для службового користування

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

опис №2
справа №177

КНИГА

реєстрації актів про **смерть**

за **1939** рік

розпочата "02" **січня** 1939 року

закінчена "13" **грудня** 1939 року

Записи актів
з № – по № –

Кількість листів ~~232~~ 250

Відсутні записи актів №№ с.Жуківка - № 26-27, с.Клепали - № 12-14, 20,30, с.Михайлівка — 25-26,28, с.Миколаївка — два № 03, с.Нечаївка (с.Гвинтове) - 21,24,27, с.Нова Олександрівка (с.Михайлівка) - № 09-10, с.Червона Слобода - №02, 23,24, 33-35.

ДЕРЖАРХІВ
Ф. Фонд № Р-7720
Опис 2
Справа 177

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. Жуківка	1 - 41	1 - 41	
	с. Клапоч	1 - 33	42 - 72	N 20, 30 - вірс
	с. Михайлівка	1 - 47	73 - 119	
	с. Миколаївка	1 - 30	120 - 150	N 3 x 2
	с. Нечаївка (с. Гвинтове)	1 - 39	151 - 189	
	с. Нова Олександрівка (с. Михайлівка)	1 - 18	190 - 207	
	с. Червоний Слобода	1 - 45	208 - 250	N 23-24 - вірс

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

			Бядна
Катя	3	По-батькові	Кирилівна
мен	5	Національність	Українка
ті (число, мі-ць, рік)	. 11. Січня 193 9 р.		
мерлого	Минуло 4 місяці років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа Вересня місяця 1934 року	X 4
померлий свої існування, чи шти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
спеціальність, ремесло)	Ріпьське господарство		5
ти (назва під-а, колгоспу с. д.)	К. ім. Шевченка		

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

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

де постійно жив померлий	Місто Жуківка Район Буринський Край селище область Чернігівська АСРР
11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяці
12 Причина смерті	Від старості
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківського медучастка
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	Прядка Живило Павлович
16 Підпис заявника	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Замуз Діловод Пронюк

"9" січня м-ця 1939 р.

Жуківська область
Буринський район
Жуківська сільрада
міськрада

11/I 39 г.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кіріченко		
2	Ім'я Радей	3 По-батькові	Терентієвич	
4	Стать чоловіч	5 Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. Січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 20 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		5
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ім. Ворошиловського		

* 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	...ене, де постійно жив померлий	Місто селище Щурівка	Район область Бурлинський Чернігівська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років			
12	Причина смерті	Від порока серця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Щурівської медучастки			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Кіріченко Увен Черніговець			
16	Підпис заявника	Кіріченко			

М. П.

"16" січня Завід. бюро ЗАГС Бакер Діловод Яроц

м-ця 1939 р.

Ніжівська область
Бурлинський район
Щурівська сільрада
міськрада

16/I 39 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кіріченко			
2	Ім'я Олексій	3	По-батькові Іванович		
4	Стать муж.	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 6 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років зазначити додатково: коли народився	27 числа Липня 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)	Рільське господарство			5
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім Володарського			

* 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	Місто селище Жуківка	Район область Бурштевський Чернігівська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців			
12	Причина смерті	Від запалення легенів після грипу.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківського лікарні			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Хіріченко Уван Тихонович			
16	Підпис заявника	Хіріченку			

М. П.

"6" числа Січня Завід. бюро ЗАГС Жук Діловод Хрищ 39 м-ця 193 9 р.

Чернігівська область
Бурштевський район
Жуківська сільрада
міськрада
18/I 39 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дубина			
2	Ім'я	Параска	3 По-батькові	Онатовна	
4	Стать	Жінка	5 Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. Січня 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)	Сільське господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу та т. д.)	Ж-н ім Шевченка			

* 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	Місто Жуківка / селище	Район Буринського / область Чернігівської / Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	35 років	
12	Причина смерті	Від крупозного запалення легенів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківської медучастки	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Федотов Захар Лукич	
16	Підпис заявника	Федотов	

М. П.

