 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

Лі Леминський

УРСР
УЧИНЕНСЬКА
Місце для
Сімейного Рада
депутатів трудящих
Ульяновського району
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР,
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

м-ця 1945 р. (перший примірник)

Прізвище	Розгон
Ім'я	С. Тучня
Стать	жінка
Час смерті	8 числа лютого місяця 1945 р.
Вік	49 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*)	домохозяйка на узмиванні
б) Де працював (назва підприємства, установи, ко-госпу і т. ін.)	К-34 чл. "Лесина"
Де постійно жив померлий	Місто Жульє район Ульяновський село Воронівське область Сумська вулиця буд. №

10	Причина смерті	туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	сирівця Чабановського враче рше Судиско Судиско
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Воєнний білет в Чабановському райвоєнкоматі
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Розгон Ульяновський Ларина рше Ульяновський Судиско обл. 18
14	Підпис заявника	Розгон
15	Особливі позначки	Розгон

*) 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

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



УРСР
Місце для штампа Рад

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2
(перший примірник)

м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Ляхов
2	Ім'я	Михайло
3	По батькові	Маресович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	15 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 3 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.)	на чинивським лінійер К-дз "Серп і молот"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — буд. № Судиско Судиско

10	Причина смерті	Кішорі
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справі Ученоского Сраго рше Мужиченко Сучасна Обл.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Кент.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ляхова х. Александровіч Ляхов Ляхова
14	Підпис заявника	Ляхова
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

123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

1945 р. м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Головань
2	Ім'я	Тетяна
3	По батькові	Милич
4	Стать	жінка
5	Національність	українець
6	Час смерті	2 числа 1945 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.)	на узме вимити Коханович х-з Сергійович
9	Де постійно жив померлий	Місто — Ачинський район — Часно-Ріпське село — Сучасна область — буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	от сіндром
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	сиребів враг Губенів свого рин
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	цент
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Головний Губенівського Головний Губенівського Головний Губенівського
14	Підпис заявника	Головний
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

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

УРСР
УЛАНСЬКА
Місце для
штампа
Уланського району,
Сумської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

30 числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Губенів
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Олексійович
4	Стать	чолв.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	30 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 4 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.)	вн. измевених Колгоспників Сергій Лавров
9	Де постійно жив померлий	Місто — Александрівка район — Уланівський село — Александрівка область — Сумська вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Загибав
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справце Вроща Мухомов Болотин
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	центр
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Гудимин Іванович Васильович х. Алекс
14	Підпис заявника	Гудимин
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

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

" числа шостого м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Гархольний		
Ім'я	Григорій	3	По батькові
Стать	чоловічої	5	Національність
Час смерті	23 числа шостого місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 78 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*)	сільськ.		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	К-дг им "Серп и Молот"		
Де постійно жив померлий	Місто	район	бульвар
	село	область	Ульяновський
	вулиця		Симбирська

10	Причина смерті	об. ст. рости
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справляв Болышире Львовський суд. об.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Лені.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Львовський Харченко Александров Васильєв суд. об.
14	Підпис заявника	Харченко
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

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

числа 7 Новаря м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Тригубенко
Ім'я	Тригубенко
Батько	Тригубенко
Національність	Українська
Дата смерті	7 числа <u>Новаря</u> місяця 194 <u>5</u> р.
Вік	Минуло <u>8</u> років. Для дітей менш одного року <u>8</u> місяців <u>2</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити лататково, коли народився <u>7</u> числа <u>Новаря</u> місяця <u>1945</u> року.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто <u>Жуточное</u> район <u>Львовський</u> село <u>Жуточное</u> область <u>Сумська</u> вулиця <u>бульвар</u> буд. № <u>1</u>

10	Причина смерті	Котаровъ започених легенъ
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Суравке врозь Трунциского м/пудикте.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Трунциско Дарія Алекс. с. Трунциско Савиновського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	Трунцис
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".

