для службового користування

Відділ реєстрації актів громадянського стану
Буринського районного управління юстиції
в Сумській області

опис №2
справа №176

К Н И Г А

реєстрації актів про **смерть**

за **1939** рік

розпочата **“ 01 “ січня 1939** року

закінчена **“ 30 “ грудня 1939** року

Записи актів
з № - по № -

Кількість листів ~~253~~ 265

Ф. Р-7720
Оп. 2
Арх. 176

Відсутні записи актів №№ м.Буринь- № 41,46-47,51,54,58,63,106, с.Бошівка (с.Миколаївка) - № 08,10, с.Верхня Сагарівка - № 04, 08, с.Воскресенка - № 25, 27

Зберігати 75 років

ЗМІСТ

№№ пп	Найменування районів, міст, сільських рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітка
1.				
	с. Олександрівка	01 - 37	01 - 37	
	Бурчинський райвідділ ЗАГС	01 - 125	38 - 161	N106 - відс
	с. Баївка (с. Миколаївка)	01 - 21	162 - 182	
	с. Верхня Сагарівка	01 - 22	183 - 204	
	с. Вознесенка	01 - 15	205 - 219	
	с. Воскресенка	01 - 47	220 - 265	N27 - відс

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Тращенко		
стя	3	По батькові	Левковна
ин.	5	Національність	Українська
..сло, мі-рік)	тридцять першого грудня одна тисяча дев'ятсот тридцять восьмого року 31/XII. 1938 р.		
...ло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки		
...мав помер...ий свої ...ання чи ...ної особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
...ність, ...ю)	сільське господарство		
...а під-...єспу	колгосп Червоний Партизан. Олександрівської с/р		

ВСЬКА ... району ...ОБЛАСТІ

... 1939 р.

3

109

ЦУНГО

X7

1

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Район область Край АСРР ш. Олександрівка Бурминський Чернігівської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Девять років
12	Причина смерті	Від воспалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нет.
14	Особливі позначки	Батько померлої Ткаченко Василь Пропок. с. Олександрівка Бурминського району Чернігівської області та Ткаченко Настя Левонтіївна
15	Прізвище і адрес заявника	1) Ткаченко Василь Пропок. с. Олександрівка Бурминський район. 2) Ткаченко
16	Підпис заявника	Ткаченко

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

М. П.

"..." числа ..... м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Гончарова			
Галина	3	По батькові	Одрієвна	
Жин.	5	Національність	Українська	

смерті (число, місяць, рік): шостого січня одна тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року 6/I 1939 р.

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

мав померлий свої ти до існування чи кошти іншої особи: Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

ття (спеціальність, посада, ремесло): сільське господарство

е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.): Колгосп 16 річчя Жовтня Олександрівської ради

5

1

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Олександрівка; Район область: Бурминський; Край АСРР: Чернігівщ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сім років
12	Причина смерті	від Корчо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає.
14	Особливі позначки	дано Гончарові Євгенії Онуфрієві тридцять два вісімнадцять Кравченко Марії Василівні та Гуриною Гурину Андрійовим про те що дійсно померла Гончарова Ганна Онуфріївна від туб і під. тверджено
15	Прізвище і адрес заявника	Гончарь Онуфрій тридцять с. Олександрівка
16	Підпис заявника	Гончарова Онуфрія

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

М. П.

"..." числа ..... м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Олександрівська сільська рада Бурминського району Чернігівської області

29 січня 1939 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шевчишин			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Ягорович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцять шостого січня одна тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року 26/I-1939 г.			
7	Вік (минуло років).	3 місяці	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа IX місяця роки 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шофер.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп „Червоний Партизан" Олександрівської сільради			

X 3

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Олександрівка	Район / область: Бурешський	Край / АСРР: Вороніжеський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	У місці		
12	Причина смерті	від Корю		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нет.		
14	Особливі позначки	Заява батька Шемякіна Ігоря сем. с. двома свідками Літвінова Дмитра Іванова та Гусарої Васили Михайлових про те, що дійсно умер Шемякін Іван Ігорович прочо і підтверджують 1) Літвінов. 2) Гусарова		
15	Прізвище і адрес заявника	Шемякін Ігор с сином с. Олександрівка Бурешського району.		
16	Підпис заявника	Шемякін		

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

М. П.

" числа м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

5 Лютого 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Воскобойов			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Тридцять першого січня одна тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року 31/I-1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа III місяця роки 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сімейне господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Червоний Жовтень" Олександрівської с/ради			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Олександрівське	Район область Бурлинський	Край АСРР Башкирська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік		
12	Причина смерті	Воспаленіе легкихъ.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Воєводов М. М. с. Олександрівське Бурлинського р-ну		
16	Підпис заявника	Воєводов		

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

М. П.

"5" числа Лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Ш.

5 Лютого 1939 р.

№

с. Олександрівка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гуценко.			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Шістнадцятого січня одна тисяча девятсот тридцять девятого року 16/I-39 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 1937 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Практикант			1
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воєводовський сите			

10	Місце, де постійно ив померлий	Місто / селище: Олександрівка; Район / область: Бурлинський; Край / АСРР: Оренбурзький
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік
12	Причина смерті	від воспалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гузенко Андрій Т. с. Олександрівка Бурлинськ р-н
16	Підпис заявника	Гузенко Андрій

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

М. П.

"..." числа лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

м Ш.

5 лютого 19[illegible] р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Стасюкова			
2	Ім'я	Поводора	3	По батькові	Максимовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Чотирнадцятого січня одна тисяча девятсот тридцять девятого року 14/I-1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...числа ...місяця роки 79			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп „Червоний Партизан" Олександрівської с/р.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Олександрівка; Район область: Бурминський; Край АСРР: суміський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 роки
12	Причина смерті	від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нет.
14	Особливі позначки	Вдова сина Стасюк ст. Я. с. двора свідками Чуринов Кирило Андрійович і Жончій Сакне Ям. про те що дійсно умерла Стасюкова Устина Якимівна що і підтверджують Чуринов Жончій
15	Прізвище і адрес заявника	Стасюк Степан. с. Олександрівка Бурминського р-ну
16	Підпис заявника	Стасюк

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

М. П.

"5" числа Лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

ОЛЕКСАНДРІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Бурминського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 3

14 Березня 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Коновалов			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Дванадцятого Березня одна тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року. 12/III-1939р.			
7	Вік (минуло років).	Указано	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа XII місяця роки 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп. „Вдарник Будівництва" Олександрівської с/р.			

XII

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Олександрія Район Бурминський Край Одеська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	від кашлюку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Заява матері Коноваловой Галатеї м. з двома свідками
14	Особливі позначки	Заява матері Коноваловой Галатеї м. з двома свідками Вернигора Василя Ілліч. і Громової Водопр те. що дійсно умер Коновалов Миколай Г. про що підписуємося 1) Вернигора 2) Немєва
15	Прізвище і адрес заявника	Коновалова Галатея Максимівна с. Олександрія
16	Підпис заявника	Коновалова

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

М. П.

"14" числа Березня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

м ш. 3

24 Березня 9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Держач			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Федорович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцять третього Березня одна тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року 23/III-1939 р.			
7	Вік (минуло років).	2 місяця	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа 11 місяця роки 1939.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Червоний Партизан" Олександрівської с/р			

X2

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		Олександрівка	Буринський	Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць		
12	Причина смерті	від горю		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нет		
14	Особливі позначки	Дяка батька Деркача Федора м. з двома свідками і голуб. Ков Іван Семенович Деркач Микола Миколай. про те що дійсно умер Деркач Васил Федор. що і підтверджуємо 1) Голубь С. 2) Деркач		
15	Прізвище і адрес заявника	Деркач Федор м. с. Олександрівка Буринського р-ну		
16	Підпис заявника	Деркач		

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

М. П.

"24" числа Березня м-ця 193 9 р.

Завід. бюро ЗАГС Деркач

Діловод

3 м. ш.

25 Березня 9

9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Нечвілов			
2	Ім'я	Устим	3	По батькові	Яколевич
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцять першого березня одна тисяча дев'тсот тридцять девятого року 21/III-39р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 75			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Кагановича Олександрівського р/р			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Олександрівка Район область Буринський Край АСРР Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Поручника сільради Москаленка и Свідка
14	Особливі позначки	Ми громадяни с. Олександрівки підтверджуємо що гр. Нечипоренко помер по старості років.
15	Прізвище і адрес заявника	Нечипоренко Володимир Уст. с. Олександрівка
16	Підпис заявника	Нечипоренко

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

М. П.

"25" числа Березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 3 Квітня 9.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бутько			
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Другого квітня одна тисяча девятсот тридцять девятого року 2/IV-1939р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...6... числа ...1... місяця роки 1939.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Олександрівська НС школа			

3 Х 3

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Олександрівка	Район область: Бурминський	Край АСРР: Сумщина
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці		
12	Причина смерті	від гріпа		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка фельдшера		
14	Особливі позначки	про смерть свідчать свідки 1. Жовак Ілько Григор Жовак 2. Гриденкова Надежда Косій Гриденкова		
15	Прізвище і адрес заявника	Бутько Василь Ол. с. Олександрівка Бурминського району		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

"3" числа Квітня м-ця 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС Коток Діловод

УСРР
ОЛЕКСАНДРІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Бурминського району Чернігівської області

м. ш. 3

14 Квітня 19 33 р.

№

с. Олександрівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Нечвілова			
2	Ім'я	Євгенія	3	По батькові	Костянтівна
4	Стать	жин.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Тринадцятого Квітня одна тисяча дев'ятсот тридцять три дев.			
		ятого року 13/IV-1933 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ---числа ---місяця роки 2.6			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Калініна			

	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР
		Олександрівка	Бурлинський	Оренбурзька

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	воспаленіе брюшини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Нечвілов Володимир уул. с. Олександрівка Бурлинськ. р-ну
16	Підпис заявника	Нечвілов

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

М. П.

"17" числа Січня м-ця 1930 р.

Завід. бюро ЗАГС Калоша

Діловод

У С Р Р.

ОЛЕКСАНДРІВСЬКА СІЛЬСЬКОЇ РАДИ Бурлинського району Чкаловської Області

м. ш. 3

15 Січня 1930 р.

№

м. Олександрівка.

12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Стасенков			
2	Ім'я	Оддка	3	По батькові	Стенанович
4	Стать	жін	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двенадцятого числа одна тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року 12/17-39р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 34			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в-п. Червоний Партизан.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Александрівка; Район область: Бурминський; Край АСРР: Сумський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	34 роки
12	Причина смерті	від зараження крові
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря
14	Особливі позначки	нет
15	Прізвище і адрес заявника	Стасюк Михайло Андр - с. Олександрівка Бурминського р-ну
16	Підпис заявника	Стасюк М

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

М. П.

"12" числа Квітня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Косов Діловод

Олександрівська
Бурминського району
Сумської області

№ 3

29 Квітня 1937 р.

м. Олександрівка.

32

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гуренко			
2	Ім'я	Віра	3	По батькові	Тимофіївна
4	Стать	жін	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцять сьомого квітня одна тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року 27/IV 1937 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 14			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорнит			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ваганівича			

5

10	е, де постійно жив померлий	Місто селище Районобласть Олександрівка Бурешський Край АСРР Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 років
12	Причина смерті	від воспалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від фельдшера
14	Особливі позначки	Нет
15	Прізвище і адрес заявника	Гуценко Тихон Іванов. с. Олександрівка Бурешень р-н
16	Підпис заявника	Гузолко Тихон Иванович

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Коцюк Діловод

"17" числа Квітня м-ця 1939 р.

У. С. Р. Р.
ОЛЕКСАНДРІВСЬКА СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Бурешського району
Чернігівської області

15 Травня 9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Літвинов			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Кузьмич
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	одинадцятого травня одна тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 34			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рахівник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р-п. "Червоний Партизан"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Олександрівка; Район область: бурищенй; Край АСРР: суцесне
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	34 роки
12	Причина смерті	від менінгіту
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	По заявленню двух свидетелей
14	Особливі позначки	1 Луценко Н. Ів. Луценко 2 Литвинова Ф.Я. Литвин
15	Прізвище і адрес заявника	Луценко Михайло ф. с. Олександрівка бурищенського району
16	Підпис заявника	Луценко

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

М. П.

"15" числа травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Тимош Діловод

С.В.Т.Г. ОЛЕКСАНДРІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Бурищенського району

м. ш. 3

27 травня 1939

с. Олександрівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Касенко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцять травня одна тисяча девятсот тридцять девятого року 20/V-1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа 1 місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	шофер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	бурищенского Автокомбінату № 7			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Олександрівка; Район область: Бурминський; Край АСРР: Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 ем-ці
12	Причина смерті	від запалення легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Слободянь Вегла Ден. с. Олександрівка Бурминський р-н
16	Підпис заявника	Слобенко

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

М. П.

"29" числа Травня м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Коломієць Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. Ш. 3

26 травня 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сіренко			
2	Ім'я	Параскія	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жін.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцять шостого травня одна тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року 26/V-39 р.			
7	Вік (минуло років)	4 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа XI місяця роки 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп. "Червоний Партизан"			

16

17

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Олександрівка; Район область: Бурминський; Край АСРР: Одеська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	сім місяців
12	Причина смерті	від дезентерії
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Заява батька Сіренко Івана Харитоновича з двома свідками Дорошенко Романом М. і Точійовим Савкою Висиловичем про те, що дійсно померла Сіренко Параска Іванівна що і підтверджується
15	Прізвище і адрес заявника	Сіренко Іван Харит. с. Олександрівка Бурминський р-не
16	Підпис заявника	Сіренко Іван

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

М. П.

"17" числа травня м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Колонтаєв Діловод

Олександрівська сільської ради Бурминського району Чернігівської області

№ 3

м. ш. Зв Єрмил 9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сіренко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Петрович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцять до цього третій одна тисяча девятсот тридцять девятого року 22/VI-1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ~~12~~ числа ~~2~~ місяця роки 1938- 8 місяців			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На ~~утриманні~~ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп „Червоний Партизан"			

14

Х8

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Олександрівське	Район область Бурлинський	Край АСРР Сумське
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців		
12	Причина смерті	від поносу		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нет.		
14	Особливі позначки	Заява матері Граценко Дуньки з с. двома свідками Гриценко Михайло Федор і Нечвінов Володимир удостоверяють, що дійсно умер Граценко Микола Петрович і свідчить [illegible] з Нечвінов		
15	Прізвище і адрес заявника	Граценко Дунька Як. с. Олександрівське бурлинського р-ну		
16	Підпис заявника	за в Вершин		

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

М. П.

"23" числа Червня м-ця 1930 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

[illegible] ОЛЕКСАНДРІВСЬКОГО [illegible] Ш. 3

23 Червня 1930 р. №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Павлуценко			
2	Ім'я	Миколи	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двісімнадцятого червня одна тисяча девятсот тридцять девятого року 18/VI-30 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 1928 р. 7 месяцев			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп „Червоний Партизан"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Олександрівка; Район / область Бурминський; Край / АСРР Одеської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць
12	Причина смерті	Від дизентерії
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	Заява матері Павлуценко Пріськи з підписом двох свідків Вернигора Якиль М. та Сурупова Ганна П. мрать дає дійсно номер Павлуценко Микола Іванович. 1) Вернигорі 2) Сурупова
15	Прізвище і адрес заявника	Павлуценко Пріська с. Олександрівка Бурминського р-ну
16	Підпис заявника	Павлуценко

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

М. П.

"02" числа червня м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Сурупова Діловод

3

м. ш.

2 липня 19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кравченко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 червня 1933 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 11 місяця роки 1933 6 місяц.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Конюх. колгоспу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. ім. Кагановича			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Олександрівка; Район / область: Бурлинський; Край / АСРР: Оренбурзька
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців
12	Причина смерті	від поносу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Врача
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кравченко Софр Денис - с. Олександрівка Бурлинского р-ну
16	Підпис заявника	Кравченко

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

М. П.

"2" числа Липня м-ця 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС Дерин Діловод Дерин

Р.В.Д. Олександрівської сільської ради Бурлинського району Чкаловської області

№ 3

м. ш.

23 Липня 33

№ Олександрівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вертигора			
2	Ім'я	Наталка	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Липня - 1933р.			
7	Вік (минуло років).	7 м-ц	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 6 місяця роки 1933.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп 16річчя Жовтня			

XI

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Олександрівка Район область Буринський Край АСРР Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один м-ць
12	Причина смерті	від кашлюку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	Зі слів матері Вернигора Насті Юхим. з дозволу свідомих особисто Саєнко Олени С. і Кравченко Насті заявив про те що дійсно уродила Вернигора Наталя Андріївна що і підтверджує 1) Саєнко 2) Кравчен
15	Прізвище і адрес заявника	Вернигора Настя Юхимів. с Олександрівка Бур р-н
16	Підпис заявника	Вернигора

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

М. П.

"22" числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

УСРР
Олександрівська
сільська рада
Буринського району
Сумської області

м. ш.

23 Липня 1939 р.

№

с. Олександрівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану Калин

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ісаєв			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Олексійович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Липня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця роки 13			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Комісіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Волосн ім. Богдановича			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Александрівка	Район область Бурлинский	Край АСРР Сусенска
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 років		
12	Причина смерті	від воспаленія мозговой оболочки		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	Заявл. Батько Исаєв Олексій Онуфрій з двома свідками Нечвінов Володимир Устін і Рубанов Карп Остапович про що дійсно уцтр Исаєв Микола Олексійович що і підтверджують 1) Нечвінов 2) Рубанов		
15	Прізвище і адрес заявника	Исаєв Олексій Онуф. с. Александрівка Бурлинск. р-ну		
16	Підпис заявника	Исаєв		

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

М. П.

"28" числа Липня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

3

м. ш.

27 Липня 1939

№

с. Олександрівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сосенко			
2	Ім'я	Опанас	3	По батькові	Кириловичь
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Липня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 39			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригадір по борьбе з шкідниками			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Червоний Партизан"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Олександрівка	Район область	Бурминський	Край АСРР	Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	34 роки					
12	Причина смерті	Воспаленіе мозговой оболочки					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Медфельдшера					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Саенко Ілько Кирил. с. Олександрівка Бурминськ. р-ну					
16	Підпис заявника	Саенко					

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

М. П.

"27" числа Липня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Лефлер Діловод Ваш

3

м. ш.

22 Серпня 9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Машир			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 серпня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа VI місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Червоний Партизан"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Олександрівка; Район область: Бурінський; Край АСРР: Сумського
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік і 2 м-ці.
12	Причина смерті	від острого воспалення кишечника
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка фельдшера
14	Особливі позначки	ні.
15	Прізвище і адрес заявника	Машир Олександр Фед-р. с. Олександрівка Бурінськ. р-ну
16	Підпис заявника	Машир Олекс.

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

М. П.

22 числа Серпня м-ця 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

3

24 Серпня 9

м. Олександрівка

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Козаченко			
2	Ім'я	Катря	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Серпня 1933 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 57			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ветсанітар.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Коганівича			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР
		Олександрівка	Бурминський	Дніпельська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років		
12	Причина смерті	від старості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нет		
14	Особливі позначки	Заява сина Козаченко Степан Яковлев. з двома свідками Дяченк Василь Степанов. і Гуренко Михайло Федорович про те, що дійсно померла Козачко Ганна Іванівна про що і підтверджено		
15	Прізвище і адрес заявника	Козаченко Степан Яков. с. Олександрівка Бурминського р-ну		
16	Підпис заявника	Козаченко		

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

М. П.

"25" числа Серпня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

М Ш.

25 Серпня 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Деркачова			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Федорівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 серпня 1939р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа 1 місяця роки 1939.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп. „Червоний Партизан"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Олександрівка; Район область: Бурштинський; Край АСРР: Одеський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	сім місяців
12	Причина смерті	від острого заболевания кишечника
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікпома
14	Особливі позначки	нет
15	Прізвище і адрес заявника	Деркач Варва Захр. с. Олександрівка Бурштин р-ну
16	Підпис заявника	Деркачова

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

М. П.

"25" числа Серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

3

м. ш.

26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29 Серпня 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кравченко			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Гурійович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 серпня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 56			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашець			6
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у своєму господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Олександрівка	Район область Бурлинський	Край АСРР Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	56 років		
12	Причина смерті	від Язви но желудку		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нет		
14	Особливі позначки	Заява дяді Гращенко спілас Олекс. з двора Відкали Гущенко Михайло Федор. і товчків Іван Кузьмич про те що дійсно умер Кравченко Олексій Гурійович що і підтверджуємо 1) Бацуєва 2) Гаєвим		
15	Прізвище і адрес заявника	Гращенко спілас Олексійов с. Олександрівки Бурлинськ. р-ну		
16	Підпис заявника	Гращенко А.		

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

М. П.

"29" числа вересня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

3

м. ш.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

30 Сент 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кравченко			
2	Ім'я	Свобода	3	По батькові	Гавєєвич
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26/VIII - 1939 года			
7	Вік (минуло років).	6 м-ц	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа III місяця роки 1939.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Блотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп. "Червоний Партизан"			

Х6

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище: Олександрівка	Район, область: Бурлинський	Край, АРР?: Оренбурзький
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців		
12	Причина смерті	від воспалінія легких після тифа		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні.		
14	Особливі позначки	Заява батька Кравченко Павло тит. з двома свідками Точкіна Ів Ивак Кузьм і Точчиков Савка Гил. про те що дітей померли Кравченко Павлом про що і підтверджено 1) Точкін 2) Точкін		
15	Прізвище і адрес заявника	Кравченко Павло Титов. с. Олександрівка Бурлинського р-ну		
16	Підпис заявника	Павел Тимтович-Кравченко		

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

М. П.

"30" числа серпня м-ця 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

м. Ш.

2 Вересня 9

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Нестеренко			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Гордійович
4	Стать	Чол.	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 серпня 1933 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 48			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп 16річчя Жовтня			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Олександрівка	Район область: Бурштинський	Край АСРР: Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	48 років.		
12	Причина смерті	від туберкульоз легких		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Медфельдшера		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Нестренко Парасковія Ювим. с. Олександрівка Бурштинського району		
16	Підпис заявника	За Ювим		

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

М. П.

"2" числа Вересня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Колонтай

Діловод

м. ш. 3

1 екземпляр

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Овсієнко			
2	Ім'я	Водька	3	По батькові	Данилович
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 вересня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 57			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своїому господарстві			

6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: Олександрівка	Район область: Бурштинський	Край АСРР: Одеський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років		
12	Причина смерті	від воспаленія легочнаго		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво		
14	Особливі позначки	ні.		
15	Прізвище і адрес заявника	Овсієнко Семен-др. с. Олександрівка Бурш. р-ну		
16	Підпис заявника	Овсієнко		

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

М. П.

"1" числа Жовтня-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Кононенко

Діловод Овсієнко

ОЛЕКСАНДРІВСЬКА СІЛЬСЬКОЇ РАДИ Буринського району Сумської області

м. ш.

18 Жовтня 39 р.

№ 3

с. Олександрівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бойко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Жовтня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа X місяця роки 1939 р. до 1 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп. "Бурячі жовтня"			

30

40

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Олександрівка; Район область Бурынский; Край АСРР Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 часа.
12	Причина смерти	від Шкарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема.
14	Особливі позначки	Заява матері в двома свідками Байко Ганна Семен. та Шрагіна Ядвіга Тод. і Гуценко Олександр Семенов про те, що дійсно умер Байко Микола Григорович що підтверджується [illegible] Мірошка
15	Прізвище і адрес заявника	Байко Ганна Сем. с. Олександрівка Бурынського р-ну
16	Підпис заявника	Байкова

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

М. П.