" 25 " числа Серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГО Кашо

Діловод Ярошенко

Чернігівська область

Буринський район

Жуківська сільрада

міськрада

25/VIII 39 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кубрак		
2	Ім'я Іван	3	По-батькові Данилович	
4	Стать чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. Серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 22 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 утриманні іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Занятт (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий К-ка		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	11-и ім Войкова		

* 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.

11	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Жуківка	Район область Буринський Чернігівська	Край АСРР	
1.	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22 роки			
12	Причина смерті	Від Туберкульозу легенів сполученого з цукровою			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківської Медучастки			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Зубрак Данило Ількович			
16	Підпис заявника	Зубрак			

М. П.

"25" числа Січня м-ця 193 9 р.

Завід. бюро ЗАГС Пащ Діловод Мрочковський

область Буринський район Жуківська сільрада міськрада

Чуєво 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зубченко			
2	Ім'я Ганна	3	По-батькові	Демʼяновна	
4	Стать жен.	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 45 років	Для дітей, що померли до 5 років, означити додатково: коли народився	1 числа Травня місяця 1933 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)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. „Вабльов"			5

* 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 / селище	Жуківка	Район / область	Буринський / Чернігівська	Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік в цьому.				
12	Причина смерті	Від запалення легенів після грипу				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківського медучастку.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Зубченко Денис Олексійович				
16	Підпис заявника	Зубенко Денис				

М. П.

"4" числа Лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Диловод

область

Конотопська

Буринська область

Буринський район

Жуківська сільрада

— міськрада

6 февраля 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Горобова	
2	Ім'я	Євдокія	
3	По-батькові	Андріївна	
4	Стать	Жен	
5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Лютого 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 50 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)	Колгоспниця	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Жуківське господарство Колгосп ім. Войкова	5

* 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	Місто селище	Жуківка	Район область	Буринський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років.				
12	Причина смерті	Від Неонарріта Ферруя				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківського медучастка				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Бабич Уляна Андріївна				
16	Підпис заявника	Бабич Ул				

М. П. "16" числа Лютого м-ця 1934 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область Сумська
район Буринський
сільрада Жуківська 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

25

область Сумська
район Буринський
сільрада Жуківська 2
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Прокопенко			
2	Ім'я	Марфа	3	По-батькові	Семенівна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. Лютого 1934 р.			
7	Вік померлого	Минуло 83 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 він кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Занятія (спеціальність, посада, ремесло)	Кільська господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Володарівського			5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тростянка	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	85 років.				
12	Причина смерті	Від декомпенсованої вади серця.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Тростянської медустанови				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Голоша Макеш Кондратович				
16	Підпис заявника	Голоша				

М. П. 3 числа Березня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС

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

Сумська область
Буринський район
Тростянська сільрада
2
225

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Буринський район
Тростянська сільрада
3
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Матюшенко			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Харитонівна
4	Стать	жен	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Березня 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 (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рільник господарює			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Шевченка.			5

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Шуківка	Район область	Бурминський Сумська	Край АСРР
1. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років				
12 Причина смерті	Від декомпенсированого порок серця				
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від Бурминська				
14 Особливі позначки					
15 Прізвище і адрес заявника	Матющенко Іван Харитонович				
16 Підпис заявника	Матющенко				

М. П.

6 числа Березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГО

Діловод

Сумська область
Бурминський район
Шуківська сільрада
Шуківська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1 Прізвище	Подоляк				
2 Ім'я	Катерина	3 По-батькові	Степановна		
4 Стать	жен	5 Національність	Українка		
6 Час смерті (число, місяць, рік)	7 Березня 1939 р.				
7 Вік померлого	6 місяців	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	5 числа Вересня місяця 1938 року	
8 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)		Х6
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рільське господарство				5
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Вовкова				

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

е, де постійно жив померлий	Місто селище Жуківка	Район область Бурминський Сумська	Край АСРР	
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців			
12 Причина смерті	Від туберкульозного менінгіту			
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	Виписки від Жуківського медучастку			
14 Особливі позначки				
15 Прізвище і адрес заявника	Подоляк Володимир Данилович			
16 Підпис заявника	Подоляк			

М. П. 7 числа Березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Бурминський район
Жуківська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

2

Сумська область
Бурминський район
Жуківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мандрика			
2	Ім'я Ольга	3	По-батькові	Яковлевна	
4	Стать Жен	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Березня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 8 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)	Сільське господарство			5
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. 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 Жуківка	Район область Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років			
12	Причина смерті	Від заворотку кишок			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківської медучастки			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Мандрика Марина Олексіївна			
16	Підпис заявника	Мандрика			

М. П.