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

127

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРЬ № 1

(перший примірник)

Место для штампа
Громад. Р. Буковини обл.
7 числа Іюля м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Трунциско
2	Ім'я	Вас
3	По батькові	Андреевич
4	Стать	чолов.
5	Національність	українська
6	Час смерті	7 числа Січня, місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 77 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.)	Колгоспник арм. "8 Березня"
9	Де постійно жив померлий	Місто — М. Кудрявці район — Буковинський обл. — буд. № —

10	Причина смерті	Хвороба міокардію
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарство міокардію Віс 19/1 1945р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Михайло Романович
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

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Уср
Міжурядова
Місце для
Громадянського
Бюро "М.П."
"2" числа лютого

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

"2" числа лютого м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Колеснік
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Герасимовна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті	"25" числа лютого місяця 1945 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.)	Утриманець
9	Де постійно жив померлий	Місто Міжурядова район Олександрівський село "Будівельне" область "Дніпропетровська" вулиця буд. №

10	Причина смерті	Втр. хвороби Крив.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідок. М. Куратівська медичка втр. 26/III 1947р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Коваленко 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 *М. С. Коваленко*
Діловод *М. М. Коваленко*

Всеп
М. Куратівська
штампа
"Бундест" м.п.
"23" числа Ім'я

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

"23" числа Ім'я м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Войніч
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Андрійович
4	Стать	Чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	"22" числа Січня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 3 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.)	М. Куратівська
9	Де постійно жив померлий	Місто М. Куратівська район Тенішівська село Бундест область Бундест вулиця буд. №

10	Причина смерті	Всї Ісхуа Кір.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка інкубаторів медична кім 10/1 1947.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ванта Андрій Ісхуа
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. *Вн*

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

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

Всї
інкубаторів
Место для
інкубаторів
бутило" кім
23 числа Січня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

"23" числа Січня м-ця 1947 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Молодихан
2	Ім'я	Анатолій
3	По батькові	Захаров
4	Стать	Чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	23 числа Січня місяця 1947 р.
7	Вік	Минуло 4 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.)	Утриманець
9	Де постійно жив померлий	Місто — М. Курганівка район — Олександрівський село — Букишівська буд. № —

10	Причина смерті	вн. Золотий Килим, легіон
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Золотий Мисраїлевський медичний Лік З.П. 1945р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мамонтов Марія Олександрівна
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.
[Печатка]

Зав. бюро ЗАГС
Діловод

Место
Мисраїлевський
Место для
штампа
"Буніков" ст.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"14" числа Листопада м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Хулик
2	Ім'я	Вата
3	По батькові	Якович
4	Стать	мал
5	Національність	українська
6	Час смерті	"14" числа Листопада місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 28 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.)	Сімейне господарство домогосподарство
9	Де постійно жив померлий	Місто — Мисраїлівський район село — Буніковська область вулиця — буд. №

10	Причина смерті	від отруєння маравином
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Закордонна медична книга 15/II 1945
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Курник Фелікс Миколайович
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

Место для
штампа
Городище
Городище

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„24“ числа Березня 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Крупський
2	Ім'я	Віктор
3	По батькові	Петрович
4	Стать	Чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	„24“ числа Січня, місяця 1945 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.)	виробничий
9	Де постійно жив померлий	Місто — Городище район — Березинський село — область — вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Вселя ринковий членів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Довідка Медичної медичної від 24/1 1945р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	— — —
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Крупна Віра Миколаївна
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. *М*

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Усорт
Місце для
штампа
Громадянського
Стану
13-го числа Березня, м-ця 1945р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(перший примірник)

1	Прізвище	Медвєдєв
2	Ім'я	Павло
3	По батькові	Павлович
4	Стать	Чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті	12-го числа Березня, місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 20 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.)	Сітка непрацює Колгосп „ім. 8 Березня“
9	Де постійно жив померлий	Місто — Миколаївський район село — Миколаївська область вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Туберкульоз легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Листок шкідливості медичний Віс 13/10 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	- - -
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Медведєв Дарини Іванів
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. тип.