"19" числа товщ м-ця 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС Конон Діловод Дмит

У. С. Р. Р.
ОЛЕКСАНДРІВСЬКА
СЬКА РАДА
Бурынського району
Чернігівської області

м. ш. 3

19 товщ 9

№

в Олександрівці.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Воспобайников			
2	Ім'я	Сергій	3	По батькові	Ількович
4	Стать	Чол.	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 жовтня 1933 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 7 5.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби — На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригадир колгоспу			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп Червоний Партизан			

31

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Олександрівка; Район / область: Бурінський; Край / АСРР: Сумське
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	78 років.
12	Причина смерті	√ від старості.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає.
14	Особливі позначки	Цей акт Воскобойнікова Іван. он. з двома свідками Сапіно Олексій Ам. і Рубанов Мих. Он. про те, що зійсно умер Воскобойніков Сергій Ілл. про що і підписуємо 1) Сапіно 2) Рубанов М.
15	Прізвище і адрес заявника	Воскобойнік Іван Онис. с. Олександрівки Бурінського району
16	Підпис заявника	Воскобойнікъ

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

М. П.

"19" числа жовтня м-ця 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС Копон

Діловод

УСРР
ОЛЕКСАНДРІВСЬКА
СІЛЬСЬКІ РАДА
Бурінського району
Чернігівської області.

24 жовтня
№
с. Олександрівка.

3

32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кравцова			
2	Ім'я	Катря	3	По батькові	Микитовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 жовтня 1933 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 65			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби — На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп. „Червоний Партизан"			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район / область	Край / АСРР
		Селеназдрівка	Бурлинський	Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років		
12	Причина смерті	від старості.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні.		
14	Особливі позначки	(два слова) Кравцова Павло Платон. з двома свідками Вернигора Василь Максимов. і Демах Ивась Никитович протокол про те що дійсно померла Кравцова Катря Микитовна що і підтверджуємо. 1) [illegible] 2) [illegible]		
15	Прізвище і адрес заявника	Кравцов Павло Платон. с. Селеназдрівка Бурлинс р-ну		
16	Підпис заявника	Кравцов		

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

М. П.

"24" числа Жовтня м-ця 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

33

Р. Р.
НАДРІВСЬКА
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
Бурлинського району
Сумської області

м. ш.

26 жовтня 9

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Голубченко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 жовтня 1933 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа VI місяця року 1928.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Госпова колгоспу			3
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "1 Вересня Жовтня"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Олександрівка Район область Буринський Край АСРР сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік і 5 м-ців
12	Причина смерті	від воспаленіє легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікпома
14	Особливі позначки	ні.
15	Прізвище і адрес заявника	Голубенко Ганна Дм. с. Олександрівка Бурин р-ну
16	Підпис заявника	Голубенкова

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

М. П.

"26" числа Жовтня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Коцюба

Діловод

34

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 26 Листопада 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тонкілова			
2	Ім'я	Наталка	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18го Листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Год 11 м.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 5 місяця роки 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп „Червоний Партизан"			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Олександрівка; Район / область: Буринський; Край / АСРР: Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік і 10 місяців
12	Причина смерті	від воспалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікпома
14	Особливі позначки	ні
15	Прізвище і адрес заявника	Молчанова Матр. Андр. с. Олександрівка Бурин. р-ну
16	Підпис заявника	

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

М. П.

"20" числа XI м-ця 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС Колошнікова Діловод

м. ш.

3

13 Грудня 9

35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Стеценко			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Митрофанівна
4	Стать	жін	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7.20 Грудня 1933 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа X місяця роки 1929. 1 м-ць Ган			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Калиновича			

XX

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		Олександрівка	Бурлинський	Одеська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один м-ць.		
12	Причина смерті 43	від старості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Лятона		
14	Особливі позначки	ні.		
15	Прізвище і адрес заявника	Остенько Митрофан Роман. с. Олександрівка		
16	Підпис заявника	Спільно		

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

М. П.

"13" числа XII м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Калаш

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 3

23 Грудня 9.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Невідомий			
2	Ім'я	Латон	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 Грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——числа ——місяця роки 8.0			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Кагановича			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Олександрівка Район Вурнівщини Край АСРР Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вісімдесять років
12	Причина смерті	Дистрофія серця від старостної знарідли хворих.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікпана
14	Особливі позначки	нет.
15	Прізвище і адрес заявника	Дєтвінов Яков Карпович с. Олександрівка.
16	Підпис заявника	Дєтвєв

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

М. П.

"23" числа XII м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Косло Діловод

Олександрівська
Районної ради
Чернігівської області
м. ш. 3
23 Грудня 1939 р.
№
с. Олександрівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Веригора			
2	Ім'я	Кирило	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 62			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп. „Червоний партизан"			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище: Олександрівка; Район, область: Бурищеть; Край, АСРР: Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62 роки
12	Причина смерті	[illegible] від катарального воспалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікпома
14	Особливі позначки	[illegible] ні.
15	Прізвище і адрес заявника	Старобубрів Микола Іван. с. Олександрівка
16	Підпис заявника	Старобуб

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

М. П.

"25" числа XII м-ця 1938 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

[illegible] область

[illegible] район

[illegible] сільрада

[illegible] міськрада

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № [illegible]

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лісницов			
2	Ім'я	Афанасій	3	По-батькові	Матвійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 Грудня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло 64 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Секретар рай спілки бувших			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурищенський РВК			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сгосподарством
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-з Новченка

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сосниця Район область Сосницький Край АСРР Чернігівське	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	34 р	
12	Причина смерті	Активний туберкульоз	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Листунова М. В Сосниця Чернігівська об	
16	Підпис заявника	Листунова.	

М. П.

"3" числа Січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

*) Як

М. П.

"25" числа XII м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

39

Чернігівська область
Сосницький район
сільрада
Сосн. бюро ЗАГС міськрада
5/I 39 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Васильєнко		
2	Ім'я	Валагея	3 По-батькові	Павловна
4	Стать	жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 XII 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло 30 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка		9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство	9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-з Шевченка	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурштин	Район область Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 р.	
12	Причина смерті	от аборта	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка от врача	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Василенко А (Бурштин Бурштинський р-н)	
16	Підпис заявника	А. Василенко	

М. П. 5 числа — м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

40

область
район
сільрада
міськрада

5/I 39 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Кутєнко		
Ім'я Палажка	3	По-батькові	Павловна
Стать жінка	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	2 Січня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 70 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесар		1
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурштинські цукрові заводи		

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство 9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Шевченка

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Чинь Район Бурлинський область Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років
12	Причина смерті	старч. серця і пневмон.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кутенко Григорій Л. (Сусід)
16	Підпис заявника	Кутенко

М. П. 25 числа Січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Молодий Діловод

Область
район
сільрада
міськрада

8/I 39 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сун-лин			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Калинович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Китаєць
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 65 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонер.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Шевченка

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурині Район Бурминський Кр селище область Чернігівськ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 лєб
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сус-лин Д. Т. Бурини Черниговської
16	Підпис заявника	сус - лін.

М. П.

"8" числа 1 м-ця 193 9 р.

Завід. бюро ЗАГС Диловод

М. П.

"23" числа XII м-ця 193 9 р.

Завід. бюро ЗАГС Диловод

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

9/I 39 р.

1	Прізвище	Новгурнсько		
2	Ім'я	Палажка	3 По-батькові	Гавриловна
4	Стать	Жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 105 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
8	Чи мав померлий свої [illegible] до існування, чи [illegible] іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	[illegible]альність, [illegible]сло)	Робочий		1
	[illegible] під- [illegible]у	пран комбінат.		

[illegible] утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство 9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Шевченка

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурлин	Район область	Бурлинский Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	105 років			
12	Причина смерті	від старості			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка з підтвердженням свідків			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	син Довгунов А.Ф. / Шелівка Бурлинський			
16	Підпис заявника	Довгунов			

М. П.

"2" числа 1 м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Довгунов Діловод

М. П.

"23" числа XII м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Калуг Діловод

область Зин
район
с Зин сільрада
міськрада

14/1 39 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гайдунов			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Кузьмич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 105 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесарь			1
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурлинський цукро комбінат			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство	9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Шевченка	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Буринський Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	52 роки
12	Причина смерті	старої старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гайдукова М. Захватовна Бурунського р-ну
16	Підпис заявника	Гайд

М. П.

"14" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод

М. П.

"23" [illegible]

область
район
сільрада
міськрада

15.I.39 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гаймова			
2	Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Левківна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Росіянка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"14" Січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 79 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонерка			8
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

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

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство	9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Шевченка	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Бурлинів	Район / область Бурлинський / Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	79 років		
12	Причина смерті	Порок серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Дишнова А. К. / Батр Бурлинів		
16	Підпис заявника	Дишнова.		

М. П.

"15" числа січня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

М. П.

"25" числа XII м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

45

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

17/I 39 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Іваненко			
2	Ім'я Микола	3	По-батькові	Дмитрович	
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 2 повних років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	20 числа IX місяця 1938 року	Х2
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тракторист.			1
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурлинська М. Б. С.			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільгоспробітниця
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Шевченка

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

9

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Буринь	Район область	Буринський Чернігівська

Край АСР ...ство

1.	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 1/2 місяців
12	Причина смерті	дистрофія легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зозленко Ф. К. Буринь Чернігівська область
16	Підпис заявника	Зозленко

М. П.

"12" числа Січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

"23" числа XII м-ця 1938 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

46

[illegible] область
[illegible] район
[illegible] сільрада
[illegible] міськрада

17/I 39 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лобатинко			
2	Ім'я	Валентіна	3	По-батькові	Олексіївна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 3 роки 8 місяців	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	14 числа V місяця 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. [illegible]			3
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Буринський [illegible]			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство 9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Шевченка

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Бурлин	Район область	Бурлинський Сергієвська	Край АСРР	

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 1/2 роки
12	Причина смерті	гнійний інтоксикація.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ковтуненко О. (Бурлин)
16	Підпис заявника	Ковтуненко

М. П.

"17" числа Січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

"23" числа VII м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

область
район 3
сільрада
Бурлин міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

4 лютого 1939 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бамарин			
2	Ім'я	Микита	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	1 місяць. — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	2 числа	місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робочий Завод			1
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурлинський Сзавод			

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

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство 9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Шевченка

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Пионерка Район Бурынь Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяцев
12	Причина смерти	Младенческое.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	По заявлению 2х свидетей.
14	Особливі позначки	1. ~~Бесписьмен~~ Бибикова Ив. Ф. Библиграмот 2 Овчаренко Вдовы. Овчаренко
15	Прізвище і адрес заявника	ул. Пионерка №8 Ф Сапарина Ольг. Гри. Бурынск Сумск обл.
16	Підпис заявника	Сапарина

М. П.

"4" числа Лютого м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

"23" числа XII м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

3 область
Бур район
Пионерск сільрада
ЗАГС міськрада

48

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник) Для ЦУНГО

4 лютого 1939 р.

1	Прізвище	Пилипарь		
2	Ім'я	Ефимий	3 По-батькові	Семенович
4	Стать	Чоловіч	5 Національність	украинец.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 февраля 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 43 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спец'альність, посада, ремесло)	охранник пожарной охраны		8
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынский сах-комбинат.		

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

9	Заняття (спец'альність, посада, ремесло)	С/хозяйство 9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Шевченка

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	с Успенка	Район / область	Бурлинский / Кулунду

Край АСРР

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	43 года
12	Причина смерті	эпилудочно кишечна.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	от 7/II 1939 года
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тюндаревой Елени Прохоровни.
16	Підпис заявника	Тюндар

М. П.

"8" числа 2/II м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Камир Діловод

"23" числа XII м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

_____ область 3

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

4 февраля 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лекетунов			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Ульянович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 21 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Куно-Ровочий			1
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурлинского Сзавода Бийской области			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сгосподарство
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-з Шевченка

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурині	Район область Бурині	Край АСРР	

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	В селі Бурині 21 рік
12	Причина смерті	порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от врач больницы за № 177
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Бурині Бурынского р-н. ул. Чкалова дом — Листопад Ульян Иванович
16	Підпис заявника	Листопад

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

"13" числа XII м-ця 1939 р. Діловод

---

3 область

район

сільрада

міськрада

16 лютого 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бересуцкая			
2	Ім'я	Параска	3	По-батькові	Иосиповна
4	Стать	женская	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 17 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колхозник			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им. Шевченка			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/хозяйство
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-з Шевченка

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

10	Місце, де померли	Місто / селище	Бурынь	Район / область	Бурынь Сумской / Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 рок			
12	Причина смерти	Порок сердця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря			
14	Особливі позначки	Видано довідку про смерть			
15	Прізвище і адрес заявника	ул. Ленина №5 с. Бурынь Бурынского р-на Кончевой Андрей Трофи.			
16	Підпис заявника				

М. П.

"16" числа Лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС — Діловод

"23" числа XII м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС — Діловод

3 область

район

сільрада

міськрада

16 февраля 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бурячок			
2	Ім'я	Евдокия	3	По-батькові	Нечипоровна
4	Стать	женск.	5	Національність	украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 73 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рабочий завода	1		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынский Сзавод			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/хозяйство	9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	п-з Ленинка	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурин	Район область Бурин — Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років.	
12	Причина смерті	тифоз сепсіс	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от райбольницы	
14	Особливі позначки	Выдано справка о смерти № 17.	
15	Прізвище і адрес заявника	Бурдюзова Параска Андріївна с. Бурин ул. Пролетарська № 16	
16	Підпис заявника	За Бакалчова	

М. П.

"16" числа лютого м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

"1" числа ... Завід. бюро ЗАГС Діловод

"13" числа XII м-ця 1939 р.

52

3 область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

16 февраля 1939 г. (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дедусенко	Ім'я Васько	
2	Ім'я	~~Дедусенко~~	3 По-батькові	Гудова
4	Стать	женск	5 Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"8" лютого 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 56 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав приймак	3	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Плодоовощ пр ст. Путивль		

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С господарство 9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в-з Новченка

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурин	Район область Бурин	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	56 лет		
12	Причина смерти	от старости		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Умерла 9 лютого 1939 р.		
14	Особливі позначки	Акт свидетелей присутствующих при смерти		
15	Прізвище і адрес заявника	Федунина Даниил Сергеевич с Бурин Буринск. р-он		
16	Підпис заявника	Ф. Федуне		

М. П.

" 11 " числа лютого м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

" 1 " числа [illegible]

М. П.

" 25 " числа XII м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

53

обл. 3 область

район

с сільрада

міськрада

17 февраля 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ткаченко			
2	Ім'я	Андрій	3	По-батькові	Картович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 14 " лютого 193 9 р.			
7	Вік померлого	Минуло 55 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби — Був на утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колг. им. Шевченка			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сельхозрабочий
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Шевченка

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь Район область Бурынь Сумск. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років
12	Причина смерті	Упадок сердечной деятельности.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от рай больницы
14	Особливі позначки	Выдано справка о смерти.
15	Прізвище і адрес заявника	Мачуда Петро Захарович с. Бурынь Бурынск р-не ул. Ленина дом №55
16	Підпис заявника	Мачуда

М. П.

"13" числа 11/II м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Ділопровод

М. П.

"23" числа XII м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Ділопровод

Сумска область
Бурынь район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Чернігівська область
Бурынського район
Бурынь сільрада
м. с. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник) Для ЦУНГО

18 лютого 1932

1	Прізвище	Носова			
2	Ім'я	Ірина	3	По-батькові	Демидовна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 лютого 1932 р.			
7	Вік померлого	Минуло 55 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. хозяйство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Новченка			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Буринь Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Буринь Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років
12	Причина смерті	Рак шлунка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від врача
14	Особливі позначки	Видана справка о смерти
15	Прізвище і адрес заявника	Гнесевой Иван Остапович г. Буринь р-на ул. Кирова дом №48
16	Підпис заявника	Гнесь

М. П.

"___" числа 18/II м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Дрюз Діловод

Сумська область
Буринь район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Буринь район
Буринь сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

20 лютого 1939 р. (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гнесь			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Филипович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 19 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	6 месяцев			1
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/совет Буринь			

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурин	Район область Бурин		Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	29 років.			
12	Причина смерті	Туберкулез легких			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	По заявлению двух свідетелей			
14	Особливі позначки	Мороз Микола Пилипович помер 19/II 1939 г. від туберк. легень. підпис І Гончаров. Новаченко			
15	Прізвище і адрес заявника	Мороз Филип Артемович. Бурин ул. Орджоникидзе 53			
16	Підпис заявника	В Мороз			

М. П.

„20" числа лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумске область

Бурынь район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

64

3 область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник) Для ЦУНГО

21 лютого 1939 р.

1	Прізвище Замуга				
2	Ім'я Василь	3	По-батькові Иванович		
4	Стать чоловік	5	Національність українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 54 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	16 числа 9 місяця 1939 року	05
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-з им Шевченко			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь	Район область Бурынь Сумск. Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь	Район область Бурынь Сумска Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 днів	
12	Причина смерті	Не дознано. б/з.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача	
14	Особливі позначки	Видана справка о смерти	
15	Прізвище і адрес заявника	Ун Демян Бедной Бурынь Сумск обл. Зашула Ивл	
16	Підпис заявника	Лысковенко	

М. П.

„ 3 " числа Дмр 1939 м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Дмр Діловод

Сумска область
Бурынь район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У[illegible]
Відділ Актів Громадянського Стану

64

Сумска область
Бурынь район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

32

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник) Для ЦУНГО

21 Февраля 1939 г.

1	Прізвище	Румянц			
2	Ім'я	Анатолий	3	По-батькові	Александрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 мая 1939 р.			
7	Вік померлого	[illegible] років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	15 числа XII місяця 38 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чеботарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им Шевченко			

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь	Район область Бурынь		Край АСРР	Сум
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці.				
12	Причина смерті	Токсічна дистрофія				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от лікаря				
14	Особливі позначки	Видана справка про смерть.				
15	Прізвище і адрес заявника	Жена сирой с Бурынь Бурынь	ского р-			
		Войтикова Фрося Сергіевна				
16	Підпис заявника	Фрося				

М. П.

"____" числа 24/II м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумск область
Бурынь район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У[illegible]Р
Відділ Актів Громадянського Стану

64

Чинск 3 область
Бурынь район
Бурынь сільрада
[illegible] міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

27 Февраля 1939 г.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище Василенко				
2	Ім'я Иван	3	По-батькові	Гордиевич	
4	Стать чоловік	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 30 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	числа	місяця	року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорно-Рабочий				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурыньский Чугунзавод				

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь Район область Сумск Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 років
12	Причина смерті	Туберкул. легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від райлікарні
14	Особливі позначки	Видана справка о смерти.
15	Прізвище і адрес заявника	Василишко Гордій Тимофович М. хутор. с. Бурынь Сумской области
16	Підпис заявника	Василишко

М. П.

" 27 " числа 27/II м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

Сумск область
Бурынь район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3
Сумск область
Бурынь район
Бурынь сільрада
Бурынь міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(Другий примірник) Для ЦУНГО

27 Вересня 39 р.

1	Прізвище	Мартохова			
2	Ім'я	Ирина	3	По-батькові	Лукіна
4	Стать	жинка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 63 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домохозяйка			9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В Зохватов с Бурынь			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь Район область Бурынь Сумск. Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь Район область Бурынь Сумск. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	63 р.
12	Причина смерті	Порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря
14	Особливі позначки	Видать справку про смерть
15	Прізвище і адрес заявника	вул. Вузлова буд. с. Бурынь Бурынськ р-н. Майстров Кирил Григорович
16	Підпис заявника	Майстров

М. П.

"__" числа 2 9/II Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р. Діловод

Сумськ область
Бурынь район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

64

3 область
район
сільрада
міськрада
27 лютого 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

60

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дегтяренко			
2	Ім'я	Пилипа	3	По-батькові	Андрійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 31 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився __ числа __ місяця __ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/з Путивль.			

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

Місце, де постійно жив	Місто Бурин	Район Бурин	область Сумск	Край АСРР	

10	Місце, де постійно жив і померлий	Місто селище Бурин	Район область Бурин	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	31 рік			
12	Причина смерті	Післяродова кровотеча			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря			
14	Особливі позначки	Видано справку о смерті			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Путивль 6 км под. 10 дистанция пути Фролов Алексей Фролович			
16	Підпис заявника	Фролов			

М. П.

" 27/3 числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р.

Діловод

Сумська область
Бурынь район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

64

Сумська область
Бурынь район
Бурынь сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

61

5/III-39.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Фролова			
2	Ім'я Федот	3	По-батькові Свиридович		
4	Стать чоловік	5	Національність українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 березня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 63 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Шевченка			

5

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

Місце, де постійно жив	Місто Бурынь	Район Бурынь область	Сумск	Край АСРР

10 Місце, де постійно жив і померлий	Місто селище Бурынь	Район область Бурынь	Сумск	Край АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	63 роки			
12 Причина смерті	Порок Серця			
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довід від лікаря.			
14 Особливі позначки	Видана справка про смерть			
15 Прізвище і адрес заявника	с. Бурынь ул. Куйбышева №30. Новачук Матвій Самилович			
16 Підпис заявника				

М. П.

"2" числа березня м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС — Діловод

Сумське область
Бурынь район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ПРО СМЕРТЬ № 27

64

Сумська область
Конотопський район
Бурынь сільрада
Бурынь міськрада
13/III-34

62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мороз			
2	Ім'я Катерина	3	По-батькові Дмитрівна		
4	Стать жіноча	5	Національність українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 березня 1934 р.			
7	Вік померлого	47 Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кп. ІІ Більшовицьке весна			

5

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

Місце, де постійно жив	Місто Бурині	Район Бурині	область Сумська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив і померлий	Місто селище Бурині	Район область Сумська		Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	44 років			
12	Причина смерті	рак шлунка			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довід від лікаря			
14	Особливі позначки	Видана посвідка про смерть			
15	Прізвище і адрес заявника	Мороз Ніна Іванівна с. Бурині сумської обл. вул. Орджонікідзе 34.			
16	Підпис заявника	Мороз.			

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

"13" III числа 1939 м-ця 1939 р.

"21" числа березня м-ця 1939 р.

Сумське область
Бурині район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

Сумське область
Бурині район
сільрада
міськрада
28/III 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ковтуненкова			
2	Ім'я Марія	3	По-батькові Семенівна		
4	Стать жінка	5	Національність українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 березня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 25 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби —	(підкреслити)	Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Електрик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурині. Цукор.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Буринь	Район область	Буринь Сумськ.	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Буринь вул. 7 Пропаї	Район область	Буринь	Край АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років.				
12	Причина смерти	Активний туберкульоз легенів.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлена довідка від лікаря.				
14	Особливі позначки	Видана посвідка про смерть				
15	Прізвище і адрес заявника	вул. 7 пропаї буд. 2 м. Буринь Бурин. р-ну Сумської області Ковтуненко Федор Трисп.				
16	Підпис заявника	Ковтуненко				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

„28" числа ____ м-ця 193 р.

Буринська область
Буринь район
р/с сільрада
з/рс міськрада
2 квітня 1939.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лисицков			
2	Ім'я	Левко	3 По-батькові	Матвєєвич	
4	Стать	чоловік	5 Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 березня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 25 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Конюх			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім Макетова			
	* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав/хоз			2
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Буринь Сзавод			
	* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурынь Район Бурынь Край УССР селище ул. Жовтневая область Сумской АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довід від лікаря
14	Особливі позначки	Выдана справка про смерть
15	Прізвище і адрес заявника	ул Жовтнева с. Бурынь Бурынского р-на Акимочкин Иван Федоров
16	Підпис заявника	Агатя

М. П.