9 числа Березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада
міськрада 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Яша			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Олексієвич
4	Стать	муж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Березня 1939 р.			
7	Вік померлого	18 років	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, означити додатково: коли народився	6 числа Березня місяця 1939 року 09
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.)	Найман ім. Войтовського			

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

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шуківка Район Бурминський Край АСРР селище область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 день.
12	Причина смерті	Від. кашлюку.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Шуківського Виздравідділка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лопа Олексій Антонович,
16	Підпис заявника	Лопа

М. П.

"25" числа Березня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Бурминський район
Шуківська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Бурминський район
Шуківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

8 Квітня 1937 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кириченко			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Михайлович.
4	Стать	муж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1. Квітня 1937 р.			
7	Вік померлого	Минуло 2 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	23 числа Липня 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)	Рільська господарка			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім Володорського			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Жуківки Район Буринський Край селище Сумська область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки.
12	Причина смерті	Від запалювання легенів після кашлюку.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківської медучастки
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Юриченко Харитина Олексіевна
16	Підпис заявника	Юриченко.

М. П.

"8" числа Квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Самур Діловод Дворецька

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

10 Квітня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Юриченко		
2	Ім'я Наталка	3	По-батькові	Тимофіївна
4	Стать жен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"10" Квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 51 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)	Рильевка гонтодерево		5
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім Володарського.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Жуківка	Район / область	Буринський / Сумська	Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	51 рік			
12	Причина смерті	Від серцевої хвороби			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківської Медичної			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Кириченко Андрій Терентієвич.			
16	Підпис заявника	Кириченко			

М. П.

" 10 " числа Квітня м-ця 193 9 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

2

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада
— міськрада

3

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

10 Квітня 1939 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Школа			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Васильович.
4	Стать	муж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. квітня 193 9 р.			
7	Вік померлого	Вимер. Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	11 числа Серпня 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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ворошилова			

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

X 8

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Шуківка	Район / область Буринський / Сумська	Край / АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців.			
12	Причина смерті	Від Запалення легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Шуківської медичної			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Школа Ганна Андріївна			
16	Підпис заявника	Школа			

М. П.

10 числа Квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Самур Діловод Ярошенко

Сумська область
Буринський район
Шуківська сільрада 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

225

Сумська область
Буринський район
Шуківська сільрада 3
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

11 Квітня 1939 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кубрак			
2	Ім'я Наталія	3	По-батькові	Павлівна	
4	Стать жен	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 43 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	число 7 місяця Березня 1939 року	XI
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.)	Колгосп ім. Войкова			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Жуківка	Район / область	Буринський / Сумської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць.				
12	Причина смерті	Від Кашлюку				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківської медучилищі				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Кубрак Павло Тихонович.				
16	Підпис заявника	Кубрак				

М. П.

"4" числа Квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

2

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Жорнова			
2	Ім'я	Горпя	3 По-батькові	Іванівна	
4	Стать	Жен	5 Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. Квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	11 місяців	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа Жовтня 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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Войкова			

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

(т. д.)

XX

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Жуківка	Район / область Буринський / Сумська	Край / АСР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяців.			
12	Причина смерті	Від запалення легенів після кашлюку.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківської лікарні			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Карпов Іван Васильєв.			
16	Підпис заявника	Карпов			

М. П.

„15" числа Квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

225

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

18

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

16 Квітня 1939 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Матюшенко			
2	Ім'я Михайло	3	По-батькові Васильєвич.		
4	Стать муж.	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16. Квітня 193 9 р.			
7	Вік померлого 3 міс.	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа Січня 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. Володирєвського			

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

13

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Жуківка	Район область Бурминський Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяці			
12	Причина смерті	Від кашлюку			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківської медучастки			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Мотошенко Василь Дмитрович			
16	Підпис заявника	Мотошенко			

М. П.