134 68

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

Місто для штампа
Прізвище р.
Вулиця м.
„28“ числа Березня м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Андрушенко
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чол
5	Національність	Українець
6	Час смерті	25 числа Березня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 68 років. Для дітей менші 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.)	Колгоспник. агит. Тернопільська обл.
9	Де постійно жив померлий	Місто — Миколаїв район — Березняківський сел. — Миколаївська область — Аукіс буд. № — вулиця —

10	Причина смерті	убиті наїздом
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарі шкільного медпункту 28/III чер.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	— — —
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Харченко Миколай Миколайович
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. тип.

М. П.
 Штамп
 „Судовий“ від.
 18 „ числа Вересня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(перший примірник)

1	Прізвище	Харченко
2	Ім'я	Миколай
3	По батькові	Іванович
4	Стать	м.
5	Національність	україн.
6	Час смерті	18 „ числа Вересня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 75 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.)	Сільськогосподарська господарство
9	Де постійно жив померлий	Місто Миколаїв район Б. Пилипівський село Миколаїв область Сумська обл. вулиця буд. №

10	Причина смерті	Військовий рана
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідок: Пилипчук Миколай Вік 18/10 1945
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Канченко Олександр Миколайович
14	Підпис заявника	Канченко
15	Особливі позначки	Свідок: Пилипчук Миколай

*) 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“.

П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Місце для штампа
„Свідок“ № 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„21“ числа августа м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кулик
2	Ім'я	Горис
3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	Жін.
5	Національність	Українці
6	Час смерті	„8“ числа <u>августа</u> місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — 3 місяців — 13 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — 5 числа <u>січня</u> місяця 1945 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	утриманець.
9	Де постійно жив померлий	Місто — <u>Шкуринівка</u> район — <u>Поліський</u> село — <u>Бучинське</u> область — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	Вік туберкульоз легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Лікарська інструкція медичної бригади 26/11 1945р
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Ст. 110. Білет Бригади Тиміштинської Радвоєнської
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Ахмед Мухамед Мухамедов с. Ширван
14	Підпис заявника	Ахмед Мухамед
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

Уссу
Место для
штампа
Ширванська гр.
Білої р. Буметі
28 " числа травня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

28 " числа травня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Валіах
2	Ім'я	Мухамед
3	По батькові	Мухамедов
4	Стать	Чол.
5	Національність	арабський
6	Час смерті	25 " числа травня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 64 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.)	Робітник. ком. ім. "8 Березня"
9	Де постійно жив померлий	Місто Ширван район Білої р. Буметі село Ширван область Буметі вулиця буд. №

10	Причина смерті	Хвороба нервова - карріт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Доктор медико-санітарного медичинського виг 25/1 1945р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Романа Євдокія Євдокимовича
14	Підпис заявника	Роман Романович
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. тип.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„13“ числа березня м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Меденко
2	Ім'я	Василь
3	По батькові	Петрович
4	Стать	Чол.
5	Національність	українська
6	Час смерті	„13“ числа березня місяця 1945р.
7	Вік	Минуло 31 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.)	інвалід пенсії працює на пенсії
9	Де постійно жив померлий	Місто Мухоморова район Дніпропетровський село Букинець область вулиця буд. №

10	Причина смерті	туберкульоз легеней
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Сведзівка генерал-лейтенанта медичного Рід 13/II 1945р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Свідоцтво від облбюро. от воєнної комісії Ровні 21 трав. дан внаслідок. Паспорт № 48 57040/ здано паспортному бюро Ленін Ровні 26.05.45
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мельник Петро Хведорович
14	Підпис заявника	П. Мельник
15	Особливі позначки	Військова частина 120000 120000 120000 120000

М. П.