"24" числа _____ м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГС Фролов Діловод

10 Підпис заявника Акимочкин

М. П.

"25" числа _____ м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Бурынь район
Бур с/р сільрада
Бурынь міськрада

65

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

2 Квітня 1939 р. (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Василенко			
2	Ім'я	Анатолий	3	По-батькові	Кузмич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 марта 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 3 дня років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа III місяця 1939 року		05
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		1
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	слесарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынский Сзавод.			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав/хоз
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынь Сзавод

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Буринь Район Буринь Край УСРР селище область ул. П. травня №100.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 днів.
12	Причина смерті	Врожденная слабость.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довід від лікаря
14	Особливі позначки	Вида посвідка про смерть.
15	Прізвище і адрес заявника	ул. П. трав. №100. г. Буринь Кузьмє Федорович Васильєнко
16	Підпис заявника	Васильєнко

М. П.

„4" числа ____ м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС ДЛ/оз- Діловод

Смерть

М. П.

„28" числа ____ м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Буринь район
Р/с сільрада
Буринь міськрада

5 Квітня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Конотопець			
2	Ім'я	Тавіз	3	По-батькові	Гришко
4	Стать	мужчина	5	Національність	українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 74 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	за ЩМТ господарства			
	* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав/коз			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Буринь Сдавод			
	* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурынь Район Бурынь Край АСРР селище пр. Шевченка область Сумская
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	47 років
12	Причина смерті	Порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довід від лікаря
14	Особливі позначки	видан довід про смерть
15	Прізвище і адрес заявника	ул. Шевченка №58 с. Бурынь Сумской обл. Конопленко Михаил Захарович
16	Підпис заявника	Конопленко

М. П.

„5" числа Квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диз Діловод

М. П.

„28" числа _____ м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумская область
Бурынь район
Взянс сільрада
Ул. 39 міськрада
7 Квітня 1939.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Косатиров		
2	Ім'я Данило	3	По-батькові Васильович	
4	Стать Чолов.	5	Національність українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„8" Квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 32 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	грузчик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Путивль, погруз пункт.		

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	зав/хоз
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынь Сзавод

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурынь Район Бурынь Край УССР селище Кірово-№3 область Сумська АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32 роки
12	Причина смерті	Туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довід від лікаря
14	Особливі позначки	Видана довідка про смерть
15	Прізвище і адрес заявника	Васильєва Лідія Данилівна вул. Кірово г. Бурынь Бурынського р-ну
16	Підпис заявника	Богатирьов

М. П.

"7" числа квітень м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

М.

"28" числа _____ м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Бурынь район
Кіровська сільрада
Заводська міськрада

3

8 квітня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Трав'єв			
2	Ім'я	Лексій	3	По-батькові	Парфирович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 73 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с Бурынь			
	* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	зав/маз			9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынь Сзавод			
	* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурынь Район Бурынь Край УССР селище ул. Свободы 25 область Сумска об. АССР		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 з. раки.		
12	Причина смерті	Рак желудка		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довід від лікаря		
14	Особливі позначки	Видана довідка про смерть.		
15	Прізвище і адрес заявника	ул Свободы № с. Бурынь Бурынского р-на Кравцов Олекс Семенович		
16	Підпис заявника	Кравцов		

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

„21" числа м-ця 193 9 р.

„11" числа

Завід. бюро ЗАГС Діловод

„25" числа м-ця 193 9 р.

69

Сумська область
Бурынь район
Краснополь сільрада
[illegible] міськрада
13 квітня 1939 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Невесенко			
2	Ім'я Дмитро	3	По-батькові	Семенович	
4	Стать чоловіча	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 78 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робот.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Завод Бурынь.			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	зав/маз
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынь Завод

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Суми Район область Сумськ	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	78 року	
12	Причина смерті	Тифоз серця	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря	
14	Особливі позначки	Видана довідка про смерть	
15	Прізвище і адрес заявника	ул. Ч. Прапор 11 Бурынь Сумской обл. Невесенко Наталья Дмитр.	
16	Підпис заявника	Невесенко	

М. П.

„ 15 " числа Квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Дроз-

Діловод

Діловод

Суми область
Сумськ район
Суми сільрада
Суми міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бодя	
2	Ім'я	Пилагея	3 По-батькові Дмитровна
4	Стать	женск	5 Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Квітня 1939 р.	
7	Вік померлого	8 лет	Минуло років
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Секретарь	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Нар. Суда II участка	
	* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав/хоз	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынь Сзавод	
	* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.		

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
„ 11 " числа VIII місяця 1938 року

А8

3

10	Місце, де постійно жив і померлий	Місто селище Курськ Район область Курськ Край АСРР УССР Ул. Енгельса №50
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	Удар.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довід від лікаря
14	Особливі позначки	Видано посвідка про смерть.
15	Прізвище і адрес заявника	Ул Енгельса №50 с. Курськ Курського р-на Сумской обл. Гарц Вик Фед
16	Підпис заявника	Гарц

М. П.

„ 17 " числа квітня м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГС Дяк/оз Діловод

М. П.

„ 28 " числа _____ м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Сумська область
Курськ район
Рай ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

14 квітня 1939 р. (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гарц			
2	Ім'я	Анатолій	3	По-батькові	Викторович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Згід 8 міс	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	2 числа XI місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи був на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	секретарь			3
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Народ Суд II участок			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	зав/хоз
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Курськ Сдавод

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурынь Район Бурынь Край селище Ул. Енгельса №50 область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	Угар.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довід від лікаря
14	Особливі позначки	Видано повідок про смерть.
15	Прізвище і адрес заявника	Ул. Енгельса №50 с. Бурынь Горш Віктор Афанасьевич
16	Підпис заявника	Горш

М. П.

" 17 " числа квітня м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

" 18 " числа квітня м-ця 193 9 р.

М. П.

" 25 " числа _____ м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

БУРЫНСКОЕ РАЙОННОЕ ... 30

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сумська область
Бурынь район
рб сільрада
Завс міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

17 квітня 1939 р. (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Коноваленко			
2	Ім'я	Вроніслав	3	По-батькові	Андрєєвич
4	Стать	чоловіча	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	4 роки	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	29 числа 11 місяця 1934 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав/хоз			3
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынь Сзавод			

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

10	Місце, де постійно жив	Місто Бурынь	Район Бурынь	область	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурынь селище Вокзальна Усадьба	Район Бурынь	область	Край УАСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	У році			
12	Причина смерті	Порок серця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довід від лікаря			
14	Особливі позначки	Видано довідки про смерть			
15	Прізвище і адрес заявника	Квартира Усадьба с Бурынь			
16	Підпис заявника	Ткаковальчук Маланье Юлія Вас			

М. П.

"4" числа квітня м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Дрюз

Діловод

БУРЫНСКОЕ РАЙОННОЕ ... область

30

фонд 82

опись 2

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сумск область

Бурынь район

р/с сільрада

3 дес міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

19 квітня 1939

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Листанов			
2	Ім'я Максим	3	По-батькові Совенеевич		
4	Стать чолов.	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"4" квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло "46" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер			3
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынск ощадкасса			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурынь Район Бурынь Край АСРР селище вул Хрущова с №24 область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довід від лікаря
14	Особливі позначки	Видана посвідка про смерть
15	Прізвище і адрес заявника	Вул. Хрущова с Бурынь Листун Иван Пахомович
16	Підпис заявника	Листун

М. П.

"19" числа квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

БУРЫНСКОЕ

_____ область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сумська область
Бурынь район
РВ сільрада
Бурынь міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

26 квітня 1939 р.

1	Прізвище	Ковтуненкова			
2	Ім'я	Галина	3	По-батькові	Васильевна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	2 місяці	Минуло ___ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	11 числа 11 місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хуч			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынь судовой			

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

Місце, де постійно жив	Місто Бурынь	Район Бурынь	Край		
	область		АСРР		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Совхоз-Завод	Район область Бурынь Сумск	Край АСРР УСРР		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2,5 місяця			
12	Причина смерті	Капиллярний „Бронхіт"			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довід від лікаря			
14	Особливі позначки	Видано посвідка про смерть			
15	Прізвище і адрес заявника	Квартир. Сусіда Невступний Василь Гордійович			
16	Підпис заявника	Невступний			

М. П.

„20" числа Квітня м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГС Дяз Діловод

БУРЫНСКОЕ ... область

30

Сумск область
Бурынь район
УСР сільрада
Зпе міськрада
27 Квітня 1939.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Янохин			
2	Ім'я Владимир	3	По-батькові Михайлович		
4	Стать чолов.	5	Національність Українец.		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Квітня 1939 р.			
7	Вік померлого 209. Менее 15 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа III місяця 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пред артели тицевиков.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	(столовая) Бурынь.			

3

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

Місто Буринь Район Буринь Край АСРР

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Буринь Край АСРР УСРР вул. Кірова №28 Суми
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1½.
12	Причина смерті	Рахіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довід від лікаря
14	Особливі позначки	Видано посвідку про смерть
15	Прізвище і адрес заявника	вул. Кірова №28 Суми Сумська об. Анохіна Маврікія Федотьевна
16	Підпис заявника	Анохіна

М. П. 28 числа Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р. Діловод

БУРЫНСКОЕ РАЙОННОЕ ... область

Сумська область
Буринський район
Бурин сільрада
... міськрада
26 Грудня 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Анохіна		
2	Ім'я	Тамара	3 По-батькові	Михайлівна
4	Стать	жінка	5 Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 грудня 1939 р.		
7	Вік померлого	Уточнити 4 Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	11 числа 1 місяця 1935 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	при артілі тицевій		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Буринь Столовая		

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

Місце, де постійно жив	Місто Бурынь	Район Бурынь	Край АСРР		
10 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь	Район область	Край АСРР		
	ул. Кирова №28				
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Ур.				
12 Причина смерті	Скарлатина				
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	довід від лікаря				
14 Особливі позначки	Видано посвідка про смерть				
15 Прізвище і адрес заявника	ул. Кирова №28 с. Бурынь Анастасія Ігнатівна Федотовна				
16 Підпис заявника	Анонимна				

М. П.

"____" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

БУРЫНСКОЕ [illegible] область

30

31

область

район

сільрада

міськрада

1-эрч 59795

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ПОВТОРНОЕ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

4 травня 1939 год. 21 г. 09 г.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1 Прізвище	Листопад				
2 Ім'я Тихон	3 По-батькові Романович				
4 Стать чоловіча	5 Національність українець				
6 Час смерті (число, місяць, рік)	3 травня 1939 р.				
7 Вік померлого	Минуло 33 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року			
8 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні			
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хозяйство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	зо свого господ				

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

Місто Бурынь Район Бурынь Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь Район область Бурынский Сумская Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	35р.
12	Причина смерті	✓ Параліч серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довід про смерть від лікаря
14	Особливі позначки	Видане посвідку про регистрацию
15	Прізвище і адрес заявника	ул. Калінінв № 10. Мостикова Анна Тимофеевна
16	Підпис заявника	Мостова

М. П.

"4" числа м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС ДРЗ- Діловод

БУРЫНСКОЕ РАЙОННОЕ ... ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сумская область
Бурынь район
Бурынь сільрада
міськрада
9 травня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ивченко			
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Денисович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"7" травня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 7 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рабочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынский с/завод			

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

Місто Бурынь Район Бурынь Край АСРР

	сце, де постійно жив померлий	Місто Бурынь Район Бурынь Край селище область АСРР ул. Куйбышева 43 Сумск обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 років.
12	Причина смерті	Туберкулез позвоночника
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря
14	Особливі позначки	/
15	Прізвище і адрес заявника	ул. Куйбышева 43 с. Бурынь бурынск рнс Ивченко Ирина Павловна
16	Підпис заявника	Ивченко

М. П.

„4" числа Травня м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

„25" числа ____ м-ця 193 р.

БУРЫНСКОЕ

_____ область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сумск область

Бурынь район

Бурынск сільрада

Р/с 3 А міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(Другий примірник) Для ЦУНГО

11 травня 1939 год

1	Прізвище	Твердохліб			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Григорьевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Заявлено 3 місяцев	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	8 числа 7 місяця 1934 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Каменщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынской Совхоз			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурлин селище	Район Бурлинь область	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці			
12	Причина смерті	туберкульозна дистрофія			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	ул. Толстого с. Бурлинь			
16	Підпис заявника	Твердохліб Федосія Якимовна			

М. П.

„11" числа травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

БУРЫНСКОЕ

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

область Сумська

район Бурлинь

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Яковлева			
2	Ім'я жіноче	3 По-батькові	Федоровна		
4	Стать жіноча	5 Національність	українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 травня 1939 р.			
7	Вік померлого 2 міс.	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа III місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму господарстві			

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

10	Місце, де постійно жив	Місто Бурынь	Район Бурынь	Край АСРР	
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь	Район Бурынь область Сумской обл.	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Токсическая дистепсия 2 місяці			
12	Причина смерті	Токсическая дистепсія			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря			
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть Серьогу Н			
15	Прізвище і адрес заявника	Жирова Галина Ивановна ул. Кірова №7 г Бурынь Бурынский р-н			
16	Підпис заявника	жирова			

М. П.

" 17 " числа травня м-ця 193 9 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

БУРЫНСКОЕ

_____ область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

_____ область

_____ район

_____ сільрада

_____ міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

(Другий примірник) Для ЦУНГО

15 травня 1939 року

1	Прізвище	Харченко			
2	Ім'я Антонин	3 По-батькові	Иванович		
4	Стать	головна	5 Національність	Українец	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 роках	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	РФО. Бурынь			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурынь	Район Бурынь	Край АСРР
		селище	область	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяц.		
12	Причина смерті	Сраженіем		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря		
14	Особливі позначки	Видано посвідки про ранен		
15	Прізвище і адрес заявника	ул Д. Бедного с. Бурынь Бурын		
16	Підпис заявника	Дарчик Іван Євгенович		

М. П.

"____" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Дарч — Діловод

БУРЫНСКОЕ

область 30

район

сільрада 3

міськрада

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(Другий примірник) Для ЦУНГО

	Терновска		
3	По-батькові	Арсентевна	
5	Національність	Українка	
	4 травня 1939 р.		
	Минуло 62 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
	Сільгоспрацівник		6
	за Червоний сільгоспрацівник		

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

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Буринь / селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62
12	Причина смерті	Порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довід від лікаря
14	Особливі позначки	Видано посвідку про реєстрацію смерті.
15	Прізвище і адрес заявника	вул. пров. Ленінська №4 Усатий Тимофій Трофимович
16	Підпис заявника	Усатий

М. П. 3

"—" числа — м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС — Діловод

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

М. П. 3

"—" числа — м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС — Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(Другий примірник) Для ЦУНГО

			Шахова
	Микола	По-батькові	Тимофійович
	чоловік	Національність	українець
	(число, місяць)		26 травня 1939 р.
	Вдовець	Минуло років	17 днів
		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	10 числа 1 місяця 1939 року
	померлий свої снування, чи и іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
	ціальність, ремесло)		Господарство
	(назва підколгоспу д.)		к-п ім Фрунзе Більшов. Весна

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

Номер...

...триманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

...частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Буринь Район Буринь Край АСРР селище область Сумська вул. Кубишева №76.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 днів.
12	Причина смерті	Ексфоліатів цистеедам
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довід від Бурильской рай ли
14	Особливі позначки	Видано серобовое свидоцтво
15	Прізвище і адрес заявника	ул. Кубишева №76 г. Буринь района Сумской обл. мачаль
16	Підпис заявника	Жмф.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Дя — Ді.

"27" числа травня м-ця 1939 р.

М. П. Завід. бюро ЗАГС — Ділово

" " числа м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

...мая 1939 год

3	По-батькові	Симончук Игоревна
5	Національність	українець

15 травня 1939 р.

Минуло ... років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа 11 місяця 1938 року

Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)

секретарь Р/К НКС

Буринь

3

...риманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Буринь Район Буринь Край Сумск селище ул. Завод область Сумская АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Токсическая дистенция
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Фельд. свідоц. 1. Король Анна Матвеев 2) Гусятин
14	Особливі позначки	про смерть свідчать сусіди свідки Ручок підпис 1. Гусятин 2. Гусятин
15	Прізвище і адрес заявника	тер. Завода с. Буринь Сумск обл. Симонук Игорь Маркианович
16	Підпис заявника	Симонук

М. П. Вик. Дел.

"____" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Дуда — Діловод

"____" числа _____ м-ця 193 р.

область Сумск

район Буринь

сільрада Бур

міськрада Бус

"16" травня 1930 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

(Другий примірник) Для ЦУНГО

ище	Подферина		
Дарья	3	По-батькові	Евдокимовн
женская	5	Національність	Русск.

смерті (число, місяць, рік) "16" травня 1930 р.

к померлого | Минуло 70 років | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року

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

ття (спеціальність, осада, ремесло) Бухгалтер 3

е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Бурильский Раб. кооп.

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

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурин Район Бурин Край АСРР селище область Сумской ул. пролетарська №3
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років.
12	Причина смерті	✓ по сибарости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довід від лікаря
14	Особливі позначки	Видана посвідка про смерть
15	Прізвище і адрес заявника	ул. пролетарська №3. г. Бурин Бурынского района Поддержки
16	Підпис заявника	Подпись

М. П.

"19" числа травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Диловод

"____" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Диловод

область

район

сільрада

міськрада

19 травня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(Другий примірник) Для ЦУНГО

ище	Комаров		
Роман	3	По-батькові	Тимофиевич
ємв.	5	Національність	українець
мерті (число, місяць, рік)	28 травня 1939 р.		
померлого	Минуло 49 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
в померлий свої до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
я (спеціальність, зда, ремесло)	с/шофер.		
оботи (назва підства, колгоспу і т. д.)	к-п Бил. Украіны.		

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

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

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

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

М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Буринь Район Буринь Край АСРР селище область вул. Орджонікідзе в Сумах
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	49 р
12	Причина смерті	Рак желудка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідки від лікаря
14	Особливі позначки	Видано посвідка про смерть
15	Прізвище і адрес заявника	вул. Орджонікідзе в с. Буринь Б[уринь]ского р-на Сумской обл. Крамаренко
16	Підпис заявника	За Бондаренко

24 числа травня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Дядов — Діловод

" числа м-ця 1939 р. Діловод

" числа м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Дядов — Діловод

" числа м-ця 193 р.

Сумска область
Буринь район
Бурынской сільрада
Буринь міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

(Другий примірник) Для ЦУНГО

звище	Нодець		
Ім'я	3	По-батькові	Ивановна
жлик	5	Національність	Українка
мерті (число, місяць, рік)	26 травня 1939 р.		
померлого	Минуло 1 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	29 числа 4 місяця 1938 року
ав померлий свої до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні
тя (спеціальність, зада, ремесло)	Доярка		
оботи (назва підства, колгоспу і т. д.)	Буринський откор. Пункт.		

о померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б[ув].

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада 3

1939 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурынь Район Бурынь селище область Сумск
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 р.
12	Причина смерті	Токсическая диспепсия
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довід Рай лікарки Бурынь
14	Особливі позначки	Видано посвідка про смерть
15	Прізвище і адрес заявника	Откормочный пункт Бурынь Бурынь Сумской обл. Нориць Варвара Йовкимовн
16	Підпис заявника	нориць

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ділово

"10" числа травня м-ця 1939 р.

"____" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Ділово

"____" числа _____ м-ця 193 р.

1	Прізвище	Райденкова
3	По-батькові	Ивановна
5	Національність	українка

25 марта 1939 р.

Минуло 1 р. 3 м. років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 11 місяця 1938 року

Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні

с/хозяйство

к-з 7 Трамп.

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

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

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

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

М. П.

"31" числа травня м-ця 1939 р.

"24" числа травня м-ця 1939 р.

"___" числа травня м-ця 1939 р.

"___" числа _____ м-ця 193 р.

10	Місце, де постійно жив померлий — Місто селище Буринь, Район Буринь, область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті — ✓ 1р. 3 місяці
12	Причина смерті — довідка від лікаря ✓ Воспаление
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть — довідка від лікаря Буринь.
14	Особливі позначки — просрочено срок регистрации своей инициативы
15	Прізвище і адрес заявника — ул. ч. праворуч 45 с. Буринь Сумс Райдик Иван Михайлович
16	Підпис заявника — Райдик

М. П.

"31" числа травня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

"24" числа травня м-ця 1939 р.

"___" числа травня м-ця 1939 р.

"___" числа _____ м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

____ область

____ район

Кр... сільрада

АС... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(Другий примірник) Для ЦУНГО

...е	Неприходько		
...ан	3 По-батькові	Михайлович	
...ловік	5 Національність	українець	
...ті (число, місяць, рік)	29 травня 1939 р.		
...померлого	Минуло 43 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
...в померлий свої ...до існування, чи ...кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
...я (спеціальність, ...ада, ремесло)	Стрелочник		
...оботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ч/завод Буринь.		

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

...оботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) — КЗ им. Молотова

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Буринь Район Бурынь Край АСРР селище область Сумської обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1/3 роки
12	Причина смерті	Травма черепа и мозга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря #
14	Особливі позначки	Видана довідка про регистрацию
15	Прізвище і адрес заявника	ул. Энгельса #23. г Бурынь Нестеренко Анна Кузьм
16	Підпис заявника	Нестеренко

М. П.

"31" числа травня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

"__" числа _____ м-ця 1939 р. _____ Діловод

"__" числа _____ м-ця 1939 р. _____ Діловод

"17" числа травня м-ця 1939 р. _____ Діловод

"__" числа _____ м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС _____ Діловод

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

М. П.

"17" числа травня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

80

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область
район
сільрада
міськрада

червня 1939 р.

		Занятість	
	3	По-батькові	Афанасьевна
	5	Національність	украинец
ерті (число, місяць, рік)		7 червня 1939 р.	
померлого		Минуло 9 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа сентября місяця 1930 року
в померлий свої до існування, чи кошти іншої особи		Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
я (спеціальність, ада, ремесло)		Чернорабочая	
оботи (назва підства, колгоспу і т. д.)		молотобоец	

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

оботи (назва підства, колгоспу і т. д.) КЗ им. Молотова

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область ... район ... сільрада ... міськрада ... 1939 року

		Єпасенико	
Вера	3 По-батькові	Федорівне	
мисто	5 Національність	Українка	
(число, місяць, рік)	6 Липня 1939 р.		
ерлого	Минуло 32 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа VII місяця 1936 року	
омерлий свої існування, чи ти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	родителей
спеціальність, ремесло)	Господарство		
ти (назва підства, колгоспу і т. д.)	КЗ им. Молотова		

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Буринь Район Буринь Край АСРР селище область Сумська вул. Жовтнева №178 с. Буринь
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 год.
12	Причина смерті	Тромб
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря Бурин. рай. больниц
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	вул. Жовтнева №178 с. Буринь Сумська обл. Засимова Прасковія Ів.
16	Підпис заявника	Засимова

М. П.

"8" числа Липня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Дуз — Діловод

"7" числа Травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Дуз — Діловод

"__" числа _____ м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

(Другий примірник) Для ЦУНГО

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурин Район область Бурынь Край АСРР Сумщ	область район сільрада міськрада
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 года 2см-ца 5дней	
12	Причина смерті	Втопився	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Курилого мед. уч. об 8/VI 193	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Спасенко Федор Петр г. Бурин	
16	Підпис заявника	Спасенко	

М. П.