16 числа Квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Заєць

Діловод Трошенко

Сумська область
Бурминський район
Жуківська сільрада 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

225

Сумська область
Бурминський район
Жуківська сільрада
— міськрада 3

16 Квітня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мандрика			
2	Ім'я Микола	3	По-батькові Іванович		
4	Стать муж.	5	Національність Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Було 28	16. квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Було 1 років	Минуло * років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити докладно, коли народився	18 числа 6 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)	Одеське господарство			5
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. 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 Жуківка	Район область Бурштевка Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік			
12	Причина смерті	Від запалення легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківської мед участка			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Мандрика Іван Сидорович			
16	Підпис заявника	Мандрика І			

М. П. 16 числа Квітня м-ця 1930 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

Сумська область
Бурштевський район
Жуківська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

2

Сумська область
Бурштевський район
Жуківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

26 Квітня 1939 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Родова			
2	Ім'я Порфир	3	По-батькові	Андрієвич	
4	Стать муж	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22. Квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 23 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)	Ковочний Кузнець			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Войкова			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Жуківка	Район область	Бурминський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 роки				
12	Причина смерті	Від Туберкульозу легенів				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідчення Сільської управи.				
14	Особливі позначки	1. Бондаренко М.І. Бондар 2. Кощова. Б.Х. Кощова				
15	Прізвище і адрес заявника	Кощова Ганна Трифонівна				
16	Підпис заявника	Кощова				

М. П.

"26" числа Квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Бурминський район
Жуківська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

225

2

Сумська область
Бурминський район
Жуківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

221

Форма 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Другий примірник) Для ЦУНГО

17 Мая 1939 г

1	Прізвище	Рогоза			
2	Ім'я	Павло	3	По-батькові	Кузьмич.
4	Стать	муж.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16. Травня 1939 р.			
7	Вік померлого	7 років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. 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 Жуківка	Район область Буринський Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 р.			
12	Причина смерті	Від. Менінгіту.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківського медучастку			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Рогожа Онисія Георгієвич	м. Жуківка Буринського р-ну		
16	Підпис заявника	Рогожа Онисія.			

М. П.

17 числа Травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада

225

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

2

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада
— міськрада

222

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Дубл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

3

23 Мая 1939 г

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гаук			
2	Ім'я Кузьма	3	По-батькові	Опанасович	
4	Стать чол	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 травня 1939 р.			
7	Вік померлого	Років 3 міс.	Минуло 3 міс. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа Січня 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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Володарського			

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

Х3

5

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Жуківки	Район область Буринський Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці			
12	Причина смерті	✓ Від вітряної віспи.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківського медучастка			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Чаус Тетяна Сидорівна с. Жуківка Буринського р-ну			
16	Підпис заявника	Чаус			

М. П.

"28" числа Травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Замурт

Діловод Яровець

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада
2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

225

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада
— міськрада
3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

223

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(Другий примірник) Для ЦУНГО

28 Мая 1939 г

1	Прізвище	Михненко			
2	Ім'я Григорій	3	По-батькові	Яковлевич.	
4	Стать муж.	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27. Травня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 62 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)	Сільська господарка			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Володарського			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Житківка / селище	Район Буринський / область Сумська / Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62 роки	
12	Причина смерті	Від Воспаления легких.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Бурынської Райлікарні.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Михайленко Гавриило Терентьевич, с. Житківка Бурынского р-на	
16	Підпис заявника	Михайл	

М. П. 28 числа Травня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Київська область
Буринський район
Житківська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

225

2

Київська область
Буринський район
Житківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану Бурин

24

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

За Травень 1939 р. (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Яшкін		
2	Ім'я Яков	3	По-батькові Романович	
4	Стать чолов.	5	Національність Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Травня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 72 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)	Сільське господарство	5	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Войкова.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Жуківка	Район / область: Бурминського, Сумська	Край: АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 роки.		
12	Причина смерті	Від старечої хворощі.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківської медучастки		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко Ольга Яківівна	м. Жуківка Бурминського р-ну	
16	Підпис заявника	Бондаренко Ольга Яківівна		

М. П.