Діловод

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

Место для
штампа

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

18 " числа Первого

1	Прізвище	Кукош	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ганна		Хведорук
4	Стать	5	Національність
	жі		Українка
6	Час смерті	"15" числа Чернів місяця 1945 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців 14 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 29 числа Чернів місяця 1945 року	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Учителька	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	—	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		М. Суржівка	Галичина
			Вулкани

10	Причина смерті	Від хвороби помер.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки: Шкурин Івора Максимович ^{з ф. ш.} " Шкурин Олександр ^{з ф. ш.}
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	=
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Куко Марія Савишна з Шкуринівки Білопільського р.
14	Підпис заявника	Куко М. С.
15	Особливі позначки	Отримав свідки: Шкурин Івора Максимович ^{з ф. ш.} і Шкурин Олександр ^{з ф. ш.}

*) 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 *М. Шкурин*

741.88

Усеп
Место для
штампа
Шкуринівка ф.
Білопільський р. обл.
23 числа липня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шкурин
2	Ім'я	Олександр
3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чол.
5	Національність	Українець
6	Час смерті	20 числа липня 1945 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.)	Колосник Кол. "Зернові Шкуринівки"
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

Місто — район — село — область — вулиця — буд. №
с Шкуринівки Білопільського району Сумської обл.

10	Причина смерті	від отруєння
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Месених Лихачев: Месених. Курса Марія Савла: Курса
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Шкурани Анна Іванівна Шкурани Ділово р.
14	Підпис заявника	Анна Шкура
15	Особливі позначки	отримала с. пенсії: с. Шкурани Ділово р. Бунічів м.п.

*) 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

Шкурани

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

Место для
штампа
Шкурани Анна Іванівна
Ділово р. Бунічів м.п.
"4" числа Серпня м-ця 1945 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР РСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

1	Прізвище	Шкурани
2	Ім'я	Олексій
3	По батькові	Бенедіктович
4	Стать	чол.
5	Національність	українець
6	Час смерті	"1" числа Серпня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 9 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 9 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.)	утриманець
9	Де постійно жив померлий	Місто — Шкурани район — Ділово село — Бунічів область — Бунічів вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	Затримав моральних обомок
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Медсестра "Гімназія" міської ім. "Кірово" від 1945 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мамонтів Володимир Федорович
14	Підпис заявника	Мамонтів
15	Особливі позначки	Отримав з армії 3258584 від 03.12.44

*) 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(перший примірник)

Место для
заявки
Громад. Р.
Орденів і
нагород
18 числа

м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Кулик
2	Ім'я	Петро
3	По батькові	Ванович.
4	Стать	Чол
5	Національність	українська
6	Час смерті	15 числа
7	Вік	Минуло 30 років. Для дітей менш одного року 3 місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 2 числа 1945 року.
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Місце роботи померлого: утриманець, колгоспник. Де працював: Карпатський фронт "Бат. шид."
9	Де постійно жив померлий	Місто — 24 Куратівка район — Гімназія село — область — Дніпро вулиця — буд. № —

10	Причина смерті	хвороба діабетична
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Актів Шхуранівської мед. вул. № 19
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Кулик Миколай Іванович с. Шхуранівка Білоп. р.
14	Підпис заявника	Кулик.
15	Особливі позначки	Стат. у 000000342586004 вул. 01.12.1945

* 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

Кулик

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(перший примірник)

„25“ числа Зимова м-ця 1945 р.

1	Прізвище	Богданов
2	Ім'я	Олександр
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українська
6	Час смерті	„24“ числа Зимова місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 22 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.)	домашня у селі дома
9	Де постійно жив померлий	Місто — село — вулиця — район — область — буд. №

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

10	Причина смерті	Стареческа смерть
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Володимир Мисуренко, медик Від 25/10 1945р
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Особа з/а армії, докум. не має.
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Блажко Оксана Іванівна
14	Підпис заявника	Степаненко О.
15	Особливі позначки	Старі з/а армії 34253601 Від 05.12.000