"8" числа июня м-ця 193 9 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

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

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

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

		Чайчуков	
3	По-батькові	Лаврентьевич	
5	Національність	Українець	
		11 червня 1939 р.	
	Минуло 6 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
		Колгоспник	5
		К-п. 18 Зв. 39 год.	
		Ленінградський район	
		Колгоспник	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Буринь	Район область	Буринь Сумське	Край АСРР	УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		6 років				
12	Причина смерті		Вост. пош.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		довідка від Бурин[illegible] Райполіклін.				
14	Особливі позначки		по заявленію отця				
15	Прізвище і адрес заявника		Чайвериков Лаврин Нікіф. с. Буринь				
16	Підпис заявника		Чайверик				

М. П.

"13" числа Июня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Дуз- Діловод

М. П.

"8" числа Июня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Чайник Діловод

"____" числа _____ м-ця 193 р.

93

Сумской область

Буринь район

Буринь сільрада

_____ міськрада

16 Июня 1939 г.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Хоменік			
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Александрович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 червня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 6 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	16 числа XII місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	зоотехнік			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Буринь РЗВ.			

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

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

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

16 в своему сосподе

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

10	Місце, де постійно жив і померлий	Місто Буринь Район Буринь Край УСРР селище область Сумской АСРР ул. Кирова №5
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців.
12	Причина смерті	Токсическая дисепсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довід від Бурилівської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	ул. Кирова №5 г. Буринь Коленік Александр Іванович
16	Підпис заявника	А Коленік

М. П. Завід. бюро ЗАГС Дацз Діловод

"14" числа червня м-ця 1939 р.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Дацз Діловод

"8" числа июня м-ця 1939 р.

"____" числа _____ м-ця 193 р.

94 89

Сумская область
Бурынский район
Буринь сільрада
загс
міськрада
18 Июня 1939г.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Федоренко			
2	Ім'я	Алексей	3	По-батькові	Матвійович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"7" апреля 1939 р.			
7	Вік померлого	58 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-к "Ленінградський" с. Сопич совгосп			

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

9 Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Ленінградський
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив і померлий	Місто Бурині Район Буринський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	П
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	фо
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	вул. Ко
16	Підпис заявника	А

М. П.

„14" числа червня

М. П.

„8" числа июня м-

„____" числа м-ц

10	Місце, де постійно жив і померлий	Місто селище Бурині Район Буринської область Сумської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	53 років
12	Причина смерті	туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від Буринської райв-
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Федоренко Олександра Іванович с. Бурині Буринський р-н.
16	Підпис заявника	За Анаша

М. П.

„18" числа июня

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Діловод

область

район

ЗАГС сільрада

міськрада

1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

(Другий примірник) Для ЦУНГО

		тулова
		дія
3	По-батькові	Андріївна
		га
5	Національність	Українка
		мі-
		8 червня 1939 р.
	Минуло 08 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року
	свої, чи особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)
	ність, сло)	По різних роботах 1
9	(назва підприємства, колгоспу т. д.)	Ленінградський завод.

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

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

10	Місце, де постійно жив і померлий	Місто Бурине Район Буринського р-н Край АСР селище Перше травня область сумської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32 роки
12	Причина смерті	Порок серця.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від Буринської Райлікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кривоодєва Олися Назарівна с. Бурине вул. Кірова №50.
16	Підпис заявника	Кривоодєв

М. П.

„17" числа липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

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

М. П.

„8" числа липня м-ця 1939 р.

„____" числа _____ м-ця 1939 р.

...ського область
...ського район
...бюро сільрада
... міськрада
...нець 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

(Другий примірник) Для ЦУНГО

			Спасьоненко
	...дия	3	По-батькові: Федорівна
	...кім.	5	Національність: Українка
	...і (число, місяць, рік)		18 червня 1939 р.
	...ерлого		Минуло 3 міс ...ся років
			Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа 10 місяця 1939 року
	...омерлий свої існування, чи ...ши іншої особи		Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)
	...альність, ремесло)		колгоспник
	...назва підприємства, колгоспу і т. д.)		колгосп ім. Молотова.

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

	...ремесло)	Господарство
	...ти (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму господарстві

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Буринь Район Буринського Край УРСР селище вул. Жолтовка область сумської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	дистенсия токсическая
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від Бурисської райлікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Буринь Бурисський р-н Спасьоненко вул. Жолтовка ф. П.
16	Підпис заявника	Спасьоненко

М. П.

„17" числа Июня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Ділопод

„17" числа Июня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Ділопод

„____" числа _____ м-ця 19__ р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сумська область
Буринь район
Рай Буринь сільрада
Буринь міськрада
22 Июня 1939 р.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бородовников			
2	Ім'я	Роман	3	По-батькові	Антонович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 червня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 70 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити) —		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму господар			

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

10	Місце, де постійно жив і помер	Місто Буринь Район Буринь Край АСРР селище область вул. Калініна 47 Сумська	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років	
12	Причина смерті	Крововилияніе в мозгу	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довід від лікаря	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Буринь р-н Сумска обл. г. Буринь Солодовий Гріш. Ром.	
16	Підпис заявника	Солодов	

М. П.

22 числа Июня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Дубов Діловод

" числа м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сумська область
Бурынського район
Бур Бюро сільрада
Заг. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

(Другий примірник) Для ЦУНГО

24 Июня 1939 г.

1	Прізвище	Загривной			
2	Ім'я	Гавриил	3	По-батькові	Александрович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23. червня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 8 міс. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	22 числа XI місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рабочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	торф розработки			

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

10	Місце, де постійно жив і померлий	Місто Бурынь Район Бурынського Край АСРР селище вул. Кирова 39 область сумського.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від Райлікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Бурынь Бурынського р-н сумської об вул. Кірова #39 Загривная
16	Підпис заявника	Загривная

М. П.

24 числа Июня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

» ____ числа ____ м-ця 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сумська область
Бурынського район
РВ сільрада
ЗАГС міськрада
26 Июня 1939 года.

Июнь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Писаний			
2	Ім'я	3	По-батькові	Владимир Павлович	
4	Стать	Мужч	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Умер 25 Июня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 10м. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа IX місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби — Був на утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Завод бухгальтерии			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Завод Здрні.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Буринь Район Буринського Край селище Сумська область Куп.-Харизька АСРР -
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	тяжелая диспепсия
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від райлікаря
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Писаря Екатерина Буринь Куп. Харизька площа
16	Підпис заявника	Писар-

М. П.

„26" числа июня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Каширт

Діловод

„——" числа ——— м-ця 193— р.

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

М. П.

„——" числа ——— м-ця 193— р.

„——" числа ——— м-ця 193— р.

область

районого район

сільрада

міськрада

„——" 1939 года.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

(Другий примірник) Для ЦУНГО

			Никоненко
	3	По-батькові	Викентиївна
	5	Національність	Українка
		ро, мі-	„27" червня 1939 р.
		Минуло 32 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця ——— року
		ерлий свої снування, чи и іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)
		нець альність, ремесло)	Грудчиком
		и (назва під-, колгоспу т. д.)	ст. Бутивель.

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

		тва, колгоспу і т. д.)

колгосп им. Шевченка

риманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище вул.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 с
12	Причина смерті	Зап
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Дові
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бу вул
16	Підпис заявника	Зат

М. П.

„24" числа Трав м-ця 193 р.

„ числа м-ця 193 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурынь Район Бурынського Кр селище сумська область вул. Енгельса. АС
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	32.
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від рай лікаря.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Николенко Василь живуть Бурі Бурынського р-н вул Енгельса
16	Підпис заявника	Николенк

М. П.

„28" числа Трав м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Кашин Діловод

М. П.

„26" числа Трав м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Кашин Діловод

...ська область
...ий район

...ької область
...ського район
...бюро сільрада
...е. міськрада
...ня 1939 г.

...ерлого

...померлий свої ...існування, чи ...шти іншої особи

...(спеціальність, ...а, ремесло)

...оти (назва під- ...ства, колгоспу ...т. д.)

...манець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

(Другий примірник) Для ЦУНГО

			Васильєнко
	3	По-батькові	Михайлівна
	5	Національність	українка
...ті (число, мі- ...ць, рік)			15 червня 1939 р.
	Минуло ...років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	10 числа 11 місяця 1939 року
...померлий свої ...існування, чи ...шти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
...(спеціальність, ...а, ремесло)	колгоспниця		
...оти (назва під- ...ства, колгоспу ...т. д.)	колгосп ім. Гнівчешка		

...манець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурынь Район Бурынського Край АСРР селище Ім Леніна область сумської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці
12	Причина смерті	Понос-общее истощение
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від рай лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Василенко Анна Бурынь Бурынського р-ну сумської обл. вул. Леніна.
16	Підпис заявника	Василенко

М. П.

„ 6 " числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Капитан Діловод

Сумська область
Бурынський район
сільрада
ЗАГС. міськрада
3 липня 1939 року

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тамамєва		
2	Ім'я Зоя	3 По-батькові Іванівна		
4	Стать жінч.	5 Національність Українка		
	Час смерті (число, місяць, рік)	1 липня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 24 днів років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа червня місяця 1934 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні	(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пекарьом		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынська пекарня		

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

10	Місце, де постійно жив і померлий	Місто Бурині Район Бурин. Край АСРР селище область Сумська вул. Пушкіна № 23.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 / день
12	Причина смерті	понос.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлена довідка від фельдшера.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Тамасаева Анна Бурині вул. Пушкина № 23.
16	Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Орлова

"____" числа _____ м-ця 193 р.

Сумська область
Бурин район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

Сумська область
Бурин район
____ сільрада
ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

(Другий примірник) Для ЦУНГО

5 липня 1933 року

1	Прізвище	Демченко		
2	Ім'я Александро	3	По-батькові Павлович	
4	Стать муж.	5	Національність Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 червня 1933 р.		
7	Вік померлого	Минуло повних років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	4 числа січня місяця 1929 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	грудчизом		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ст Путивль		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бурлинь Район область Бурлинского сумская Край АССР вул. Жовтнева	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців	
12	Причина смерті	токаческая дистенсия	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від райлікаря	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	Демченко Олександр Бурлинь вул. Жовтнева	
16	Підпис заявника	Демченко	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

"____" числа _____ м-ця 193 р.

"____" числа _____

Сумська область
Бурлинь район
р/с сільрада
ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

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

1	Прізвище		Гришак	
2	Ім'я	Анастасій	3 По батькові	Васильович
4	Стать	муж	5 Національність	Українец
6	Час смерті		"12" числа липня місяця 1939 р.	
	Вік	2 год.	Минуло 7 місяців років Рік народження "21" числа грудня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		медником	
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Сах-завод.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто, селище: Бурино; Район, область: —; Край, АРСР: Бурильського
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років: 7 місяців
13	Причина смерті	дистения токсическая
14	Які лікарські документи про смерть предявлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	довідка про смерть від районної лікарні.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Гричак Тетяна Бурино вул. Свобода #109.
17	Підпис заявника	Гричак

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Орлова

Дубенська область
Бурино район
Бурильська сільрада
ЗАГС міськрада

„19" числа липня м-ця 1939 р. (другий примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ткаченко	
2	Ім'я: Віктор	3 По батькові: Федорович	
4	Стать: муж.	5 Національність: Українец	
6	Час смерті	„16" числа липня місяця 1939 р.	
7	Вік: 11 міс-ц	Минуло 11 місяців років. Рік народження „14" числа августа місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	XX
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) / На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	дамотозем	9
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в своєм господарстві	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Краснопільського Край АРСР сумська обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4 місяців.
13	Причина смерті	Гнойно-некротична - Ожог.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка від райлікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко Федір Буринь вул. Комінтерна №9.
17	Підпис заявника	Ткаченко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Орлова

Сумська область
Буринь район
РАЦ сільрада
ЗАГС міськрада

106

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану Укр

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69

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

1	Прізвище		Ковтуненко		
2	Ім'я	надежда	3	По батькові	Емельяновна
4	Стать	жен.	5	Національність	українка
6	Час смерті		"20" числа липня місяця 1939 р.		
7	Вік	1г.	Минуло 1 років Рік народження "12" числа липня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Заведующий		3
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Буринской СКТ		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурилб Район область Краї АРСР Бурилевка
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців —
13	Причина смерті	тоническая диспепсия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка від фельдшерки
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Кавтуненко надежда Емель. Бурилб Ул. Достоевска №
17	Підпис заявника	Кавтуненко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Орлова

Сумська область
Бурилб район
Рев сільрада
ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану Кам

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

„23" числа июня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Якуба	
2	Ім'я Анна	3 По батькові Ягоровна	
4	Стать жін	5 Національність Українка	
6	Час смерті	„22" числа июня місяця 1939 р.	
	Вік 16 дн.	Минуло 16 днів років	
		Рік народження „6" числа июня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Дом-медиц	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сах-завод.	

09

3

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурин Район область Край АРСР Бурятської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 16 днів
13	Причина смерті	воспаление мозговой обол.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	довідка від фельдшера
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	~~Дані~~ —
16	Прізвище і адрес заявника	Якуна оподь Бурин
17	Підпис заявника	Якуна

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Орлова

Чита область
Бурин район
р/с ЗАГС сільрада
міськрада

108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71.

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

1	Прізвище	Пшеничних		
2	Ім'я	Прасковія	3 По батькові	Степановна
4	Стать	Жін.	5 Національність	Українка
6	Час смерті	24 числа мая місяця 1939 р.		
7	Вік	5 м-ц	Минуло 5 місяців / років Рік народження 13 числа июня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	X5
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)	вітінар. санітарка		3
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Заг-заводу		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурилб Район область Кра АРСР Буринського / Сумської
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 6 місяців 6
13	Причина смерти	Дожическая дистемія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідка від фельдшера
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Тимошенко Степан Бурилб вул. Слобода 44
17	Підпис заявника	Тимошенко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Буринь район
Буринь сільрада
ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

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

1	Прізвище	Агапотченко	
2	Ім'я Василиса	3 По батькові Петровна	
4	Стать Жін	5 Національність українка	
6	Час смерті	"23" числа шістя місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 77 років Рік народження "—" числа — місяця 1862 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)	грузчик	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	ст. Бутивель.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурині Район область Край АРСР Бурятської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 77 місяців
13	Причина смерті	Рак шлунка
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	довідка від райлікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Агапотченко Бурині
17	Підпис заявника	Агапочнка

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Бурин район
Р/Р сільрада
ЗАГС міськрада

110

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану Бакш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73.

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

1	Прізвище	Мистулова		
2	Ім'я	Лідія	3 По батькові	Дмитровна
4	Стать	жін.	5 Національність	Українка
6	Час смерті	"25" числа шілня місяця 1939 р.		
7	Вік	22 рр.	Минуло 3 місяців Рік народження "1" числа шілня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	04
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Колгоспниця		5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Карла Маркса		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурлин Район область Край АРСР Бурятської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	по заявлению двух свидетелей 1) Гнилая Гнилая 2) Загинайлова Василиса записав
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Листупов Дмитро Бурлин
17	Підпис заявника	Листупов

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

М. П. Зліб. бюро ЗАГС

Діловод Орлова

Сумська область
Бурлинський район
Вільшанська сільрада
ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74.

„27" числа июня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Кучеренко
2	Ім'я	Николай	По батькові Алексеевич
4	Стать	муж.	Національність Українец
6	Час смерті		„15" числа мая місяця 1939 р.
7	Вік	4 м.	Минуло 3 років Рік народження „29" числа березня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Колгоспник.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		колгосп им. Червоний прапор.

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Край АРСР Буринського
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців
13	Причина смерті	недив
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка від Бурынського сельсовета
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Кучерявого татьяна Буринь
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумської область
Бурынский район
Рыльбюро сільрада
Буринь міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану Буринь

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75

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

1	Прізвище	Белопатапов
2	Ім'я Анатолий	3 По батькові Александрович
4	Стать муж	5 Національність Українец
6	Час смерті	26 числа Июня місяця 1939 р.
7	Вік 7 м-ц	Минуло 7м-ц років 4 дни Рік народження 30 числа Декабря місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Чернорабочий
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с Буринь сах-комбинат.

162

7

X7

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурин Район область Бурынский Сумская
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 72 місяців 4 дни.
13	Причина смерти	Воспаление кишек
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка от мед-больницы
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Мясоедова Устинья Тимофеевна
17	Підпис заявника	Мясоедова

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Орлова

Сумська область
г. Бурин район
РСР сільрада
ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76.

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

1	Прізвище		Мясоедова
2	Ім'я	Уляна	3 По батькові Романовна
4	Стать	Жін	5 Національність Українка
6	Час смерті		„18" числа июня місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 82 років Рік народження „—" числа —— місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Бухгалтер
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		нефт-база.

113

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурино Район область Бай АРСР Бурминського
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 82 місяців
13	Причина смерті	Старечий прогр. серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	довідка від рай лікарні.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	~~Михайлов~~ Косов Іван Бурино
17	Підпис заявника	Іванов

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Бурино район
РВ сільрада
ЗАГС міськрада

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77.

1	Прізвище		Коваленко
2	Ім'я	Анна	По батькові Гавриловна
4	Стать	жін.	Національність українка
6	Час смерті		31 числа июня місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 12 років Рік народження 54 числа мая місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		Зборщиком
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Заготзерно Утиль Бурино

1

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

115

Сумська область
Юрилівський район
сільрада
Юрилів міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

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

1	Прізвище		Мелочкін
2	Ім'я	Владимир	3 По батькові Сергійович
4	Стать	мужс.	5 Національність Українець
6	Час смерті		„2" числа августа місяця 1937 р.
7	Вік	5 лет-ц	Минуло 5 років Рік народження „26" числа марта місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		—
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Зах. Завод робочий.

1

Х5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурино Район область Бурминского АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4 місяців 6
13	Причина смерті	тех-ническая диспепсия.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	довідка рай лікарні.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Шишкина Евгения
17	Підпис заявника	Шишкина

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Бурин район
Бурминська сільрада
міськрада

116

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 79.

„19" числа Серпня м-ця 1937 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Буценко	
2	Ім'я Николай	3 По батькові Павлович	
4	Стать Чол.	5 Національність Українец	
6	Час смерті	„18" числа Серпня місяця 1937 р.	
7	Вік	Минуло 29 років Рік народження „—" числа — місяця 1908 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)	чернорабочий.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бурминский сах-завод.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурині район область Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 29 місяців
13	Причина смерті	Отек легких.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка райлікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Будто дядя [illegible]
17	Підпис заявника	Бутенко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Фролова Діловод

117

Сумська область
Бурин район
Бур ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81

„25“ числа августа м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Шульженко
2	Ім'я	Едим	3 По батькові Ісич
4	Стать	Муж	5 Національність Українець
6	Час смерті		„19“ числа августа місяця 1939 р.
	Вік		Минуло 55 років Рік народження „—“ числа — місяця 18[illegible]7 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)		Пенсіонер 3
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Колгосп им. 18 з'їзду

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурині Район область Сумська АССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 55 місяців —
13	Причина смерті	рак желудка
14	Які лікарські документи про смерть предявлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка райлікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Мочкенко Михайл Бурині вул. 18 XII 39 р.
17	Підпис заявника	Мочкенко

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

М. П. Зразок бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Бурині район
сільрада
ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81

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

1	Прізвище	Бибиков		
2	Ім'я	Ігнат	3	По батькові Васильевич
4	Стать	Чол.	5	Національність українец
6	Час смерті	"21" числа Грудня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 46 років Рік народження — числа — місяця 1893 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)	по разным работам		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бурынский райсоюз		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурині Район область Кр. АРСР Бурин. сільрада
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 40 місяців
13	Причина смерті	туберкульоз легких и брушини
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка фел'дшерии
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
	Прізвище і адрес заявника	бібліотека фелдша с. Бурині Ми Свобода №23.
17	Підпис заявника	Жоник

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

М. П. Бурин. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Охтирський район
Бурин. сільрада
ЗАГС міськрада

119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

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

1	Прізвище		Омельчук
2	Ім'я	Ігор	3 По батькові Павлович
4	Стать	жін.	5 Національність українка
6	Час смерті		"31" числа Серпня місяця 1939 р.
	Вік	27 рок.	Минуло 1 рік років
			Рік народження 3 числа серпня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		—
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Бурин. рагосп.

ОУ

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Б. Урицьке, район Б. Урицьке, область Одеська, АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяць, місяців
13	Причина смерті	Спазм голосової щілини
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка райлікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Омельчук Євросинія Єлисеєвна
17	Підпис заявника	Омельчук

М. П. Бюро ЗАГС Орлова Діловод

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

Одеська область
Б. Урицький район
Ряб сільрада
ЗАГС міськрада

120

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83.

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

1	Прізвище		3	По батькові: Андріанів Матвєєвна
2	Ім'я	Марія	5	Національність: Українка
4	Стать	жін.		„24" числа августа місяця 1939 р.
6	Час смерті			Минуло 24 років
7	Вік			Рік народження „—" числа — місяця 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 / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)			техніком
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			Б. Урицька Одеська

3

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

121

Сумська область
Буринський район
рід ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84.

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

1	Прізвище	Онищак
2	Ім'я Анатолій	3 По батькові Дмитрович
4	Стать чол.	5 Національність Українець
6	Час смерті	"10" числа Сентября місяця 1939 р.
7	Вік 9 м-ц	Минуло 9 міс. років. Рік народження "12" числа Грудня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Колгоспник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім Тимотова.

X9

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Бурынь Район / область Бурыневский Край / АССР Сумская
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 9 місяців
13	Причина смерти	токсическая дистрофия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка райлікарні.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Отписах варвар. с. Бурынь.
17	Підпис заявника	Отписах

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Оглобин Діловод

Сумська область
Бурынь район
пос сільрада
3472 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

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

1	Прізвище	Ковтуненко		
2	Ім'я	Феодосия	3 По батькові	Тимофеевна
4	Стать	Жін.	5 Національність	Українка
6	Час смерті	„15" числа вересня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 2 років Рік народження „—" числа — місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	—	колгоспница	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	—	колгосп им. 1 Травня.	

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Ахтирка Район область Край АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 21 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	справка райлікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Набойченко Іван Архипович
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Ахтирський район
Р/с
ЗАГС
сільрада
міськрада

123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 86

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

1	Прізвище	Солодовник
2	Ім'я	Євгенія
3	По батькові	Афанасієвна
4	Стать	жін
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„16" числа вересня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 65 років Рік народження „—" числа —— місяця 1875 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с/господарець
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в своєму господарстві.

6

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь Район область Сумская Край АРСР Бурятский обл.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 65 місяців
13	Причина смерти	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка рай лікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Солодовник Василь
17	Підпис заявника	Солодовников

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Бурынь район
Сов сільрада
Бур міськрада

124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 87.

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

1	Прізвище	Арастовен	
2	Ім'я	Дина	3 По батькові Ивановна
4	Стать	жін	5 Національність Українка
6	Час смерті	„19" числа Вересня місяця 1939 р.	
7	Вік	11 м-ц	Минуло Шість років Рік народження „16" числа Травня місяця 1928 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)	робочий	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сах-завод.	

XX

1

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

*) 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
Бурині район
Бур РАЦС
Зареєс.
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38.

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

1	Прізвище		Чемодурова	
2	Ім'я	Федосія	3 По батькові	Антонівна
4	Стать	жін.	5 Національність	Українці
6	Час смерті		„19" числа Вересня місяця 1939 р.	
7	Вік		Минуло 28 років Рік народження „—" числа — місяця 1911 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)		рядова	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Буринський млин.	

125

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурлин Район область Одеськ Край АРСР Бурлинський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 28. місяців
13	Причина смерті	Зара жение крови
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка рай медпункт
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	———
16	Прізвище і адрес заявника	Мороз Иван
17	Підпис заявника	Мороз

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Одеськ Діловод

126

Одеськ область
Бурлин район
р/с сільрада
ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

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

1	Прізвище		3	По батькові Мороз Иванович
2	Ім'я	Вениамінка	5	Національність Українка
4	Стать	Жін.		
6	Час смерті	„1" числа Вересня місяця 1939 р.		
7	Вік	3 м-ц		Минуло 3 місяці років Рік народження „31" числа Мая місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рабочий		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сах-завод.		