"30" числа Жовтня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Засур

Діловод № 55

25

Сумська область
Бурминський район
Жуківська сільрада
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Другий примірник) Для ЦУНГО

3 Червня 1933 року.

1	Прізвище	Моєналенко			
2	Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Григорівна
4	Стать	жен	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Червня 1933 р.			
7	Вік померлого	Минуло 4 місяця років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	2 числа Мого місяця 1929 року	XII
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)	Сільська господарка			5
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Войкова.			

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

ремесло) Сільська
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Колгосп ім. Войкова.
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

область
район
сільрада

26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

область
район
сільрада
міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(Другий примірник) Для ЦУНГО

	Кубрак		
ксандра	3	По-батькові	Пантелійовна.
ен.	5	Національність	Українка
(число, мі-, рік)	5 Червня 1939 р.		
лого	Минуло 2 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа IV місяця 1937 року	
мерлий свої нування, чи іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
іальність, ремесло)	Сільське господарство		
оботи (назва під-ємства, колгоспу і т. д.)	[illegible] ім Войкова.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Жуківка Район Бурин[illegible] селище область	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 го	
12	Причина смерті	Від сла	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко ст. Жу	
16	Підпис заявника	Бонд. я грека	

М. П.
30 числа Травня м-ця 1939 р.
Завід. бюро ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Жуківки Район Бурин[illegible] селище область Сумська	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці	
12	Причина смерті	Від запалення легень.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справки від Жуківського медучас-	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	с. Жуківка Бурин. р-ну Сум. Москаленко Григорій Іванович	
16	Підпис заявника	Москаленко	

М. П.
2 числа Червня м-ця 1939 р.
Завід. бюро ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Жук		
1.	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		72		
12	Причина смерті		Від		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Справка		
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника		Кондр		
16	Підпис заявника		Кондр		

М. П.

30 " числа Травня м-ця 19

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Жуківка	Район область	Бурынский Сумская
1.	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		2 роки 2 місяці.		
12	Причина смерті		Від заполення легких після кашлюку.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Справка від Жуківського мед участка		
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника		Кубрак Пантелій Тихонович с. Жуківка Бурыневского р-ну Сумской об.		
16	Підпис заявника		Кубрак		

М. П.

6 " числа Червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Жуківка	Район область	Бурынский Сумская
1.	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		2 роки 2 місяці.		
12	Причина смерті		Від заполення легких після кашлюку.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Справка від Жуківського мед участка		
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника		Кубрак Пантелій Тихонович с. Жуківка Бурыневского р-ну Сумской об.		
16	Підпис заявника		Кубрак		

М. П.

6 " числа Червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

27

Сумська область
Бурынский район
Жуковська сільрада
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

. Червн. 1939 г

ізвище	Волченко				
Анастасія	3	По-батькові	Іванівна		
жен.	5	Національність	Українська.		

с смерті (число, місяць, рік) . 22 . Червня 1939 р.

к померлого: Минуло 30 років

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

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

няття (спеціальність, посада, ремесло): Сільське господарство.

5

е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.): К-п Володарського.

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

спеціальність, ремесло): Чинрежиєва Засобетія Омир

ти (назва підва, колгоспу т. д.): працює в колгоспі села Клепачі.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Жу
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		7
12	Причина смерті		Від
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Справк
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника		Войц
16	Підпис заявника		Хоц

М. П.

" 20 " числа Трав м-ця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Жуківська; Район / область Буринський / Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 років.	
12	Причина смерті	Від порока серця.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Буринской райлікарні.	
14	Особливі позначки	-	
15	Прізвище і адрес заявника	Волченко Степан Прокопович с Жуківка Буринського р-ну.	
16	Підпис заявника	Волченко.	

М. П.

" 22 " числа Червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГО Діловод

М. П.