*) 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 *М.С.Кри...*

Нагірнівка

145 43

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„9“ числа *января* м-ця 1945р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тубарь
2	Ім'я	Правда
3	По батькові	Сергійовна
4	Стать	жінка.
5	Національність	українка.
6	Час смерті	„4“ числа <i>января</i> місяця 1945р.
7	Вік	1980г.
	Минуло 65 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.)	Колхозница К-за Перемога
9	Де постійно жив померлий	Місто — <i>Нагірнівка</i> район — <i>Кемеров.</i> село — <i>Сутська</i> область — вулиця — буд. №

10	Причина смерті	гитлі
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	документ від врага утримани
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	паспорта не
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Губарь Андрей Генрихович Х. Нагорновка Івано-Франк. 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

[Підпис]

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

19 числа лютого м-ця 1945 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Губарь
2	Ім'я	Андрей
3	По батькові	Генриховича
4	Стать	м.
5	Національність	українська
6	Час смерті	18 числа лютого місяця 1945 р.
7	Вік	1943
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Минуло 3 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця 1943 року.
9	Де постійно жив померлий	Місто Х. Нагорновка район Івано-Франк. область Сумська буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	корь спедієнт 2215-457
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Губарь Христя Степановна Х. Казарновка Іллін. р. на
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

Зав. бюро ЗАГС

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я Обр. тип.

Место для
штампа

СР

ЧГО

мер-
доку.

10	Причина смерті	Корь
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Медиком 22/5 м.г.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Нагорна Анна Степанівна г. Прикопчуки
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“.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод



Нагорн. гр.
Белоп. рик
Сум. обл.
Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

31 числа Янв. м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Камітченко
2	Ім'я	Анатолій
3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.
5	Національність	укр.
6	Час смерті	31 числа Янв. м-ця 1945 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.)	Минуло 4 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року. Випиши 11/1/45/10/
9	Де постійно жив померлий	Місто Нагорновка район Белоп. Сум. обл. буд. №



10	Причина смерті	востаннє легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	медиком 31/5-45
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Каміненко Євдоким х. Покотів
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

Нагорн. губ.
Веліч. р-н
Сум. обл.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

числа 16 квітня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Тимош
Ім'я	Євдоким
Стать	чол.
Час смерті	16 числа <u>квітня</u> місяця 194 <u>5</u> р.
Вік	1944
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Де постійно жив померлий	Місто <u>Нагорнське</u> район <u>Веліч.</u> село <u>Сумське</u> область <u>Сумська</u> вулиця буд. №

10	Причина смерті	Крутизна вогнища легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	немає, 16/11/45.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Нагорна, Генадій Григорійович Х. Нагорнівка
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

М. Яки

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

1 " числа Септемб. м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Петренко
2	Ім'я	Яков
3	По батькові	Яков Семенович
4	Стать	чоловік
5	Національність	українець
6	Час смерті	31 " числа августа місяця 1945 р.
7	Вік	32 роки. 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.)	рабочий Зонбасс
9	Де постійно жив померлий	Місто — район — село — область — вулиця — буд. №

Х Нагорнівка

район

область

буд. №

10	Причина смерті	заворот кишків
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	справка Белої. поламавничі от 31 августа 45. за № 28/07
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	№ 1841 20 септемб. 44 года
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Петренко Павла Григорьевна
14	Підпис заявника	за Нагорна.
15	Особливі позначки	От 29 августа 45 за № 28/07

*) 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 - *М. Я. К.*

Діловод

Нагорн. Гев.
Белов. рн
Сум. обл.