Х3

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Сумська Край АРСР Буринський обл.
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3міс місяців
13	Причина смерті	сильне рвота и понос.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка райаптеки
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	За несвоевременну регистрацию составлен Акт
16	Прізвище і адрес заявника	Кореньков
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Диловод

Сумська область
Буринь район
РВ сільрада
ЗАГС міськрада

„25" числа Вересня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		3	По батькові Федоровна
2	Ім'я	Нина	5	Національність Українка
4	Стать	жін		
6	Час смерті	„23" числа Вересня місяця 1939 р.		
7	Вік	4 м-ц		Минуло Чотири років Рік народження „24" числа травня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	—		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сах-завод		

127

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

128

Сумська область
Бурин район
р/с
ЗАГС сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

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

1	Прізвище	Гнєвой
2	Ім'я	Федір
3	По батькові	Прокопьєвич
4	Стать	чол.
5	Національність	українец
6	Час смерті	"26" числа Октября місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 54 років Рік народження "—" числа — місяця 1885 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	пенсионер 5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колхоз им. Молотова

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурино Район область Сумська Край АРСР Бурминський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 54 місяців
13	Причина смерті	порок серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка фельдшера.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	за несвоєчасну реєстрацію складено Акт.
16	Прізвище і адрес заявника	сновая, падчерица
17	Підпис заявника	Гнєва

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Бурин район
3 сільрада
Зарічне міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92.

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

1	Прізвище	Тоянова			
2	Ім'я	Тамара	3	По батькові	Сергеевна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті	"9" числа жовтня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло тридцять років місяців Рік народження "18" числа августа місяця 1909 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)	сапарщик			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	зав. завод			

X21

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурин Район область Край АРСР Буринівський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років півтора місяці
13	Причина смерті	спазмодичний шифр. 35 удушье
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка раз-мистецкой
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Дохтова феля
17	Підпис заявника	Бойко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Диловод Діловод

Сумська область
Буринь район
рад сільрада
3 рад міськрада

130

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 93

„11" числа лютого м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дохин	
2	Ім'я Федор	3 По батькові	Трохимович
4	Стать чол.	5 Національність	Українец
6	Час смерті	„10" числа января місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 56 років Рік народження „—" числа — місяця 1883 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)	Колгоспник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	чол. им Большевик украин	

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Краї АРСР Буринський
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 56 місяців
13	Причина смерті	Урасемія Шифр 30
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка райлікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Анохін Яків
17	Підпис заявника	Анохін

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Буринський район
Рябківська сільрада
ЗАГС міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 94

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

1	Прізвище		Оксенчук
2	Ім'я	Фрузма	
3	По батькові		Якимівна
4	Стать	Жін.	
5	Національність		Єврейка
6	Час смерті		15 числа Жовтня місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 76 років Рік народження — числа — місяця 1863 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)		Закупщик 3
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Загот. стол.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурин Район область Край АРСР Бурынський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 46. місяців
13	Причина смерті	Кровоизлияние в мозг.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врач-лікарь.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Гурбе Ая
17	Підпис заявника	Гурбе

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

М. П. Завідуючий бюро ЗАГС Орлова Діловод

132

Сумська область
Бурин район
РАЦС сільрада
ЗАГС міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 95

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

1	Прізвище		3	По батькові
2	Ім'я	Иван	5	Національність
4	Стать	чол.		
6	Час смерті	„12" числа октября місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 50 років Рік народження „—" числа — місяця 1888 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)	Столяр		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Бурынский сах-завод		

3

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Край АРСР Буринський
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 50 місяців
13	Причина смерті	рак шлунка
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка райлікарні.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Романенко Іван
17	Підпис заявника	Романенко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Буринь район
Буринь РВК
ЗАГС міськрада
3

133

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 796

„17" числа жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ткаченко	3	По батькові Афанасьевич
2	Ім'я Ліда	4 Стать жін.	5	Національність українка
6	Час смерті	„17" числа жовтня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 63 років Рік народження „11" числа жовтня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	кандидат		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	г. Буринь		

26

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Край АРСР Буринський
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років місяців 6 днів.
13	Причина смерті	1 шифр 43 сімаденическое 2 / старіння дедура трівіна 30 дней
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лідим 2 / колбечно моїрона 30 дней
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко Афанасій
17	Підпис заявника	Ткаченко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Буринь район
Рябинівська сільрада
Буринь міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 97

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

1	Прізвище		Ткаченко
2	Ім'я	Іван	3 По батькові Іванович
4	Стать	чол.	5 Національність українець
6	Час смерті		"12" числа Лютого місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 49 років Рік народження " " числа місяця 1890 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)		Чинбарник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Буринь Укркожсоюз

134 24

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурин Район область Край АРСР Бурятський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 48 місяців
13	Причина смерті	Крово-лив мозкових сосудів.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка сельсовета
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	За несвоєвременну регістрацію складен акт.
16	Прізвище і адрес заявника	Ласкавенко Харитон
17	Підпис заявника	Ласкав

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Орловська область
Бурин район
сільрада
ЗАГС міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 99

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

1	Прізвище	Ласкавенко
2	Ім'я Андрій	3 По батькові Якимович
4	Стать чол.	5 Національність українец.
6	Час смерті	"16" числа жовтня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 68 років. Рік народження "—" числа — місяця 1869. (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)	пенсіонер.
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	г. Бурин

8

135

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Куриловка Район область Край АРСР Куриловка
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 68 місяців
13	Причина смерті	Цирроз печени. Цирроз печени. Шифр 52
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка фельдшера
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Лисаченко Иван
17	Підпис заявника	Лисаченко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Фролов Діловод

Сумська область
Куриловка район
РВ сільрада
Зарс міськрада

136

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~111~~ 99

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

1	Прізвище	Лисаченко
2	Ім'я Христофор	По батькові Михайлович
4	Стать чол.	5 Національність Українец
6	Час смерті	"17" числа жовтня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 68 років. Рік народження "1" числа мая місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Чорнорабочий
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сах-завод.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь Район область Край АРСР Бурятск
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 4 місяцы
13	Причина смерти	миадемческое
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка из сельсовета
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Анисенко настя
17	Підпис заявника	Анисенко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

137

Сумська область
Буринь район
рів сільрада
Зарс міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1ав

„21" числа Жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		3	По батькові Худенко Дмитровна
2	Ім'я	Анна	5	Національність Українка
4	Стать	жін.		
6	Час смерті	„20" числа жовтня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 6 місяцев років Рік народження „4" числа квітня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Чорнорабочий		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сах. завод.		

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурин Район область Край АРСР Бурынский
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 7 м-ц.
13	Причина смерті	Воспаление легких.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки Листупова Мотря Матвеевна; Листупов Дмитро Антонович
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Нуженко Ольга
17	Підпис заявника	Нуженко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

138

Сумська область
Бурин район
рада
Заг. сільрада
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 101

"22" числа жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУПГС

1	Прізвище		Листупова
2	Ім'я	Галина	
3	По батькові		Антоновна Матвеевна
4	Стать	Жін.	
5	Національність		Українка
6	Час смерті		21 числа жовтня місяця 1939 р.
7	Вік		Минуло 32 років. Рік народження ____ числа ____ місяця 1907 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)		портной
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Бурынский швей прем.

Комітет Бюро записів актів громадянського стану Бурынского района Сумской области

30.XII.39 г. № 4865

Для справок

8

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Край АРСР Буринський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 32 місяців
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка райбольницы.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Украинцева Александра
17	Підпис заявника	Граначренко

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

М. П. Завідувач бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Буринь район
РБ сільрада
Заг міськрада

23 " числа Жовтня м-ця 1939 р.

3

139

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~103~~ 102

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шамрай
2	Ім'я Иван	3 По батькові Михайлович
4	Стать чол.	5 Національність Українец
6	Час смерті	„22" числа жовтня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 39 років Рік народження „—" числа — місяця 1900 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)	Бондарь 8
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Буринь завод грелки

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Край АРСР Бурминський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 39 місяців
13	Причина смерті	Грип серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка рай лікаря.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Шапрай Володимир
17	Підпис заявника	Шапрай

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Буринь район
рад сільрада
Буринь міськрада

3

140

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 103

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

1	Прізвище	Заморейчук		
2	Ім'я	Кінець	3 По батькові	Григорівна
4	Стать	Жін.	5 Національність	Українка
6	Час смерті	„20" числа Січня місяця 1939 р.		
7	Вік	1 год 11 міс	Минуло — років Рік народження „1" числа Листопада місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Старший інспектор		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Буринський Гос банк		

3

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Буринь район
рб сільрада
ЗАГС міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

141

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~105~~ 104

„26" числа жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Самодовник	
2	Ім'я Федос	3 По батькові Григорович	
4	Стать чол.	5 Національність українець	
6	Час смерті	„23" числа жовтня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 3 місяці років Рік народження „26" числа августа місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Бондар	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Будинський гивей прим.	

12

8

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто, селище Бурынь Район, область Край, АРСР Бурынський
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 8 м-ц
13	Причина смерті	дистрофия Шифр 4/3
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка рай-лікаря.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Солодовник Галина
17	Підпис заявника	Солодовник.

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

142

Сумська область
Бурынь район
рад сільрада
ЗАГС міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 105

„25" числа Жовтня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Корба
2	Ім'я	Елена	По батькові Ефремівна
4	Стать	жін.	Національність Українка
6	Час смерті	„26" числа Жовтня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 8 м-ц рокiв Рік народження „28" числа Травня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	28 V 1939
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)	слесарь	1
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сах-завод.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь Район область Край АРСР Бурынский
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 м.г. місяців
13	Причина смерті	сотрясение Не точно указан Шифр 99
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка врач сіскарий.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Карба мария васильевна
17	Підпис заявника	Панькова

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

143 Т36

Сумська область
Бурынь район
рів сільрада
ЗАГС міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 107

„4" числа ноября м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Восик
2	Ім'я	Мария
3	По батькові	Степановна
4	Стать	жін
5	Національність	Белорусска
6	Час смерті	„3" числа ноября місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 32 років. Рік народження „—" числа — місяця 1908 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)	помощник зав розничного отдела
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Сах-завод.

3

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурин	Район область	Край АРСР Дурынского	
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 82.	місяців		
13	Причина смерті	Старческой жидк.			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка райлікарни			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—			
16	Прізвище і адрес заявника	Дарожницкая людмила			
17	Підпис заявника	Дорожницкая			

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

М. П. Зав. бюро ЗАГС Орлова Діловод

Сумська область
Бурин район
Бурынь сільрада
Бурынь міськрада

3

144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 108

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

1	Прізвище	Бойко			
2	Ім'я Татьяна	3	По батькові	Семеновна	
4	Стать жін.	5	Національність	Украінка	
6	Час смерті	„5" числа листопада місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло Шість років Рік народження „25" числа листопада місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Колгоспніка			
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кол-пи Дарожка пашуня			

XX

5

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Орлова

145

Сумська область
Бурин район
Бурин рад
ЗАГС. міськрада

2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 109

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

1	Прізвище	Вишгородський
2	Ім'я Анатолій	3 По батькові Дмитрович
4	Стать чол.	5 Національність українец
6	Час смерті	„5" числа ноября місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 3 міс. 4 років Рік народження „1" числа августа місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рабочий
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сах-завод.

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурлив Район область Край АРСР Бурятський
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ____ місяців 3
13	Причина смерти	дистенсия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка фельдшера.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Вилкодская галина
17	Підпис заявника	Вилкотска

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

М/П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

146

Буянська область
Бурлив район
рб сільрада
Зрц міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 110

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

1	Прізвище	Загинайко
2	Ім'я Анатолий	3 По батькові Васильевич
4	Стать чол.	5 Національність українець
6	Час смерті	„6" числа ноября місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження „6" числа ноября місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рабочий
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сах-завод

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурынь Район область Край АРСР Бурынський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 7 місяців
13	Причина смерті	Одног II дня
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка райчихдні.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Залкасимова мария
17	Підпис заявника	Заявник

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Орлова Діловод

147

Одесская область
Бурынь район
2/8 сільрада
ЗАГС міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 111

„11" числа декабря м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Чумаковский
2	Ім'я	Яков
3	По батькові	Яковлевич
4	Стать	чол.
5	Національність	украінец
6	Час смерті	„11" числа октября місяця 1939 р.
7	Вік	4 м 15 дн. Минуло ____ років. Рік народження „26" числа II місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Зоотехник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ферма радгоспа при Бурынскому сахкомбінате

18

3

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурлин Район область Сумська обл. Край АРСР УССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9
13	Причина смерті	гіпертонія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	довідка від райсільради № 1/71 - 392.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Чернявська Олена Олексіївна
17	Підпис заявника	О. Чернявська

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ярмова Діловод

148

Сумська область
Бурлинський район
Рябушківська сільрада
Бурлинська міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 112.

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

1	Прізвище	Колбченко		
2	Ім'я Катерина	3	По батькові Іванівна	
4	Стать жін.	5	Національність Українка	
6	Час смерті	„13" числа листопада місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 62 років Рік народження — числа — місяця 1877 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Бухгалтер		3
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	артіль пічевих.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Суми Край АРСР Буринський	
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 36 місяців	
13	Причина смерті	брюшной тиф	
14	Які лікарські документи про смерть предявлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справ рай сікарий.	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—	
16	Прізвище і адрес заявника	Хлопчених Артем Павлович	
17	Підпис заявника	Хлопчених	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ділопод

Сумська область
Буринь район
рВ сільрада
Буринь міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

149

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

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

1	Прізвище			3	По батькові
2	Ім'я	Валентіна		5	Національність
4	Стать	Жін			
6	Час смерті	„1" числа листопада місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 1 м-ць 2 років Рік народження „1" числа травня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Робітний			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Буринський цукор. пром.			

Листунова
Наумовича
українка

XI

8

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто (селище) Буринь Район (область) Сумська Край (АРСР) УССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 7
13	Причина смерті	Дистрофия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка врача лікаря;
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Листунов Наум г. Буринь ул. Пушкина
17	Підпис заявника	Листунов

*) 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
Буринь район
рад сільрада
ЗАГС міськрада

3

150 42

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 114

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

1	Прізвище		Ковтуненко	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові	Макарович
4	Стать	чол.	5 Національність	українец
6	Час смерті		„27" числа 11 місяця 1939 р.	
7	Вік		Минуло 31 років Рік народження „—" числа — місяця 1908 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)		Колгоспник	
—	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Умер 18 марта 1939.	

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурин Район область Сумська Край АРСР УССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 31 місяців —
13	Причина смерті	туберкульоз легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка фельдшера
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	родственного роман захарович
17	Підпис заявника	[illegible]

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

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

Сумська область
Бурин район
рада сільрада
Бур. міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 115

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

1	Прізвище	Василенко	
2	Ім'я	Николай	3 По батькові Васильевич
4	Стать	чол.	5 Національність Українец
6	Час смерті	„28" числа листопада місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 23 років. Рік народження 1916 числа грудня місяця 1893 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)	Колгоспник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	кол. Грабчевич Україна	

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Ямпіль Район область сумська Край АРСР усср
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців
13	Причина смерті	Воспаление легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка фельдшера
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Василенко Василь
17	Підпис заявника	Василенко

*) 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
Ямпіль район
рада сільрада
Ям міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 116

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

1	Прізвище	Кириченко	
2	Ім'я Уляна	3	По батькові Архипівна
4	Стать жін.	5	Національність українка
6	Час смерті	"1" числа грудня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 54 років Рік народження "—" числа — місяця 1885 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Домогосподарка	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в своєму госп.	

9

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область сумська Край АРСР УСРР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 54 місяців —
13	Причина смерті	тяжка серця
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені таким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка рай-лікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Куриченко Семен
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

153

Сумська область
Буринь район
рс
1926 міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 117

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

1	Прізвище	Хриценко
2	Ім'я	Семен
3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чол.
5	Національність	Українец
6	Час смерті	"30" числа листопада місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 37 років Рік народження "15" числа XI місяця 1902 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)	Грузчик
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сзб. ст. Буринь

1

20

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Край АРСР Сумська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 37 місяців —
13	Причина смерті	туберкульоз легенів
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка райвідділу.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Гриценко Уляна Євдокимовна Буринь Артемівська №68.
17	Підпис заявника	Гриценко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

154

Сумська область
Буринь район
рад сільрада
Заг міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 118

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

1	Прізвище	Листуров	
2	Ім'я Анатолій	3 По батькові Іванович	
4	Стать чол.	5 Національність українець	
6	Час смерті	6 числа Грудня місяця 1939 р.	
7	Вік 5 год 2 міс	Минуло 5 років Рік народження 23 числа Вересня місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	медик	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сах-завод	

1

21

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище Кролевець; Район / область Сумська; Край / АРСР УССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 5 місяців —
13	Причина смерти	Туберкульоз легенів
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка від фельдшерки
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Листунова Акулина
17	Підпис заявника	Листунова

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

М. П. Відд. бюро ЗАГС

Діловод

155

Сумська область
Кролевецький район
Рокитнянська сільрада
Зарічанська міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

„10" числа грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		3	По батькові Григорівна
2	Ім'я	Іван	5	Національність українка
4	Стать	жін.		„23" числа листопада місяця 1939 р.
6	Час смерті			Минуло 16 років
7	Вік			Рік народження „—" числа — місяця 1923 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)			Колгоспниця 1
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			Сах-завод 36

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

*) 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
Бурин район
рб сільрада
Бурин міськрада

3

156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 120

„13" числа грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		3	По батькові
2	Ім'я	Надія	5	Національність
4	Стать	Жін		
6	Час смерті	„12" числа грудня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 2 років Рік народження „4" числа VII місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	грузчик		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ст. Бутивель		

Голубєва
Алексеевна
Украинка

1

47

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурлик Район область Краснокутський Край АРСР Усс. р
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців —
13	Причина смерті	Воспаление легких.
14	Які лікарські документи про смерть предявлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка фельдшерская
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Голубков Алексей
	Підпис заявника	Голубков

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
Бурлик район
Бур сільрада
9 Дгл міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 121

„17" числа грудня місяця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Коломієнко	
2	Ім'я	Наталія	3 По батькові Кирилівна
4	Стать	жін.	5 Національність Українка
6	Час смерті	„16" числа грудня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 75 років Рік народження — числа — місяця 1864 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)	робочий	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сах-завод	

1

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Гоурин Район область Край АРСР Бурятський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 75 місяців
13	Причина смерті	від віку старческой дряхлости
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки: Пономаренко Ив. И. Капитан
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Хомяченко Петр.
17	Підпис заявника	Хомяченко П

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Одесская область
Гоурин район
Рабочий сільрада
Гоурин міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 122.

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

1	Прізвище	Загинайлова
2	Ім'я	Галина
3	По батькові	Павловна
4	Стать	Жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	"19" числа грудня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 4 міс. років Рік народження "22" числа травня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рабочий
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	сах. завод.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Шумейка Край АРСР УССР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 7
13	Причина смерті	Кашель Гайдукова г. м. Гайдукова
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідч.: г. Гнилодуб н-я Гнилодуб
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Записала Кавка
17	Підпис заявника	Записала

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

159

Сумська область
Буринь район
Рябе сільрада
Зарл міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 123

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

1	Прізвище	Угнатова
2	Ім'я	Паніна
3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	Жін
5	Національність	Українка
6	Час смерті	„24" числа грудня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 6 місяців років. Рік народження „—" числа грудня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Счетовод
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	рай упан надком Зрг.

3

X6

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бурин Район область Край АРСР Усср.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років ——— місяців 6
13	Причина смерті	Кокліш
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка рой шкарт
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Ургашова Надія
17	Підпис заявника	Шкарафей

*) 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
Бурин район
рад сільрада
Ад міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 124

„29" числа Грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шкарафей
2	Ім'я Олексій	3 По батькові Іванович
4	Стать чол.	5 Національність українець
6	Час смерті	„29" числа грудня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 8 місяців років Рік народження „28" числа квітня місяця 1931 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)	Кучер
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Рик шкарт.

160

X8

1

43

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бузим Район область Край АРСР Усср
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 9 місяців
13	Причина смерти	43 [illegible]
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	справка райлікарь.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	мертвий [illegible] Иван
17	Підпис заявника	[illegible]

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

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

161

Одесск. область
г. Бузим район
рсс сільрада
3 р/к міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 125

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

1	Прізвище		3	По батькові
2	Ім'я	Мухтя	5	Національність
4	Стать	жін.		
6	Час смерті			17 числа грудня місяця 1939 р.
7	Вік			Минуло 63 років Рік народження — числа — місяця 1876 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)			рабочий
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			Сах-завод

Якченко
Степановна
Украинка

20

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Буринь Район область Край АРСР УСРР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 69 місяців
13	Причина смерті	туберкульоз легенів
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідоцтва вай лікарі.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко Михаил
17	Підпис заявника	Ткачен

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Бошівська сільська рада Буринського району Чернігівської області. 19-I-1939 р. с. Бошівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ковальчук			
2	Ім'я	Наталка	3	По батькові	Федорівна
4	Стать	Жіночий	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 грудня 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа XII місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			Батькові
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-за Молотова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Орлівка Район область Буринський Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один місяць
12	Причина смерті	Малярія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	По одному Актовичук ф 2 2 Шабель Гончаренко
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Батько
16	Підпис заявника	Ковальчук

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

М. П.

"..." числа ..... м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Дутко Діловод

м. ш. 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

163

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

24 лютого 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шаповалов			
2	Ім'я	Николай	3	По батькові	Федорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 лютого 1939 года			
7	Вік (минуло років).	9 міс.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа місяця 1938 р. роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби — На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозник займався с/хозяйством			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Ворошилова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бешівка	Район область Бурминського сутенко — Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців	
12	Причина смерті	Воспаленіе легких	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлены	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Батько	
16	Підпис заявника	Сенатов	

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

М. П.

"числа 24/II м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

U. S. S. R.

ШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Бурминського району
Чернігівської області

м ш. 3

"26" III 1939 р.

№ 1

с. Бешівка.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

164

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сенаторов			
2	Ім'я	Яків	3	По батькові	Павлович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Вісімдесят п'ятого лютого місяця дев'ятсот тридцять дев'ятого року 24 II 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ....числа ....місяця роки 64			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колишній хазяїн на утриманні 5 сина			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Ворошилова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бишівка Район Бурштинський Край АСРР селище область Сумская	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	64 роки	
12	Причина смерті	По старості	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Бишівської мед. участка	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Син сапожник Іван 4к. с. Бишівка	
16	Підпис заявника	Свидлер	

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

М. П.

„24" числа березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Диффер Діловод

УКРАЇНСЬКА РАДЯНСЬКА СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Бурштинська СІЛЬСЬКА РАДА ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХСЯ Бурштинського району Чернівецької області.

м. ш. 3

25/III 1939 р.

№ —

с. Бишівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 165

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дидяпенський			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Никитович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Березня 1939 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 1937.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Померший жив на утриманні Батька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. Молотова			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Баштовка Район область Бурминський Край АСРР Румунська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки сполошно
12	Причина смерті	Воспаленіе Лъогких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідку Баштовської мед-участку
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Батько Лещенський Микита М.
16	Підпис заявника	Федора-

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

М. П.

"25" числа березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

U. S. S. R.

ОШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Чернігівської області.