" 6 " числа Червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГО Діловод

...ська область

...ський район

...вська сільрада

...ська міськрада

...ня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Другий примірник) Для ЦУНГО

	3	Прізвище	Лубушка
	3	По батькові	Миколаївна
	5	Національність	Українська
		Число, місяць, рік смерті	9 мес. 27. Червня 1939 р.
		Вік померлого	Минуло 8 міс. років; Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа X місяця 1932. року
		Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)	
		Соціальність, заняття (ремесло)	сільське господарство.
		Назва підприємства, колгоспу	К-п Богодарського.

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

Спеціальність, заняття (ремесло)	Пенсіонерка Лосевич.
Установи (назва підприємства, колгоспу тощо)	працює вколгоспі сел Клепики.

3

К9

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Жуківська / селище	Район Буринський / область Сумська — Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців.	
12	Причина смерті	Від туберкулозу. Лічився після кашлюку.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківського мед участка	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Кубушка Микола Омелянович с Жуківка Буринського р-ну.	
16	Підпис заявника	Кубушка.	

М. П.

27 числа Червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

М. П.

6 числа Червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

29

Сумська область
Буринський район
с. Жуківська сільрада
міськрада

2 липня 1939 року

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Губа			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Андріївна
4	Стать	жен	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 червня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 12 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ 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)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол Войкова			5

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсіонерка Посвітей Одиноких
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працює вколгості сел Клепики.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Жуківка	Район область	Буринський Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років.			
12	Причина смерті	від менінгіт туберкульозний.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка від Буринської райлікарні.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Удод Андрій Гордійович			
16	Підпис заявника	Удод			

М. П.

"2" числа липня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Удод Діловод Мкудрявець

М. П.

"5" числа Червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Удод Діловод Мкудр

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада
міськрада

5 Липня 1939 року

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Подобяк			
2	Ім'я	Солоха	3	По-батькові	Даниловна
4	Стать	жен	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"5" Липня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 75 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ 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)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол. Володарського			

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тимчасовий Засовець Олимп [illegible]
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працює в колгоспі сел Кленовки.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Жуківка	Район область Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років.			
12	Причина смерті	від порок серця.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківського медучастка.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Подоляк Купрій Корнійович с Жуківка Бурминський рн.			
16	Підпис заявника	Подоляк			

М. П. 5 числа Липня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Ділопровод

М. П. 6 числа Червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Ділопровод

Сумська область
Бурминський район
Жуківська сільрада
міськрада

6 Липня 1939 року.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Денисенко			
2	Ім'я	Анатолій	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	муж	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Липня 1939 р.			
7	Вік померлого	Ч-м-ц. років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	6 числа III місяця 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи був на кошті іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. Войкова			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тимчасово засовєтн. обмір хлі
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працює вколгоспі сел Кленяки.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Жуківка Район область Глухівський сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяць.
12	Причина смерті	від воспаления легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка від жуківского мед участка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зайцева Ольга Кондратьевна
16	Підпис заявника	За. Мурат

М. П.

"5" числа липня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Деніс Діловод Шкурко

М. П.

"5" числа червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Деніс Діловод Шкурко

32

Сумська область
Глухівський район
Жуківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

14 августа 1939г. (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Говорухa			
2	Ім'я	Ворка	3	По-батькові	Наумовна
4	Стать	жен	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"12" июня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло "72" 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)	с/господарско			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Володарского.			

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пенсионер Красноармеец. Умер тут
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працюв колгоспі села Клепалы.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Жуківка	Район / область	Буринський / Сумська	Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 року				
12	Причина смерті	від декомпенсованого порока серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківського МД участка				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Гаус Гашко Дмитровна				
16	Підпис заявника	Гаус				

М. П. "14" числа серпня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

"15" числа липня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

М. П. "6" числа червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

33

Сумська область
Буринський район
Жуківська сільрада
_____ міськрада

5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(Другий примірник) Для ЦУНГО

18 серпня 1939

1	Прізвище	Жиленко			
2	Ім'я	Настя	3 По-батькові	Денисовна	
4	Стать	Жен.	5 Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 серпня 1939 р.			
7	Вік померлого	2 мес	Минуло _ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа VI місяця 1939 року	12
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.)	К-п Володарского			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тимчасово Часовенік Одинок
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працює в колгоспі сел Клепалі.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Жуківка	Район область Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 м-ці 11 днів.			
12	Причина смерті	від гострого запалення кишок			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Виписка від жуківського лікувчасу			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Яременко Денис Іванович			
16	Підпис заявника	Д. Яременко			

М. П.