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

" числа септемб. м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	<u>Кымба</u>		
Ім'я	<u>Григорьевна</u>	3	По батькові <u>Григорьевна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
Час смерті	<u>12</u> числа <u>септемб.</u> місяця 194 <u>5</u> р.		
Вік	Минуло <u>42</u> 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*)	<u>не працювала</u>		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>не працювала</u>		
Де постійно жив померлий	Місто — <u>Нагорна</u> район — <u>Белов.</u>	село — <u>Сумська</u> область — <u>Белов.</u>	буд. № <u>1</u>

10	Причина смерті	ТАКСИГЕСНИЙ КАНОР
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	мед пункт х. Шкурятине 9/х 457
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Краснянська Александрівна
14	Підпис заявника	А. Краснянська
15	Особливі позначки	М. П. 000000184259019 б. 12 1110

*) 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

М. Яким

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

2 " числа листопада м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Каштенко
2	Ім'я	Параска
3	По батькові	Євхимовна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті	2 " числа листопада місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року 11 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 7 числа листопада 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 — район — село х. Умбало́вка область — вулиця — буд. № —

Березон
Синьків

10	Причина смерті	Воспалення легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Сп. Фенюкович Рознед
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Нав'яченко Параска Євхимівна
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

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



Зав. бюро ЗАГС
Діловод

154 124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

числа 9 жовтня м-ця 194 5 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Звись	Нагорний
3 По батькові	Якимович.
5 Національність	Українська
с смерті	„18“ числа <u>жовтня</u> місяця 194 <u>5</u> р.
Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.
Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	
Місто	район <u>Фенюківський</u>
село <u>Нагорівка</u>	область <u>Сучавська</u>
вулиця	буд. №

РСР РСР
НГО
мер-року. омер-року.

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	
14	Підпис заявника	Нагорна
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в 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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

31 " числа грудня м-ця 1945 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Нагорний
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Акимович
4	Стать	чуж.
5	Національність	українця
6	Час смерті	29 " числа грудня місяця 1945 р.
7	Вік	Минуло 87 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 — буд. № — вулиця

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

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Hand...

Тир. 1 200 000. Зак. № 2253. 1-я

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

4 " числа Хрещ м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Гаржашенко		
Ім'я	3	По батькові	Рудомовий
Стать	5	Національність	Українець
Т. смерті	8 числа Березня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 57 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити лотатково, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Колгосп		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Мар'янка КЗ Ворошилове		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Митенівський
	село	область	Сумська
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	мораль серце
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Справки от лікаря де доктор приймає лічення
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів нікуди не маючих за наявності вояцького білету, лі зачини в Митнівський рай воєнкомат
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Марковна Митнівська р-н Сум обл. Гаршківщина Івана Митрофан
14	Підпис заявника	за Сарани
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

Карпенко

Место для
штампа

Марковна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

6 " числа Жовтня

м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Шванц		
Ім'я	Сарани	3	По батькові Марковна
Стать	Жінка	5	Національність Українка
Час смерті	25 " числа Жовтня місяця 1945 р.		
Вік	Минуло 26 років. Для дітей менш одного року 3 роки місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити датою, коли народився — числа — місяця — року.		
а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	в 15-32 м. в. т. т. т.		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в 15-32 м. в. т. т. т.		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Митнівський р-н
	село	область	Сум обл.
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Хвороба от туберкульозу
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	присланий листення Врх. Кошиц и вач Лоронд.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів ніяких не було в померлого
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Рудна Марковського рату Бутич Мвсн обл
14	Підпис заявника	Рудна
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

Кав'яну

Сумської обл. 158

Місце для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Марковський

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

„а“ числа 11 грудня м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Вилинкова		
Ім'я	Евдокія	3	По батькові Уварівна
Стать	жінка	5	Національність Українка
Час смерті	„15“ числа грудня місяця 1945 р.		
Вік	62	Минуло — 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*)	Госпознича К-3а Варашинів		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в К-3а Варашинів с. Марковки Митновського рату Бутич обл		
Де постійно жив померлий	Місто	район	село
	Марковичи	Митновський	Сумська
	вулиця		буд. №

10	Причина смерті	Заболевши легких
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Митеню похоронено в братській могилі Копици Івана Горовица
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Документів небуло ніяких
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Величко Василь Григорович Марківка Митеновського р-ну Сумської обл.
14	Підпис заявника	Величко
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