10 Вересня 193 9 р.

№ 11

с. Вешівка.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

166

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шаповалова			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Федотавна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Украінець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 Марта 1939г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа июня місяця роки 1929			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Померша жила на утриманні Батька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. Ворошилова			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Баишевка Район область Бурынский Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 лет
12	Причина смерті	туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідку Баишевского Мед- участка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шаповалов Федот Федорович с. Баишевка Баишевский сусовет
16	Підпис заявника	Шаповалов

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

М. П.

"____" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.
БОШІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Бурынського району
Чернігівської області.

м ш. 3

— 193 9 р.

№ Квітня

с. Бошівка.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

167

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бабун			
2	ім'я	Михайло	3	По батькові	Макарович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 марта 1939 года			
7	Вік (минуло років)	Дней	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа III місяця роки 1939		
8	и мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Померший жив на утриманні батька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Первомайский совхоз Бурынского сах-комбината			

07

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Первомайск Район область Бурынский сутеско Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 днів
12	Причина смерті	общая слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідку Бошевского Нед-участку
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Первомайское отделение Бурынского сах-комбината Бадун Марии Антоновн
16	Підпис заявника	Бадумов

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

" числа ..... м-ця 193 р.

Діловод

U. S. S. R.

БОШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Чернігівської Області.

м ш. 3

12/IV 1939 р.

№ 12 квітня 1939 р.

с. Бошевка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кисельский			
2	Ім'я	Яким	3	По батькові	Васильевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Украинець
	Час смерті (число, місяць, рік)	31 марта 1939 года			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 1 м 5			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бопершый урив на утриманні своїму			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Бошевка Бошевского сувда			

168

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

*) Якщо померлий утриманець, то обид

М. П.

" числа ..... м-ця 193 р.

Завід.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бишки Район Куриловский / селище область Сумская
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	44 года
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідку Бишовского мед-уча
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кіпаленко Оксен Дмитр. с. Бишовка Бишовский с/с
16	Підпис заявника	За Шабас

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

М. П.

" числа ..... м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ЬКА
РАДА
району
БЛАСТІ.
— 193 р.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №8

(другий примірник) Для ЦУНГО

1691

1939 р.

Безлюдно

ка	3	По батькові	Повбокатенко
	5	Національність	Українка
сло, мі-			20 лют 1939 г.
ків).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа X місяця роки 1933 7 років		
лий свої вання чи ншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
ьність, лесло)	Померла дружина на утриманні батько		
назва під- олгоспу	с. Бишовко Бишовский с/с. К-з им. Молотова		

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

*) Якщо померлий утриманець, то обидві

М. П.

" " числа м-ця 193 р.

Завід.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бєлово Район Куриловка / селище область Курская
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 год.
12	Причина смерті	утопился
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідку Беловского мед. участка
14	Особливі позначки	Утопился
15	Прізвище і адрес заявника	с. Белово Беловского с/р Куриловского Безгодько Яков Евстафьевич
16	Підпис заявника	за Колод

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

М. П.

" 23 " числа мая м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Коденко		
	3	По батькові	Никитович
	5	Національність	Украинец
число, мірік)	18 Февраля 1939г.		
років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... роки ...		
рлий свої тування чи іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)		
ціальність, емесло)	занятость сухозимсвом		
(назва підколгоспу д.)	К-з им. Ворошилово		

3

5

170

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Бер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 дн
12	Причина смерті	обис
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідк
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Первол сах.-ком
16	Підпис заявника	Падумо

*) Якщо померлий утриманець, то обидві

М. П.

Завід. б

" числа ..... м-ця 193 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Бошівка Район / область Бурштинський с/рада
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців
12	Причина смерті	Воспаленіе почекъ Кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідку Бошівської мед-пун
14	Особливі позначки	Умерло по болізні Воспаленіе Кишок
15	Прізвище і адрес заявника	С. Бошівка Бурштинського району області Ходенко Микита
16	Підпис заявника	Ходенко

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утримані я

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

" числа ..... м-ця 193 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

3

1939 года

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНГО

Коваленко

3	По батькові	Тихонівна	
5	Національність	Українка	

23 Апреля 1939г.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 43

Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)

займається с/хозяйством

5

К-з им. Молотова

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Бе
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 д
12	Причина смерті	обм
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довід
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Перов сах.-ком
16	Підпис заявника	Падум

*) Якщо померлий утриманець, то обидві

М. П.

" числа ..... м-ця 193 р.

Завід. бі

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Бишево Район / область Бурминське Суджанська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	73 года
12	Причина смерті	Туберкульозу легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Бишевського пред. управ
14	Особливі позначки	Умерло по болізні Туберкульоз
15	Прізвище і адрес заявника	с. Бишево Бишевськ. сіл. Рад Дубовик Антон Бишевич
16	Підпис заявника	Дубовик

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утримані яки

М. П.

" числа ..... м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ЬКА
ОЇ
РАЙОНУ
ВСЬК.
1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНГО

Дубовик

таєнко | 3 | По батькові | Антонійович

ко | 5 | Національність | українець

исло, мі-
ік) | 5 Апреля 1939г.

років). | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 1935

свої
ування чи
іншої особи | Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

іальність,
місло) | Занятия сходящимся 5

(назва під-
колгоспу
ь) | К-з им. Ворошилова

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Боромовка Район область Буринський Край АСРР Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	отвоспаленія тонких кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Боромовського мед-участку
14	Особливі позначки	утерпо побольозні воспаленія тонких кишок
15	Прізвище і адрес заявника	с. Боромовка Боромовського сс. Буринського району Сумської області
16	Підпис заявника	Дубовик. Н

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

М. П.

"..." числа ..... м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Дубовик Діловод Бобров

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

30 серпня 39 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дмитренко			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Гавриловна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 VI - 39 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа 6 місяця роки 1933			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Займалась сільським господарством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Ворошилова			

3

173

5

Х0

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бошовка Район Бурынский Край АСРР селище область сутенко
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	Воспаленіе тонких кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідку Бошовского мед-пункта
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Бошовка Бошовского с/с. Дмитренко Гавриил пятрокавскои
16	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

„30" числа серпня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кополь			
2	Ім'я	Маруся	3	По батькові	Никитично
4	Стать	Жінка	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 Августа 1939 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 40			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	занимается сухозяйством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Ворошилова			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Конотоп Район область Бурминский судинско Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	40 год.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідку Конотопського від. участка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Каган Катерина Кириловна с. Конотоп Конотопський р-р Бурминского района
16	Підпис заявника	Каг

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

"23" числа серпня м-ця 1939 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 14 175

вул. ш.

Конотопська сільська рада Бурминського району Чернігівської області

10 серпня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Каган			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Кириловіч
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Украинець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Апреля 1939 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	занимается хозяйством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-З им. Ізотомилова			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бошовка Район область Бурынский сутейка Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	43 года
12	Причина смерті	туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідку Бошовского мед-участка
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	С. Бошовка Бошовского с/с. Казан ольга фанасьевна
16	Підпис заявника	за мужа

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

М. П.

"10" числа серпня ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Р. С. Р. Р.

ОЩІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Бурынського району Черкаської області.

м. ш. 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

16 Сентября 1939 г. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ховрогова			
2	ім'я	надія	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	дівчина	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 сентября 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа серпня місяця роки 1939 6 месяцев			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	занимался сухозяйством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурынского отделения Бурынского сх-завода			

176

№ 6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Баїнчеко	Район / область Бурминський сусєко — Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 ть місяців	
12	Причина смерті	Воспаленія легких Кишок	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідку Баїнчанського мед-участка	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Первомайське отділеніе бурмашкий сах/завод. Баїнченко Кобзовка пусе	
16	Підпис заявника	Баїнченко	

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

М. П.

"16" числа сентября 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

14 Вересня 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Чабака			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Никогайівна
4	Стать	женск	5	Національність	Украінка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Вересня 1939 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа [illegible] місяці роки 1939 г. 4 місяца			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	занятый сухоздейством Рядова колхозница			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Баїнченко К-з имені Молотова			

5

X3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вапнярка Район Бурштинський Край АСРР селище область сумісно
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4-ті місяці
12	Причина смерті	Воспальєне тонких кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідку Бишівської. мед. участка
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	с. Бишівка Бишівської с/р. Шабала Уляна Василівна
16	Підпис заявника	Шабала

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

"17" числа Вересня м-ця 1939 р.

Діловод

У. С. Р. Р.
БИШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
м. ш. Бурштинського району Чорноморської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

18 Вересня 1939 року

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шабала			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Петрович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 серпня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа Серп місяця роки 1939.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби — На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Молотова			

3

178

5

Х3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Бошівка, Район Буринський, область Сумська, Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	Воспаленіе тонких кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Бошівського мед-участка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Бошівка, Бошівської сільради, Буринського району Сумської області Шабана Петро Васильович
16	Підпис заявника	Шабана

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

М. П.

"15" числа серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

БОШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Сумської області

4 жовтня 1939 р. № 3

с. Бошівка

м ш.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Костюкевичова			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Андріївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13/IX - 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа серпня місяця, роки 1939 — 8 м-ців			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби — На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Ворошилова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Бошівки	Район: Бурлинського / область: Вінницька — Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців	
12	Причина смерті	Воспаление тонких кишок Шифр 50	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Бошівського медпункта	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	с. Бошівки Бошівського р/нада Костюченко Андрій Антонович.	
16	Підпис заявника	Костюченко	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

"17" числа Вересня м-ця 1939 р.

Діловод И. Карпуз

БОШІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Сумської області

17 вересня 1939 р.

№

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

180

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Юрохимальтай			
2	Ім'я	Варка	3	По батькові	Єлисеївна
4	Стать	жінки	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 сентября 1939 год.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... роки 1939 год 6м 26дн			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Ворошилова			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Бощовка	Район / область Буринський / сумська	Край / АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців			
12	Причина смерті	Воспаленіе тонких кишок			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Бощевским мед участком			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	с. Бощовка Буринского району Крохмаль Ілля Якимович.			
16	Підпис заявника	Крохмаль			

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

М. П.

"2" числа Листопад-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод И. Корнієнко

У. С. Р. Р.

БОЩІВСЬКА

сільська рада

Буринського району

Чаки

м ш.

3

2 грудня 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

181

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мартусенко			
2	Ім'я Марія	3	По батькові Артемівна		
4	Стать Жінка	5	Національність Українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Листопада			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа 11 місяця роки 1939 6м 22дн.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім Ворошилова			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Бошовка Район область Буринський Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 1/2 місяців
12	Причина смерті	Немає
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ярм свідчать: Мартиненко Уляна Ігнатівна каган Василь Якимович.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Бошовка Буринського району Мартиненко Артем
16	Підпис заявника	Мартин

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

М. П.

"____" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод И. Куртиз

м. ш.

3

2 грудня 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 18

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~28~~ 21

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Михальченко			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Григорьовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 ноябре			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа ~~трав~~ місяця роки 1939			5 м 27 днів
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мед-фельдшер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бошевський мед-участок			

Ж6

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Бошівка	Район Бурынского область Сумской Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	С місяців	
12	Причина смерті	Воспаление легких	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Бошовского - мед участка	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	с Бошивка Бошовской сільради Бурынского р-ну Михальченко Григорій Дмитрович	
16	Підпис заявника	Г. Михальч	

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

М. П.

"__" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод И. Кутний

Сумская область
Бурынского район
В Сагарівської сільрада
с В Сагарівка міськрада
215 | 34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 193__

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Новосілец	
2	Ім'я Ивдокия	3 По-батькові Лаврінович	
4	Стать чоловік	5 Національність Українец	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 січня 1939 р	
7	Вік померлого	Минуло 61 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився __ числа __ місяця __ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп 15 річчя ВЛКСМ В Сагарівської р.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Артіль ім Ленінова	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. В Сагарівка Район Буринськ область АСРР Урср
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно
12	Причина смерті	розширіє легенів і порока серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські довідки не предявлено
14	Особливі позначки	Уповноважений с. В Сагарівки Комісією ОО то Волкова П.О. підтверджують що дійсно помер сін розширіння легень і порока серця
15	Прізвище і адрес заявника	Новосілому Якова Євдокимовича
16	Підпис заявника	Новосілова Марія Євдокимова

М. П. "___" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

М. П. "___" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Окр 3

Сумської область
Буринськ район
В Сагарівська сільрада
В Сагарівка міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

26 березня 1939 року (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Коцюба		
2	Ім'я	Іван	3 По-батькові	Фомич
4	Стать	Чоловік	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Березня 1939 р		
7	Вік померлого	Минуло 16 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи утримання коштів іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Арт 15 річчя ВЖКМ		

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. В Сагарівка Район Бурштинськ Край АСРР Урср селище область	
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В Сагарівка Район Бурштинськ Край АСРР Урср селище область	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно 16 років.	
12	Причина смерті	туберкульоз легких	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Бурштинської райсільлікарні	
14	Особливі позначки	про смерть отримана з слів та підтверджена лікарем. Лікар Нуз Лідія Нуз	
15	Прізвище і адрес заявника	Коцюба Володимир Юрійович	
16	Підпис заявника	Коцюба Володимир Юрійович	

М. П.

"____" числа _____ м-ця 193 р.

Завід бюро ЗАГС Шамбурін Діловод Козина

ОКФ 3

185

Київської область 3

Бурштинськ район

В Сагарівська сільрада

с В Сагарівка міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

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

1	Прізвище	Негреєва		
2	Ім'я Харитя	3	По батькові Данилівна	
4	Стать жінка	5	Національність українка	
6	Час смерті	9 " числа Квітня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 85 років Рік народження ____ " числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сільське господарство	5	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Артіль ім Жовтневого		

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

М. П.

„____" числа _____

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Великі Багарівка Район Буринський область Сумської АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 85 місяців _____
13	Причина смерті	від старості років
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	по заявленню Бондаренко Бориса та підписі 2-х свідків Лишико-ї Як. Мороз ївх. Бондаренко Б
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко Борис Антонович
17	Підпис заявника	Бондаренко Борис Антонович

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Завідуюча Діловод Козенко

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 186

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

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

		Вязовченко
3	По батькові	Олексійович
5	Національність	Українець
	„1" числа Травня місяця 1939 р.	
	Минуло 1 років 10 місяців	
	Рік народження „26" числа Липня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
	Сексотодарство.	
	Арт ім 15 річчя ВЛКСМ	

(рід підколгоспу назва)

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

М. П.

"____" числа _____

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	тубі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довід
14	Особливі позначки	про с / ліко
15	Прізвище і адрес заявника	Ко
16	Підпис заявника	Кошо

М. П.

"____" числа _____

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Вагарівка Район Гірш Край УРСР / селище В Вагарівка область Сумська УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців 10
13	Причина смерті	√ закалення легенів и грипозна
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	предъявлено лікарську до про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Вязовченко Олексій Ол
17	Підпис заявника	Вязовченко Олексій Олександ

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод Козем

		область
		район
		сільрада
		міськрада
	м-ця 1939 р.	

	рья	
	ешко	
	ше	
	рлий свої нування. кошти і кого	
	іальність, сло, яку конує)	
	(рід під-колгоспу назва)	

Форма 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 187

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНГО

		Фаровченка
3	По батькові	Кириловича
5	Національність	Українець
		„12" числа серпня місяця 1939 р.
		Минуло _____ років
		Рік народження „12" числа октября місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
		Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
		сільське господарство
		Арт 15 річ ВЛКСМ

3

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто в Сагарівка район Край УРСР селище Бурлинь область Сумської
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 7 місяців
13	Причина смерті	Запалення легень.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	По свідоцтву про смерть успенського сільрадою
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	— " —
16	Прізвище і адрес заявника	Яровенська Кирило Федорович
17	Підпис заявника	Яровенко Кирило Федорович

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Шайдур Діловод Козел

Сумська область 3

Сумський район

В Сагарівська сільрада

С В Сагарів. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 188

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

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

1	Прізвище	Бондаренко		
2	Ім'я Владимир	3	По батькові	Григоньович
4	Стать чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті	"4" числа Червня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 37 років Рік народження "—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство		5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Арт ім 15 річчя ВЛКСМ		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Бурынський Район селище В Сагарівка область Сумська Край УРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 37 місяців —
13	Причина смерті	Воспаленіе Легких
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	предоставлена довідка Бурынской Больницы від 4/VI-39г.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Родной Петро Оксентьевич с В Сагар Бурынского р-ну
17	Підпис заявника	Родной Петро Оксентьевич

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

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

Сумська область
Бурынський район
В Сагарівська сільрада
с В Сагарівка міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

189

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„8" числа Червня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Баранта		
2	Ім'я Марья	3 По батькові Ивановна		
4	Стать Женска	5 Національність Украинка		
6	Час смерті	„8" числа Червня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло — років 27 днів		
		Рік народження „14" числа Травня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	колгоспник	—	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Артілі ім 15 річчя ВЛКСМ		

Вдова

08

5

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

*) Якщо померлий утриманець, то обидві

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Бакаревщина Район Буринь Край АРСР область Сумської об. Ук
12	Скільки років (місяців до ___ року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 27 днів
13	Причина смерті	Малярія пер.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	зареєстрировано на основа двох свідків що підписали Антон Васильович Тихонович Іван Іван Тимофійович
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	— 11 —
16	Прізвище і адрес заявника	Бараніо Іван Тимофійович
17	Підпис заявника	Бараніо Іван Тимофійович

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Дацюк Підпод Козел

190

область

район

сільрада

міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

		Усук
	3	По батькові Петровно
	5	Національність Українка
		10 числа Червня місяця 1939 р.
		Минуло 14 років
		Рік народження — числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
		Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
		сільське господарство
		Арт 15 річч ВЛКСМ

5

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

*) Якщо померлий утриманець, то обидві

М. П. Завід. бюро ЗАГС

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Іванцови Діловод Козет

область
район
сільрада
міськрада
липня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 191

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНГО

Перший

3 По батькові Федорович

5 Національність Українець

2 числа липня місяця 1939 р.

Минуло 7 повних років
Рік народження 13 числа грудня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

— Господарство — 5

Арт 15 річчя ВЛКСМ

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Сагарівка Район / селище Бурлинського область; Край / АРСР Сумської УРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 7
13	Причина смерті	остра Воспаление кишок
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Представлено довідка Бурлинської Райбольниці от 2/XII-32 р.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	— — —
16	Прізвище і адрес заявника	Горемий Федор Кондратов
17	Підпис заявника	Горемий Федор Кондратович

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Козин

Сумська область
Бурлинський район
В Сагарівська сільрада
с/в Сагарівка міськрада

„11" числа Липня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дехтяч
2	Ім'я Марья	3 По батькові Миколаївна
4	Стать жіноча	5 Національність українка
6	Час смерті	9 числа Липня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло ~~5 місяців~~ років 5 місяців / Рік народження 28 числа січня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	— — 9
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)	Дрті ім 15 річчя ВЛКСМ

X5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Загарівка Район Бурлацький селище сусільної область АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 6
13	Причина смерті	кашлюк
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське довідки про смерть не представлено причина смерті 2 свідки 1) Волков Кирило Ов. - волкова 2) Яцуєнко Одарка Тихон - яцуєнко
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	— —
16	Прізвище і адрес заявника	Дяжич Михайло Єгорович
17	Підпис заявника	Дяжич Михайло Єгорович

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Козин

сусільної область
Бурлацький район
Загарівська сільрада
с. Загарівка міськрада
„16" числа Липня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Касьянов	
2	Ім'я Федот	3 По батькові	Іванович
4	Стать чол.	5 Національність	українець
6	Час смерті	„13" числа Липня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 28 років Рік народження „—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Арт ім 15 річчя ВЛКСМ	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто В Сагарівці Район Бурин селище сільської область АРСР Урср.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 28 місяців
13	Причина смерті	туберкульоз легенів.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарської довідки не пред'являлось свідоцтво причину смерті 2 свідки Волтов Петро Ошен — в Вашій Родіной Петро Авксен — в Родіной
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	— — —
16	Прізвище і адрес заявника	Калантой Галька Кирилівна
17	Підпис заявника	Калантой Галька Кириловна

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Козин

Чернігівська область
Бурин район
В Сагарівці сільрада
С В Сагарі міськрада
"16" числа Липня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище			Гордієнко
2	Ім'я	Иван	3 По батькові	Павлович
4	Стать	Чол	5 Національність	українець
6	Час смерті		"4" числа Липня місяця 1939 р.	
7	Вік	Бит	Минуло — років 6 Рік народження "24" числа Січня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	X5
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби — На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)		— — —	8
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		Арт 157 гір ВЯКСМ	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Сагорівка район Бурин Край селище сусільної область АРСР Урср.
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 6
13	Причина смерті	Бохміс - Виснаження організму
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	пред'явлено лікарські довідки від уче сільського следпункту
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	не предоставлено своєчасно справки від врача
16	Прізвище і адрес заявника	Городісько Павло Андрієвич с. Сагорівка
17	Підпис заявника	по нечужнайому по свого родственника. Николай Петрович Заценко

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Козенко

Україні
область
Бурин
район
В. Сагорівська
сільрада
с. Сагорівка
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

195

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

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

1	Прізвище	Нора		
2	Ім'я Параско	3	По батькові	Іванівна
4	Стать жен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	9 числа серпня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 24 років Рік народження — числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сільське господарство 5		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Арт 15 річчя ВЛКСМ		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто В Сагарівка Район Буринь Край селище сумської область АРСР УРСР.
12	Скільки років (місяців до ___ року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 24 місяців ___
13	Причина смерті	туберкульоз легенів.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	представлено Лікарську Довідку Ей Воскресенського сед участка
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	— 11 —
16	Прізвище і адрес заявника	Коро еником Опонович.
17	Підпис заявника	Микола Корь Дмоловович

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Юрчин Діловод Козенко

сумської область
Бурінський район
В Сагарівська сільрада
с/в Сагарівська міськрада
31 числа Серпня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

196

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Новосьому		
2	Ім'я Юхим	3	По батькові Данилович	
4	Стать чол.	5	Національність українець	
6	Час смерті	30 числа Липня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 77 років Рік народження ___ числа ___ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сільське господарство		5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Арт 15 річч ВЛКСМ		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Сагарівка Район Бурлинський селище сумської області АРСР Урер.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 77 місяців —
13	Причина смерті	Язво желудка
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	предъявлено лікарську Довідку успенского медучастка
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	— — —
16	Прізвище і адрес заявника	Новосілку Михайло южний.
17	Підпис заявника	Новосілку Михайло Якимовіч

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ларина Діловод Козина

Луганська область
Бурлинський район
В Сагарівська сільрада
С із Сагарівка міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

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

1	Прізвище	Макарчик			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Петрович
4	Стать	муж.	5	Національність	українець
6	Час смерті	„21" числа серпня місяця 1939 р.			
7	Вік	4 м-ц	Минуло — років Рік народження „20" числа Апреля місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	—		—	9
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Арт 15 річч ВЛКСМ			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. В Сагарівка район Бурин край АРСР область Сумської УРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 4
13	Причина смерті	Токсичеськой дисепепсії
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	с тровка із Сагарівської ЖД пункта
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	— — —
16	Прізвище і адрес заявника	Мандрика Петро Титович
17	Підпис заявника	Мандрика Петро Титович

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Мартинюк Діловод Козин

Сумської область 3
Бурінь район
із Сагар. в. сільрада
с. В Сагар. міськрада

"31" числа жовтня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану. 198

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тюлюк		
2	Ім'я Александр	3	По батькові Андрійович	
4	Стать чолов.	5	Національність українец	
6	Час смерті	"10" числа Вересня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 6міс років Рік народження 12 числа Березня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби — На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	— Кол. Ком. 1ше травня.		

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Сагарівка Район Бурин селище Сумська область АРСР УРСР.
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 7
13	Причина смерті	Запалення легень.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки 1) Гнидина Д. 2 Забашний
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Сиротою небого Б бився в рядах РККА
16	Прізвище і адрес заявника	Тимоф Андрійович сихотько
17	Підпис заявника	Подпись Андрій Михайл

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Подпись

Сумська область
Бурин район
В Сагарів сільрада
С Всагарів міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

199

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

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

1	Прізвище	Сегінченко		
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові Яковлевна
4	Стать	жен	5	Національність Українка
6	Час смерті	18 числа Листопада місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 2 років Рік народження 25 числа серпня місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	колгоспниця		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	кол. Кім. 18 XI 39.		

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Вагарівка Район Буринський область Сумської УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців 2
13	Причина смерті	дефтерія
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	пред'явлено Лікарське довідко Вагарівського медпункто
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	— — —
16	Прізвище і адрес заявника	Сергієнко Яков Федотович
17	Підпис заявника	Сергієнко Яков Федотович

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Козин Діловод

Сумської область
Буринський район
Вагарівська сільрада
с. Вагарівка міськрада
30 "—" числа листопада м-ця 1939 р.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

200

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Цимба	
2	Ім'я Марія	3 По батькові	Григорівна
4	Стать жінка	5 Національність	українка
6	Час смерті	„15" числа листопада місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло — років 9 місяців сорок Рік народження „16" числа серпня місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби — На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Колгоспниця	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колг.	16 2 39 р.

X3

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	х Весна Богодухівський р-н Буринськ Сумської обл. УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 4
13	Причина смерті	Катаральне воспаленіе легкихъ
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Удостовѣреніе Яковуску довѣрку Воспрепятственно следуютъ
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Бастюк Кузьма Осипович
17	Підпис заявника	Бастюк

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Козиць Діловод

Київської область
Бурінський район
В Богодухівська сільрада
С В Богодухів міськрада

„3" числа Грудня м-ця 1939 р.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

201

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бондаренко			
2	Ім'я	Никон	3	По батькові	Иванович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	„25" числа Листопада місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 77 років Рік народження „—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Арт 15 річчя ВЛКСМ			

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	с/в Сагорівко ~~селище~~ сумської Район Буринськи область УРСР.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 77 місяців
13	Причина смерті 53	Отрута шлунково кишечного (катару)
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Предсідомлено Лікарсько довідко червоно слободської Лікарні
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	— —
16	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко Іван Дмитров.
17	Підпис заявника	Бондаренко Іван Дмитрович

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

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

ської область
Буринськи район
В Сагорівськ сільрада
с В Сагорівко міськрада

3 " числа Грудня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

222

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гнищенко	
2	Ім'я Тетяна	3 По батькові Євдокимовно	
4	Стать жен.	5 Національність українка	
6	Час смерті	„30" числа Листопада місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 65 років Рік народження „—" числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	5
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Арт ім Молотова	

11	Адреса, де постійно жив померлий	х Весело-Балагівка район Бурынского р-ну селище Сумської область АРСР УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 65 місяців —
13	Причина смерти	ум Порок сердца
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Предъявлено Лікарсько довідка Воскресенского Медучастка
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	— —
16	Прізвище і адрес заявника	Госпіол Кузьма Олексович.
17	Підпис заявника	Госпіол Кузьма Олексович

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

...ської область
Бурынський район
В Балагівська сільрада
с В Балагів міськрада

„13" числа Грудня м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		3	По батькові
2	Ім'я	Марья		Михайловна
4	Стать	Жен	5	Національність Украинка
6	Час смерті	„27" числа Листопада місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло — років Дней		
		Рік народження „10" числа Апреля місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с/госпадарка		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Артіль Молотово В Балагівської с/р		

3

203

XVII

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	х. Весело-Вознесенський Сумської область Краснодарського краю УРСР.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 9
13	Причина смерті	Скарлатина
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Представлено Лікарську довідку Воскресенського Медучастка
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	— — —
16	Прізвище і адрес заявника	Мороз Михайло Емельянов.
17	Підпис заявника	Мороз Михайло Емельянович

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Жандфи Діловод Козел

Сумська область
Буринський район
В Сагорівська сільрада
С В Сагорів міськрада
"13" числа Грудня м-ця 1939 р.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

204

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мандрико
2	Ім'я	Онисько
3	По батькові	Юхимовно
4	Стать	М.
5	Національність	українка
6	Час смерті	"2" жовтня місяця 1939 р.
7	Вік	Минуло 53 років. Рік народження "—" числа — місяця 1885 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	сільське господарство
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу т. д. та назва)	Арт 15 річч ВЛКСМ

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. В. Сагарівка Район Бурінський р-н Область сумської Україна УРСР.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 35 місяців
13	Причина смерті	17 Тяжкого фороб Ураго
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Предявлено Лікарську Довідку В Сагаревського Медпункта
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	остались 2 дітей малолітніх, які незнали що треба регистрировать, заходів невжито ніяких сродого
16	Прізвище і адрес заявника	Новосілец Михайло Юхимович
17	Підпис заявника	Новосілец Михайло Юхимович

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Жанфе Діловод Козиц

Сумської область
Бурінський район
Вознесенське сільрада
міськрада
1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 205

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дзюба			
2	Ім'я	Ивон.	3	По-батькові	Макимович
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	українська
	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Января 1939 р.			
	Вік померлого	Минуло 8 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року		
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство	5		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп імені Панка Курсіка			

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Вознесенськ Район Бурлинський Край АСРР область Херсонська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вісім років
12	Причина смерті	Хвороба Серцево-судинна недостатність
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Заключення врача-фельдшера
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Вдова Юрієва Георгіївна
16	Підпис заявника	За неграмотну Дьячок

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

"__" числа _____ м-ця 193 р.

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

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

Херсонська область
Бурлинський район
Вознесенська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Особий			
2	Ім'я Данило	3	По-батькові	Данилович	
4	Стать Чоловіча	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 80 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Успенська школа			

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вознесенка Район Бурлинський Край селище область Уманівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вісімдесят років (80)
12	Причина смерті	Хвороба за похилих років.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні
14	Особливі позначки	Смерть трупа Особистого підтверджують свідки Бабенко Наум Васильович і Дзюба Микита Кравченко 2 дороги
15	Прізвище і адрес заявника	Особистий Костянтин Вашильович
16	Підпис заявника	[illegible]

М. П.

"14" числа Квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

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

Одеська область
Бурлинський район
Вознесенська сільрада
міськрада

28 лютого 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Онищ		
2	Ім'я Петро	3	По-батькові	Ігнатович
4	Стать Чоловіча	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцять восьмого лютого тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року		
7	Вік померлого	Минуло 80 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа [illegible] місяця [illegible] року [illegible]	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп імені Якова Курбета		

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Вознесенськ Район область Вознесенський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік 8 місяців
12	Причина смерті	хвороба туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	Смерть дитини Онипко Т. І. свідчить Власенко Ганна підписав два свідки Мищенко Мот. Сем. і Онипко Ган. Ів. Мищенко 2
15	Прізвище і адрес заявника	Онипко Ігнат Іванович
16	Підпис заявника	І. Онипко

М. П.

15 числа лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

17 числа [illegible] м-ця 1939 р.

Сумська область
Вознесенський район
Вознесенська сільрада
— міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4 208

(Другий примірник) Для ЦУНГО

13 квітня 1939 р.

1	Прізвище	Мищенко		
2	Ім'я Тетяна	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать Жін.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. квітня 1939 р. тисяча девятсот тридцять девятого року		
7	Вік померлого 20	Минуло 1 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа 12 місяця 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп імені Героїв Дерепого		

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Вознесенка Район Буринський Край АСРР селище область сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік 2 місяці
12	Причина смерті	Хвороба /грип/
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	Смерть дитини підтверджують два свідки Дзюба Михайло Биколдівський 2. Вмерзавко Дмитро тимофієвич підпис: 1. Дзюба 2.
15	Прізвище і адрес заявника	Батько Мищенко Іван Федотович
16	Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

"19" числа Квітня м-ця 1939 р.

[illegible] область

[illegible] район

Вознесенська сільрада

[illegible] міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 209

(Другий примірник) Для ЦУНГО

21 Квітня 1939 р.

1	Прізвище	Степанівська			
2	Ім'я	Анна	3	По-батькові	Федорівна
4	Стать	жін.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"21" Квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	1 рік	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	9 числа 12 місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			1
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тернопільський свинорадгосп			

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Сорока	Район / область Дубоссарський / Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	двенадцять днів			
12	Причина смерті	хвороба грип.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні			
14	Особливі позначки	Про смерть дитини свідчать сусіди Хрестьянська Харитина Дзюба Семен Микитович			
15	Прізвище і адрес заявника	Дзюба Федор Радіонович			
16	Підпис заявника	Ф. Дзюба			

М. П.

"27" числа Квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Красинська Діловод

Сорока область
Дубоссарський район
Варницька сільрада
міськрада

13 Июня 1933 г.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Бойченко
2	Ім'я Петро	3 По-батькові	Павлович
4	Стать Чоловіча	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	тисяча девятсот тридцять девятого року 12 червня	
7	Вік померлого	Минуло 1 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа X місяця 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дітське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп імені Клари Курбето	

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Вознесенськ область Дніпрова; Район Бурлинський; Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 8 місяців
12	Причина смерті	Невроба (дезентерія)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка амбулаторії Вознесенського амбулаторського пункта від 12/VI-39 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бойченко Бовко Миколаєвич
16	Підпис заявника	Бойченко

М. П.

"1" числа Червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Дяткіна Діловод

Дніпровська область
Бурлинський район
Вознесенська сільрада
міськрада

2 Липня 1939 року

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Хитренко			
2	Ім'я	Ганька	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року 1 Липня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	24 числа 5 місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп імені Червоного Терентого			

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Вознесенськ	Район Вознесенський область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць 6 днів	
12	Причина смерті	Хвороба сухотливим	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	Про смерть дитини створюють свідки Онищенко Матвій Дмитрович Хитренко Іван Сергійович	
15	Прізвище і адрес заявника	батько Хитренко Іван Сергіович	
16	Підпис заявника	Хитренко	

М. П.

2 числа липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Вознесенський район
Вознесенська сільрада
міськрада

2 липня 1939 року

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Хитренко	
2	Ім'я Микола	3 По-батькові Іванович	
4	Стать чол.	5 Національність українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Місяць дев'ятсот тридцять дев'ятого року 2 липня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 1 м-ць років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 6 місяця 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Шевченка Буди Курбета	5

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Вознесенськ область Одеська Район Вознесенський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	два місяці
12	Причина смерті	Хвороба бронхіальних легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка акушерки Вознесенського акушерського пункту тов. Сироти
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Батько Кун Андрій Петрович
16	Підпис заявника	Кун Андрій

М. П.

„2" числа липня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

„2" числа липня м-ця 1939 р.

Одеська область
Вознесенський район
Вознесенська сільрада
міськрада

13 Липня 1939 року

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Нестеренко	
2	Ім'я Любовська	3 По-батькові	Григорівна
4	Стать жін.	5 Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	тринадцяте липня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 1 місяць 4 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа VI місяця 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Червона Деревня	

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Вознесенськ район Вознесенський область Одеська край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяц
12	Причина смерті	Холера
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка амбулаторії Вознесенського окружного пункта тов. Сироти.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	батько Шестеренко Зинько Данилович
16	Підпис заявника	Шестеренко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

"13" числа Липня м-ця 1939 р.

"22" числа Серпня м-ця 1939 р.

Одеська область
Вознесенський район
Вознесенська сільрада
міськрада

4 серпня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

214

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шапрай			
2	Ім'я Іван	3	По-батькові	Кононович	
4	Стать Чол.	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року Четвертого серпня			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа IX місяця 1938 року		XX
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби — Був на утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське Господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. п. ім. Героїв Перекопу			

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

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Вознесенка Район Бурлинський область Кустанай Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяць 24 дні
12	Причина смерті	Хвороба дезинтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Про смерть дитини Свідоцтво дав свідок Круносв. Довбня Антон. Кириченко поправка підпис 1. Кириченко
15	Прізвище і адрес заявника	Шамрай Кунгинський Комсомольська
16	Підпис заявника	Шамрай

М. П.

2 числа Серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Кустанайська область
Бурлинський район
Вознесенська сільрада
— міськрада
3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

215

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник) Для ЦУНГО

3 Жовтня 1939 р.

1	Прізвище	Мищенко			
2	Ім'я Григорій	3	По-батькові	Матвієвич	
4	Стать Чол.	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 • Жовтня 1939 р.			
		тисяча девятсот тридцять девятого року			
7	Вік померлого	Минуло 19. р. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз імені Тараса Шевченка			

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

	посада, ремесло)	[illegible]
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Вознесенськ Район Бурминський область Вумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 років.
12	Причина смерті	хвороба Воспаление мозговых оболочек
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Про смерть дитини є свідоцтво [illegible]
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мищенко Матвій Семенович
16	Підпис заявника	Мищенко

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

М. П.

"2" числа листопада м-ця 1939 р.

справжня 407.

Сумська область
Бурминський район
Вознесенська сільрада
міськрада

5 Жовтня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бабійка			
2	Ім'я Михайло	3	По-батькові	Іванович	
4	Стать чол.	5	Національність	українська	
	Час смерті (число, місяць, рік)	20. Вересня 1939 р. Тисяча девятсот тридцять девятого року			
7	Вік померлого	Минуло 5 р. 2 міс. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	18 числа 4 місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз ім. Червоних Партизан			

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

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

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Вознесенка Район Буринський область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців 8 днів
12	Причина смерті	хвороба дезинтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Про смерть дітей свідчать два свідки уч. сел. Вознесенка Дудченко К. і Дзюба М. Ф. Їхні підписи і Бійка Дітей
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Забияко Іван Тимофійович
16	Підпис заявника	Забияко

М. П.

5 числа Жовтня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Буринський Діловод

8 числа Жовтня м-ця 1939 р.

Сумська область
Буринський район
Вознесенська сільрада
міськрада
5 жовтня 1939 р.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 217

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Забияко		
2	Ім'я	Уляна	3 По-батькові	Іванівна
4	Стать	Жін.	5 Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	п'ятого жовтня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 5 міс. років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	18 числа 4 місяця 1934 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сільське господарство		

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

9*	посада, ремесло)	дітей
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	немає

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Вознесенськ область Одеська Район Вознесенський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців 17 днів.
12	Причина смерті	Кволість Безсилля
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Про смерть дитини свідчать два свідки гром. міста Вознесенськ Вознесенського РКС і Відділ ВЛ. Н. Том і підписується Вдова
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Забігайло Іван Никонович
16	Підпис заявника	Забігайло

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Куртидіну Діловод Бонч

"2" числа Вересня м-ця 1931 р.

"2" числа Вересня м-ця 1931 р.

Вінницька область
Вознесенський район
Вознесенська сільрада
міськрада

16 ноября 1931 р.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Головінська	
2	Ім'я Анна	3 По-батькові	Антоновна
4	Стать Жен.	5 Національність	Українська
	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Листопада 1931 р.	
7	Вік померлого	Минуло 11 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське Господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп імені Панаса Куліша	

5

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

9*	посада, ремесло	дитя школяра
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	немає

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Вознесенка Район Бурлинський область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 років
12	Причина смерті	хвороба невроза серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво: 1) Тимошенка 2) Ісаєнка
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Головінський Николай Михайлович
16	Підпис заявника	Н. Головінський

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Бурлинський Діловод Кашира

"16" числа листопада м-ця 193 р.

"2" числа декабря м-ця 1939 р.

Сумська область
Бурлинський район
Вознесенська сільрада
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 119

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

23 декабря 1939 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Крупосий			
2	Ім'я Євдокія	3	По-батькові	Петровна	
4	Стать	жен.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	двадцять третього листопада 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 46 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп імені "Червона Вересочка"			

5

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

9*	посада, ремесло)	займається сільським господарством.
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—

8

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Вознесенка Район Бурминський Край / область Вунська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	66 років
12	Причина смерті	Жвороба Воспаления легкіль.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	Смерть Крупосій підтверджують два свідки гр. села Вознесенки Бойчук ф. н і Бзюк [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Крупосій Іван Андрієвич
16	Підпис заявника	Крупосій

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

"__" числа _____ м-ця 193 р.

"__" числа _____ м-ця 193 р.

ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Бурминського району Чернігівської Області

1 Січня 1939

№

с. Воскресенка

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 220

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Медводєви			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Емельяновна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 грудня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця роки ___	8 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дитина на утриманні матері			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воскресенка Район Бурлацький Край Одесов. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років.
12	Причина смерті	Туберкульоз легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть Воскресенської Медлікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мати Медведєва В.Ф. с. Воскресенка
16	Підпис заявника	За неї. І. Головко

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible] м-ця 1933 р. Діловод [illegible]

У. С. Р. Р.
ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Бурлинського району
Чер. [illegible] області
1 Січня 1933 р.
№ 3
с. Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 224

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вересенко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Пилиповичу
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 грудня 1932 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 1930 2 м. 28			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ясно на утриманні батьків, що не досягнув робочого віку.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воскресенської сіл Ради			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воскресенка район Бурлацький Край Черн. АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 м. 4
12	Причина смерті	Воспаление легкое
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка про смерть № 68 Воскресенської Медпункт.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мати Веременко М. с., Воскресенка
16	Підпис заявника	Веременко Ма

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

"16" Січня 1939 р. Заїд. бюро ЗАГС Куцт Діловод Вирай

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 222

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лимарик			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Никитовна
4	Стать	женский	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Грудня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа VII місяця року 1933. 5 рок.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	жила на утриманні батьків не працювала рядовим колгоспником.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воскресенська сот. им. Будьонного.			

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Виктиринська Будьонівка, селище, область Край Уральська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні.
12	Причина смерті	Ранньо-вагітність родова.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські справки про смерть з Воскресенської Медпункту.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мати. Лимник Пар. М. с. Воскресенка
16	Підпис заявника	за Матір

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

М. П.

16 числа Січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Куцт

Діловод

У. С. Р. Р.
ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Куринського району м. ш. Чернігівської Області.
1 Лютого 193 9 р.
№ 3
Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Середа			
2	Ім'я	Самий	3	По батькові	Лемитиевич
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа VII місяця роки 1938 р. 5 міс.			X6
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воскресенська арт. ім. Сталіна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Воскресенка Район Буринського Край Чернігов. область АСРР селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців.
12	Причина смерті	Рак діафрагмальної поверхні легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське справка про смерть з Воскресенської Медпункту.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Батько Федір П.Н. с Воскресенка
16	Підпис заявника	Федір

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

М. П. "1" числа Лютого м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Чернігівської області

4 Лютого 1939

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 224

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вигулярний			
2	Ім'я	Ананій	3	По батькові	Пилипович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа січня місяця роки 1933.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воскресенка артіль ім Сталіна			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Воскресенка Район область Бурынский Край АСРР Черніговська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	Натуральное воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка № 4 від 3 лютого 1939 г. про смерть Воскресенского медпункта
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Вигулярний Анатолій Сергієв. с Воскресенки
16	Підпис заявника	Вигулярний

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

М. П.

"числа" 4/II м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

С. Р. Р.
ВОСКРЕСЕНСЬКА 3
СІЛЬСЬКА РАДА
Бурынського района
Черніговської Области

6 Лютого 9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 225

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мирошниченко			
2	Ім'я	Артем	3	По батькові	Ісаєвич
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	62 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Воскресенка арт. ім 8 з'їзду.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воскресенка Район Бурынский Край Сумская АССР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62 роки
12	Причина смерті	Катаральное воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво просмерті №3 от 21/I-1939 Воскресенского медпункта
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мирошниченко Кирило с Воскресенка
16	Підпис заявника	

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

М. П.

"6" числа II м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

СССР
Воскресенский
Сельский Совет
Бурынского района
Черниговской области

9 лютого 1939 г.

Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 116

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мудрик			
2	Ім'я	Параска	3	По батькові	Кондратовна
4	Стать	жин	5	Національність	Украйінська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 78			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сельске господарство 5			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт ім 8 з'їзду Рад с Воскресенка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воскресенка Район Бурынский Кр. Сумской АССР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	78 років
12	Причина смерті	от старості лет
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво №5 від 5/II 1939р. про смерть Воскресенського медпункта
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мудрая Сергій с Воскресенка
16	Підпис заявника	Мудрая Сергій ф.

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

"9" числа 2/II м-ця 1939 р.

3

СЕЛЬСЬКА РАДА
Бурынского района
Черниговской Области

18 "Лютого" 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 227

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Авєєнко			
2	Ім'я	Василина	3	По батькові	Павловна
4	Стать	жин.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 86			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт ім Сталіна с Воскресенка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Воскресенка Район область Буринський Край АСРР Сумської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	36 років
12	Причина смерті	Катаральное воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво №7 від 18/III 1939 г. про смерть Воскресенського медпункта
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Овеченко Пилип с Воскресенки Буринського р-ну
16	Підпис заявника	Овеченко

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

М. П.

"15" числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод

U. S. S. R.
ВОСКРЕСЕНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
м. Ш.
Чернігівської області
15 березня 1939
№ 3
с. Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

218

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Самойленко			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Гордеевна
4	Стать	жин.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	54	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт'єм Станина с Воскресенка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Зоскресенко Район Бурминського обл. Сумської АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	54 роки
12	Причина смерті	Біенія сердца і вапаленія органов брюшной полості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка о смерті №8 Воскресенского медучастка від 15/III 1939
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Самойленко Іуда с Воскресенка
16	Підпис заявника	Самойленко

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

М. П.

"15" числа березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод Стефанец

U. S. S. R.

ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Бурминського району Чернігівської області.

м. ш. 3

15 березня 1939 р.

№

с. Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 229

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Авдієнко			
2	Ім'я	Степанида	3	По батькові	Дем'янівна
4	Стать	Жіночій	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 75			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп 8/ІІІ 39 год с Воскресенка			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воскресенко Район Бурынеського Край Сумської АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	Катаральное воспаленія легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка о смерті № 9 Воскресенского медучастка від 15/III 1939 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Авдієнко с Воскресенка Бурынського р-ну
16	Підпис заявника	Авдієнко

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

М. П.

"15" числа Березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Кацур

Діловод Стороженко

Р. С. Ф. С. Р.
НКВС УРСР
Бурынського
м. Ш. 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 230

23 "Березня 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кацур			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 декабря 1937 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа лютого місяця роки 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Єдноосадчего			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 12 річча РСЧА с Мотинці			

5

10	Місце [illegible] перед тим жив і померлий	Місто с. Тинщя Район Бахмацький Край Сфронтов. АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	после Кровавое воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво про смерть Баланевичного медицинське від 26/IV 1938 р. № —
14	Особливі позначки	составлен протоколом для передачи в Р/БЗАГС от 23/III 1939 р. по опоздание
15	Прізвище і адрес заявника	Качур Петр с Воскресенка Бурынского
16	Підпис заявника	Качу

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

"____" числа _____ м-ця 193 р.

СРСР

ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Чернігівської області

28 березня 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 231

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мироненко			
2	Ім'я	Павло	3	По батькові	Миронович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки ____ 26 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби ____ На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськогосподарський трактористь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 8 бізд Рад с Воскресенки			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Воскресенка Район область Буринського Край АСРР Сумської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	26 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка о смерти с/р Воскресенского медучастку від 28/III 1939
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тараненко с. Воскресенка Буринського району Сумської обл.
16	Підпис заявника	Тараненко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Вікторов

Діловод Ситнянська

"____" числа _____ м-ця 193 р.