Величко

Сумська обл.
Місце для штампів
Митеновський р-н
Марківка
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

" числа Сентября м-ця 1945 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Величко		
Ім'я	3	По батькові	Якобович
Стать	5	Національність	Українська
Час смерті	20 числа <u>Сентября</u> місяця 1945 р.		
Вік	Минуло <u>69</u> 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*)	Крестьянин / Колхозник на утриманні		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	Колхоз "Свободный Колос"		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Митеновський
	село	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	документів ніби не було
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	
14	Підпис заявника	Савко Марія Миколаївна, чарковська районська
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

Савко

Место для
штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

" числа 2 листопада м-ця 1945 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Бигуль		
Ім'я	Анітон	3	По батькові
Стать	чолов.	5	Національність
Час смерті	29 числа листопада місяця 1945 р.		
Вік	68	Минуло 68 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*)	(Сільський господар) в колхозе.		
б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	в колхозі ім. Ворошилова		
Де постійно жив померлий	Місто	район	Миколаївський
	село	область	Сумська
	вулиця	буд. №	

10	Причина смерті	Інфаркт
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Свідки от мед. верст
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Немає ніяких документів
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Смирнов Іван Іванович р.п. Сум. 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 зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Смирнов

Место для штампа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

10^а числа *березня* м-ця 1945^{р.} (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Смирнов</i>	
2	Ім'я	<i>Іван</i>	
3	По батькові	<i>Іванович</i>	
4	Стать	<i>чоловік</i>	
5	Національність	<i>Українець</i>	
6	Час смерті	<i>27</i> числа <i>березня</i> місяця 1945 ^{р.}	
7	Вік	Минуло <i>53</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>кріпак</i> <i>в к-зе м. Барошино Смирнов Іванович р.п. Сум. обл.</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село <i>Смирнов</i>	область <i>Сумська</i>
		вулиця	буд. №

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	Стравна вага лікар.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	Леопольдівський міст у м. Канки
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Смазковська Митрофанівна р.м. с.м.б.б. Гринявська волость Івано-Франківська
14	Підпис заявника	Гринявська
15	Особливі позначки	Місце некаїн

*) 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

Гринявська

В даній книзі прощено та прокурором
155 (сто п'ятдесят п'ять) арештів.

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. — Свідки	6
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	с. сч
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець місце роботи особи, на утриманні як

М. П.



Протезено звіт
Ця книга реєструє
законними з
С. Марківна 11-6
МІНІСТЕРСТВО ЮСТИЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ СПЕЦІАЛЬНОГО
ДОСЛІДЖЕННЯ

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 довідки про те, куди й коли вони здані
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника
14	Підпис заявника
15	Особливі позначки

*) Коли померлий утримувався на роботі, на утриманні

М. П.

Засвідчувальний напис справи № _____
(книжки державної реєстрації актів цивільного стану)
У книзі прошито і пронумеровано 161 (сто шістдесят один) аркуш.
(цифрами і словами)

тому числі: літерні аркуші _____
пропущені номери аркушів _____
внутрішнього опису.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
Актів записи не пошкоджені	Аркуші №28,48
Виправлено число, місяць, рік складання актового запису	Аркуші №31,68,79,89,90,98,113-116,118,124,132,134
Виправлено номер актового запису	Аркуші №28,77,78,99,100,108,113-118,150
Виправлено прізвище померлого	Аркуші №18,58
Виправлено ім'я померлого	Аркуші №23,77,89,97,98
Виправлено по батькові померлого	Аркуші №66,77
Виправлено в графі «Вік померлого»	Аркуші №70,73,79,86,88,111,116,117,143,155
Виправлено національність померлого	Аркуші №49,81,153
Виправлено в графі «Час смерті»	Аркуші №28,68,80,89,90,96,97,113-116,118,123,124,137
Виправлено прізвище, ім'я та адреса заявника	Аркуші №11,70,77,113,141,142