У. С. Р. Р.

ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району м. ш. Чернігівської області

28 березня 1939 р.

№ 3

с. Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 232

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Голобеменко			
2	Ім'я	Дарія	3	По батькові	Касьяновна
4	Стать	жин	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 березня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 6 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім Ради с Воскресенка			

У. С. Р.
СКРЕСЕН
...ЬСЬКА

10	Місц... ...ино жив померлий	Місто, селище Воскресенка, район Бурынський, Край, область Сумської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68 років.
12	Причина смерті	Натуральное воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка о смерти № 11 Воскресенской медпункта від 28/II-39
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Головченко с. Воскресенка Бурынського району
16	Підпис заявника	Н. Чук

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

М. П.

"____" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

У. С. Р. Р.
ВОСКРЕСЕНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Бурынського району
Чернігівської області
м. ш. 3

30 березня 1939 р.

с. Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 233

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Биков			
2	Ім'я	Павел	3	По батькові	Аркигович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	65	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...числа ...місяця роки ...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби. На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз ім. Сталіна с. Воскресенки			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воскресенко Район Бурминський Край суточная АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років
12	Причина смерті	Натуральное воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка о смерти № 12 Воскресенского медучастка от 31 III 1939 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Быков с Воскресенко Бурминского р-ну
16	Підпис заявника	Быков

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

М. П.

"30" числа березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.
ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Бурминського району
Чернігівської області

№ Ш 3

30 березня 1939 р.

м. Воскресенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 234

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Куц			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Павлович
4	Стать	чол	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 февраля 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа III місяця року 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п им Будинного с Воскресенко			

5

ВОСКР

10	Місце, [illegible]стійно жив померлий	Місто Воскресенка Район Бурынського Край Сутевіо селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	~~5 марта 1937 року~~ 2 роки
12	Причина смерті	Натуральное воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка о смерти с/б Воскресенского следучастку от 12/III 1939 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кущ с Воскресенка Бурынського р-ну
16	Підпис заявника	Кущ

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

М. П.

"____" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод Стадник

У. С. Р. Р.
ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Бурынського району Чернігівської Області
м. ш. 3
1 " Квітня 1939 р.
№
с. Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 235

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кущ			
2	Ім'я	Максим	3	По батькові	Евсеевич
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 марта 1939 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 63			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство 5			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	арт им Буденного с Воскресенки			

10	Місце постійного проживання померлого	Місто, селище Воскресенка Район Бурининського Край, область АССР Сумської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	63 роки
12	Причина смерті	Катаральное воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка осмотр № 13 Воскресенского медпункта від 1/IV 1939 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Куц М.М. с Воскресенки Бурининського району
16	Підпис заявника	Куц

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

М. П.

"7" числа IV 1939 м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Будтин Діловод Стефанец

У. С. Р. Р.
ВОСКРЕСЕНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
М. Ш.
Бурининського району
Чернігівської Області

7 " апреля 1939 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 236

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Христюк			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Платоновна
4	Стать	Жин	5	Національність	Украінка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 апреля 1939 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа октября роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби. На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сельхозработник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз VIII з'їзд Рад с Воскресенки			

X5

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенко (селище) Район Буринський (область) Край Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 2 Октября 1938 года
12	Причина смерті	Воспаление легкия
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка о смерти № 14 Воскресенского мед участка від 5/IV 1939 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Христюк с Воскресенки Буринского
16	Підпис заявника	Христюк

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

М. П.

7 числа Апреля м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Кущ Діловод Стефа

У. С. Р. Р.
ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Чернігівської Області.
7 апреля 1939 р. № 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 237

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кущ
2	Ім'я	Уляна
3	По батькові	Трофимовна
4	Стать	Жин
5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 апреля 1939 года
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 60
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сельхозработница 5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз Буденного с Воскресенки

10	Місце де постійно жив померлий	Місто Воскресенка Район Бурынского Край Сутевой селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 роковъ
12	Причина смерті	Катаральное воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка о смерти № 15 Воскресенского медучастку від 7/IV 1939
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Куц Иван Воскресенки Бурынск рн
16	Підпис заявника	Куц

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

М. П.

"7" числа Квітня-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Куцин

Діловод Сітко

У. С. Р. Р.
ВОСКРЕСЕНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
Чернігівської Області.
м. ш. 3
13 "Квітня 1939 р.
№
с. Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 238

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Веретенко			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Петрович
4	Стать	Чоловічої	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 апреля 1939 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 41			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство 5			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп 8 Зїзд Рад с Воскресенка			

10	Місце постійно жив померлий	Місто Воскресенка Район Бурлинского Край Уральской селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	41 год
12	Причина смерті	Натуральное воспаление сьогших
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка о смерти №16 Воскресенского медпункта от 24/IV 1939
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Веретисько с Воскресенки Бурлинского ра
16	Підпис заявника	І. А. Єрем

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

М. П.

№ 3 "24" числа квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Куфт Діловод Єгоров

У. С. Р. Р.

Воскресенська

24 квітня 1939

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану 239

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Коник			
2	Ім'я	Тевкелт	3	По батькові	Микітович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 99			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби — На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім Буденного с Воскресенка			

9	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Воскресенка Район область Бурынський Край АСРР Сумская
10		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	49 років
12	Причина смерті	Катаральное воспаление легочных
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво про смерть Воскресенского медпункта за №17 от 24/V 1939 г.
14	Особливі позначки	
14		
15	Прізвище і адрес заявника	Коник с Воскресенка Бурынского р-ну
16	Підпис заявника	Коник.
16		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Кудлт Діловод Отдов

"6" числа V місяця м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 240

№ ш 3

16 мая 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ярошов			
2	Ім'я	Сергей	3	По батькові	Дмитрович
4	Стать	чол	5	Національність	Украінець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки ____	50		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Отаман с Воскресенка			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Воскресенка	Район Буринівський / область Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років		
12	Причина смерті	Смерть наступила от удушення через повішення		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть Черв. слободської амбулат. від 15/V 39 р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ярошов Яків Сергєєвич с Воскресенка		
16	Підпис заявника	Ярошов		

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

М. П.

"16" числа травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Федько

Діловод Стародинець

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 241

м ш 3

23 мая 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Осадчий		
2	Ім'я Андрей	3	По батькові Евгенович	
4	Стать чол	5	Національність Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 травня 1939 року		
7	Вік (минуло років) 50	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа XII місяця роки 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхозник Старинка с Воскресенки		

5 X 5

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенко (селище) Район Бурлинский область Сутокской	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1938року 12 грудня	
12	Причина смерті	Воспаленіе легкихъ	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво про смерт Воскресенского медпункта от 23.V 1939 г.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Осадчий Иван гар о Воскресенко	
16	Підпис заявника	Осадчий	

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

М. П.

23 числа V м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ДАЖО-

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 242

м. ш

23 мая 9 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Литвинов			
2	Ім'я	Яков	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чол	5	Національність	Украинецъ
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 мая 1939 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 67			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господаретво			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. 8 съезд Советов			

5

Місце, де постійно жив померлий	Воскресенка (село/місто)	Район / область	Бурынский / Сумская	Край / АССР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років			
Причина смерті	Катаральное воспаление легких			
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетельство о смерти Воскресенского медпункта от 23 мая 1939 года			
Особливі позначки				
Прізвище і адрес заявника	Литвинов Екатерина с. Воскресенка			
Підпис заявника	Литвинов			

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

М. П.

25 " травня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Кудрявец Діловод Стодвец

2193-

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 243

м ш 3

31 мая 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Куш			
2	Ім'я	Мария	3	По батькові	Евлампиевна
4	Стать	Жин.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 мая 1939 года			
7	Вік (минуло років)	2044	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа мая місяця роки 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/г хозяйство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им Буденного			

02

5

Місце, де постійно жив померлий	Воскресенка селище	Район Бу область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років	
Причина смерті	Катаральное во	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетельство о см следунките от 23 мая	
Особливі позначки		
Прізвище і адрес заявника	Литвинов Екатерин	
Підпис заявника	Литвинов	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 запов

М. П.

23 числа мая м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Ку

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенко селище Район Буринский область сумская Крим АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1939 года 26 мая 1 день
12	Причина смерті	Кронде временно родившаяся
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свидетельство Воскресенского медпун от 27 мая 1939 года
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Куц Ивон фокович с Воскресе
16	Підпис заявника	Куц

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

М. П.

31 числа мая м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Куц Діловод студент

ЕНСЬКА
РАДА
о району
Області.
ня 1939 р.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 2447

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Быково		
Софрія	3	По батькові	Алексеевна
ин	5	Національність	Украинка
ні (число, мі-ць, рік)	14 червня 1939 року		
уло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 69		
омерлий свої існування чи ати іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
спеціальність, , ремесло)	с/хозяйство		6
оти (назва під-ва, колгоспу т. д.)	колгоси им Сталина		

Місце, де постійно жив померлий	Воскресенка селище	Район Бу область
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років	
Причина смерті	Катаральное во	
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетельство о см следунькіе от 23 ма	
Особливі позначки		
Прізвище і адрес заявника	Литвинов Екатерине	
Підпис заявника	Литвинов	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюю

М. П.

"23" числа мая м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенко селище Район Бурынский область Сумской Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	69 років
12	Причина смерті	порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка Воскресенского медпункта від 16 VI 1939
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Быков харитон Ильич Вос
16	Підпис заявника	За Головка

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

М. П.

"16" числа VI м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

...НСЬКА ГАДА ...району області

...1939 р.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 245

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №26

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Варенко		
...ван	8	По батькові	Прахарович
...ий	9	Національність	Украинець
...(число, мі..., рік)	1939 року 19 червня		
...ло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 2 місяця роки 1939		
...мерлий свої ...снування чи ...ги іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
...еціальність, ...ремесло)	с/господарець		
...ти (назва під..., колгоспу ...а.)	колгосп им Сталіна с Воскресенка		

3

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенка селище; Район Бурынский область Сумская; Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 5 травня 1939 року 1 місяц 4 дни.
12	Причина смерті	Катаральное воспаление и воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Воскресенського медпункта від 21 VI 1939.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Озаренко Прохор Андр. с Воскресенки
16	Підпис заявника	Озар.

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

М. П. 20 червня VI м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Стадник Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

6 Липня 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Симоненко			
2	Ім'я	Федоска	3	По батькові	Сидоровно
4	Стать	жин	5	Національність	Украинско
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 липня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 43			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарет			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгоп Буденного			

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенськоселище Район Бурынецкий область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4/3роки
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво про смерть Воскресенского медпункта от 2 липня 1939р №30
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ситоненко Микита Ієвл. с Викторинова
16	Підпис заявника	Ієу

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

6 числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Стефанишин

У.С.Р.Р.
Воскресенська
СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
Чернігівської області

25 "Липня 1939 р.
№

с. Воскресенськ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1447

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зікретий			
2	Ім'я	Івен	3	По батькові	Іванович
4	Стать	гол	5	Національність	Українсько
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 липня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа X місяця року 1938 — 0 м-ців 10 днів			X9
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарець			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп им Сталіна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенко (селище) Район Буринський (область) Край Сумське АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1938 року
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Воскресенського сільпункт №25 від 25 VII 39
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Виконкомний Фед. Фил. с Воскресенко
16	Підпис заявника	Ф Вилуданов

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

М. П. 25 число Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Стодишиу

У. С. Р. Р.
ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району м. Ш Чернігівської Області.
30 Липня 1939 р.
№
с. Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану К 248

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №30

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Деврo			
2	Ім'я	Павел	3	По батькові	Трофимович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 липня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 1939 1м 21день			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Середняк			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз Союз Советов			

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенке селище Район Бурынський область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1939 року 9 травня
12	Причина смерті	Воспаленіе брюшних органов
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво про смерть Воскресенского медпункта від 30 VII 1939 р № 26
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Хавро Трофим Ом с Воскресенки
	Родинні взаємини	Хавро

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

М. П.

30 числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Стодин

Р.Р.С.Р.
ВОСКРЕСЕНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
Чернігівської Області.
15 Серпня 1939 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

249

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гуленок			
2	Ім'я	Валентина	3	По батькові	Прокофиевно
4	Стать	Жин	5	Національність	Українсько
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа окт місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Старая гута С-Будский рн Черниговской Завод.			

1

X0

10	Місце, де постійно жив померлий	селище Воскресенка	Район області Буринського Сумської	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1938 року 17 окт.			
12	Причина смерті	Воспаление органов брюшной полости			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свидетельство про смерть Воскресенского медпункта №28 619 15 VIII 1939			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Сулейк Клава Клаптон. с Воскресенка			
16	Підпис заявника	Сулик			

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

М. П. 15 числа серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Куц

Діловод

У. С. Р. Р.
ВОСКРЕСЕНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
Чернігівської Області.
25 " Серпня 1939 р.
№
с. Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

250

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мудрак			
2	Ім'я	Владислав	3 По батькові	Сергеевіч	
4	Стать	чол	5 Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа III місяця роки 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні. (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп 8 з'їзд Рад			

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенко (селище) Район Буринський (область) Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1938 року 15 березня
12	Причина смерті	Воспаление органов брюшной полости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво про смерті Воскресенського мед пункто від 23.VII 39 р № 30
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мудрик Варка Ів. с Воскресенка
16	Підпис заявника	Хавро

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

25 числа Серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Кудря

Діловод Стрілец

У. Р. Р. Р.
ВОСКРЕСЕНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
Чернігівської Області.
м. ш.
25 " Серпня 1939 р.
№
с. Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 259

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Озаренко			
2	Ім'я	Оксеня	3	По батькові	Михайлівна
4	Стать	Жен	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 липня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки ____ 5 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенка селище, Район Бурынского область, Край Сумской АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	Воспаление мозговой оболочки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свидетельство про смерть Воскресенского сельсовета от 12 января 1939 года № 24
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Озаренко Прохор Андр Воскресенка
16	Підпис заявника	Озаренко

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

25 числа Січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Куртц

Діловод Стодин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 282

Воскресенська сільська рада Бурынского района Черниговской области. 25 Січня 1939 №

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Баранов			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Маркович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 січня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 23			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз Сталина			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенка Район Бурынского Край селище область Сумской АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 роки
12	Причина смерті	под учая болезнь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідуты просмотра Воскресенского следпункто от 22/VIII 1939 № 29
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Баранов Иван от Воскресенка
16	Підпис заявника	Бара

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

М. П. 25 числа VIII м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Будяк

Діловод Стадник

ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Сумської області

4 вересня 1939 р.

№ 29

с. Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

253

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Симоненко			
2	Ім'я	Симоно	3	По батькові	Миколаевич
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 августа 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: число ... місяць ... роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Огородарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Ім Будонного			

5

18

10	Місце, де постійно жив померлий	Вовчереччя селище	Район Буринський область	Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1938 року 20 грудня			
12	Причина смерті	Осенсія			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 30 Бурінської амбулаторії від 4/IX 1939 р.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Симоненя Микола Григ.			
16	Підпис заявника				

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

"12" числа IX м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

1

2

У.Р.С.Р. ВОВЧЕРЕЧЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Чернігівської області 11 вересня 1939 р. № с. Вовчереччя

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 254

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Баранов			
2	Ім'я	Михайл	3	По батькові	Андрєєвіч
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки ———	80		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство	5		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім Буденного			

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенко селище Район Буринського область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років
12	Причина смерті	Старческая дряхлость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетельство о смерти Воскресенского медпункта от 11.9.39. г № 37
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бараков Михаил Морк. с Викторинове
16	Підпис заявника	Бараков

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

М. П.

11 числа Вересня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Кудря Діловод Гладун

Воскресенська сільська рада Буринського району Сумської області

Буринського району Чернігівської області

12 Вересня 1939 р.

№

с. Воскресенки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 255

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гніденко			
	Ім'я	Федор	3	По батькові	Кириллович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Вересня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки ____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сельхозработник			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з 8 Зз Рад			

10	Місце, де постійно жив померлий	село Воскресенко	Район Бурынского область Сумская	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 рік		
12	Причина смерті	старческая дряхлость		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво проекут №32 Воскресенского медпункта від 12/IX 39		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Виногрядний Федор Тимофеевич		
	Підпис заявника	Виногр		

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

М. П.

"13" числа IX м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Федорук Діловод Ситдыков

УССР
ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
Чернігівської області
15 вересня 1939 р.
с. Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 256

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Симоненко			
2	Ім'я	Віталій	3 По батькові	Гордейович	
4	Стать	чол	5 Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	3 міс. 4 дні	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа Травня року 1939 2 місяця 4 дні		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з 1-ше 8 сезду совєтов			

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенко селище, Район Бурынского область, Край АСРР Сумской
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1939г. 23 червня
12	Причина смерті	Натуральное воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свидетельство о смерти Воскресенского сельсовета от 15/IX № 35
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Антоненко Наталия Тимофе. с Воскресенко
16	Підпис заявника	Антоненко

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

М.П. 15 Вересня 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Кудр Діловод Стодин

U. S. S. R.
ВОСКРЕСЕНСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
Сумської області
16 Вересня 1939 р.
№
с. Воскресенка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лисенко			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Николаевн
4	Стать	жин	5	Національність	Українсь
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 вересня 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа IV місяця роки 1939 4 месяца 5 дней			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/хозяйство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воскресенская МТС			

10	Місце, де постійно жив померлий	Воскресенка (селище) Район Буринського область Сумської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1939 року 19 квітня
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво просмотра Воскресенского медпункта от 16.9.39 г. № 34
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лисенко Алекс. Дем. с Воскресенка
16	Підпис заявника	Лисенко

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

М.П. Завід. бюро ЗАГС Куст Діловод

16 числа IX м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш[illegible]

1 октября

3 258

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лисенкова			
	Ім'я	Раиса	3	По батькові	Дмитриевна
4	Стать	Жен.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 сентября 1939 года			
7	Вік (минуло років)	2г [illegible]	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарейка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воскресенский ЯМЗС			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воскресенка Район Бурлинського Край селище область Сумської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1937 году 1 мая
12	Причина смерті	Скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво № 43 Воскресенського медпункта от 17 октября 1939.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Коваленко Анна Леонід. с/Воскресенка
16	Підпис заявника	Коваленко.

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

М. П. "__" числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1939 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Усвалюх			
2	Ім'я	Вітіслав	3	По батькові	Пимінович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 сентября 1939 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки ____ 6			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воскресенка №№ с			

1

10	Місце, де постійно жив померлий	м. Воскресенко Район Бурынського Край селище область Сумской АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 мес
12	Причина смерті	Злокачественное Образование
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво № 42 Воскресенского медпункта от 17 окт. 1939
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Коваленко Анна Леон. с. Воскресенку
16	Підпис заявника	Коваленко

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

М. П.

"17" числа октября м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

3 260

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рамодя			
2	Ім'я	Андрей	3	По батькові	Петрович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року 11 жовтня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 42			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сельхозрабочий 5			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	VIII. 1939 Рад			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Воскресенка Район Бурлинського область Кримської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	42 роки
12	Причина смерті	Катаральне Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво проекуть № 41
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рамось Федора Ивич Воскресенка
16	Підпис заявника	Раку

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

М. П.

"2" числа 2 м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Диловод

УКРАЇНСЬКА РАДА ... району ... області

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 261

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 95

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Марченко			
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові	Ивенович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 сентября 1937 року			
7	Вік (минуло років).	19 10	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сельхозрабочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воскресенка			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище: Воскресенка	Район: Бурынского область: Сумская Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1937 року 10 сентября	
12	Причина смерти	Крупозное воспаление легких	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетельство о смерти Воскресенской Медицинской амбулатории	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Марченко Ивен Сем с Воскресенки	
16	Підпис заявника	Марченко	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

"1" числа 1 м-ця 1939 р.

Діловод [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

3 262

м. ш

Бурынского района Черниговской обл.

25 июня 1939 г.

Москва

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Верещенко			
2	Ім'я	Неандор	3	По батькові	Ивенович
4	Стать	чол	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1939 року 22 ноября			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 39			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби — На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/хозяйство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	VIII 1939 року			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Воскресенка Район область Бурлинський Бурлинська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	33 роки
12	Причина смерті	Гемерит Анеудоживний прав сторони
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво про смерть №44 Воскресенської сільради
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Верещагіна Тетяна Воскресенка
16	Підпис заявника	Верещагіна

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

М. П.

"28" числа Листопаду м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Будну Діловод Стефанищ

область Бурлинська район Бурлинського р-ну сільрада Воскресенської сільради міськрада

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

263

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

1	Прізвище		Мошко	
2	Ім'я	Василь	3 По батькові	Василович
4	Стать	чол.	5 Національність	Українець
6	Час смерті		"27" числа Листопаду місяця 1939 р.	
7	Вік	3г 8міс	Минуло ____ років. Рік народження "1" числа Березня місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		с/господарець	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		колгоз 8 зїзд Рад	

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище Воскресенка Район область Буринський АРСР Сумської
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 3 місяців —
13	Причина смерті	Воспаленіе почки
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідоцтво про смерть Воскресенского медпункто от 48 от 29 XI 1939 року
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Мошка Марія Трофимовна
17	Підпис заявника	Мошка

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС — Діловод

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

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

1	Прізвище	Портная		
2	Ім'я	Александра	3 По батькові	Хомовна
4	Стать	Жин	5 Національність	Українская
6	Час смерті	25 числа Листопаду місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 5 місяців років Рік народження 17 числа июня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сгосподарсебе		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Власному господарстві		

11	Адреса, де постійно жив померлий	с. Воскресенка район Бурынский область Сумская АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років – місяців 6
13	Причина смерті	спазмофилия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	свідоцтво о смерти Чернобыльской больницы от 26/XI 39.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Портная Надія Фом с Воскресенка
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС — Діловод

Сумської область
Бурынского район
Воскресенского сільрада
Черниговской области міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

«15» числа грудня м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сорокин
2	Ім'я Петро	3 По батькові Іванович
4	Стать чол	5 Національність Українець
6	Час смерті	«12» числа грудня місяця 1939 р.
7	Вік 1 год 7 м	Минуло 1 рік. Рік народження «15» числа мая місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с/хозпередрабочий
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Успенский свиносовхоз

11	Адреса, де постійно жив померлий	селище Воскресенка Район Бурлинський Край область АРСР Сумеска
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 2 місяців
13	Причина смерті	Дистрофия
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка про смерть Успенского медучастка от 15 XII 1939
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Франченко Ганна Степ. с Успенка
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

В книге пронумеровано, прошито и скреплено печатью 253 (двести пятьдесят

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

*) Якщо померлий утриманець

М. П. Завід. бю

11	Адрес ж
12	Скіль ців д пом реє
13	Прич
14	Які мен пред'я видані ків в лікар
15	Осо (прич реєс з
16	П
17	П

*) Якщо по

М. П.

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

У книзі прошито і пронумеровано ___265 (двісті шістдесят п'ять)__ аркушів,
(цифрами і словами)
у тому числі: літерні аркуші ____-_____;
пропущені номери аркушів ___-_____
внутрішнього опису.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
с.Олександрівка	
Актовий запис невиправно пошкоджений	Аркуші № 1, 13, 14
Виправлено вік померлого	Аркуш № 3
Виправлено дату смерті	Аркуші № 23, 27
м.Буринь	
Актовий запис невиправно пошкоджений	Аркуш № 38-39
Виправлено номер актового запису	Аркуші № 43, 56, 58-61, 90-96, 101-103,105,131-136,138-142, 161
Виправлено ім'я померлого	Аркуш № 48, 147
Виправлено вік померлого	Аркуш № 55, 71, 88, 90, 135, 144, 148, 151
Виправлено дату складання актового запису	Аркуш № 57-59, 70
Виправлено по батькові померлого	Аркуш № 102,138