" 6 " числа Червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

М. П.

" 6 " числа Червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

34

Сумська область
Сумський район
Жуківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

20 августа 1939г. (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Яременко			
2	Ім'я Павло	3	По-батькові	Тимофійович	
4	Стать мут	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Серпня 1939 р.			
7	Вік померлого	20 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 був на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кн Волобарського			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тимчасово посвідчень. Омитр [illegible]
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працює в колгоспі сел Клепіки.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Жуківська Район Сумського Край АСРР селище область Сумської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років.
12	Причина смерті	Від туберкульозу легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від жуківської лік пункту.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Хроленко Михайло Тимофійович.
16	Підпис заявника	МХроленко

М. П.

„21" числа Серпня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

„ числа м-ця 1939 р.

М. П.

„6" числа Червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

35

Сумська область
Сумський район
Жуківська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

24 августа 1939 г.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Залба			
2	Ім'я	Мотря	3	По-батькові	Прокопівна
4	Стать	жен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„23" Серпня 1939 р.			
7	Вік померлого 70 л.	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 11 місяця 1939р 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)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол. Шевченка			

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тимчасово Лісовець. Домогосп
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працює в колгоспі села Клепалі.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Жукотка	Район область	Бурминський Сумська	Край АСРР
	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяці 25 дні			
12	Причина смерті	Від острого воспалення кишечника			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка від жукотського медучастка			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Замба Прокоп. Корнійович.			
16	Підпис заявника	Гамотій			

М. П.

„24" числа серпня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диндур Діловод Мкур.

М. П.

„6" числа червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диндур Діловод Мкур

Сумська область
Буринський район
Жукотська сільрада
— міськрада

24 августа 1939 г.

36

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бурми		
2	Ім'я	Наталія	3 По-батькові	Матвіївна
4	Стать	жен	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. Серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Мн. 24.	Минуло ... років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: ... числа Вересня місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи був на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	XX
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Войкова		5

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

7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шинкаренко Касовець. Одинар 1/2
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	трудок вколгості села Клепачи.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Журавка	Район область	Бурминський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Цілісу життя				
12	Причина смерті	Від старого віку				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Журавського медучастку				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Будний Макій Андрійович				
16	Підпис заявника	Будний				

М. П.

24 числа Серпня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Веселя Діловод Тютюнь

М. П.

6 числа Червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Замір Діловод Шкурб

37

Сумська область
Бурминський район
Журавська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

25 августа 1939 г.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Денисенко			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Якович.
4	Стать	Муж	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 серпня 1939 р.			
7	Вік померлого	3 м-ц.	Минуло * років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	11 числа V місяця 39 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)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кн Войкове			

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тимчасово Лосовець. Одиноч.
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працює вколгоспі села Клепали.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Жуковка	Район область	Брянський Орловська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 м-ц 9 днів.				
12	Причина смерті	від Запалення легких				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Дмитровського леб участка				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Денисенко Яков Сергійович				
16	Підпис заявника	Денисенко Я. С.				

М. П.

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

М. П.

"6" числа Червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Денисенко Діловод Мкур

38

Орловська область
Брянський район
г. Жуковка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	13 Вересня 1939 р.	Курпак		
2	Ім'я	Ганна	3 По-батькові	Дмитровна	
4	Стать	жен	5 Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Вересня 1939 р.			
7	Вік померлого	8 м-ц	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	12 числа Січня місяця 1939 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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Войкова			

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

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня Господарка.
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Член колгосп села Клетских.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Жуківка	Район область	Бурштинський Сумської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяц.				
12	Причина смерті	Від гострого запалення кишок.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка від Жуківського медучастка				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Кубрак Мотря Семенівна				
16	Підпис заявника	Кубрак				

М. П.

19 числа Вересня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диктор Діловод

числа м-ця 1939 р.

М. П.

6 числа Червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диктор Діловод Кубрак

39

Сумської область
Бурштинський район
Жуківської сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кольова			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 октября 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 4 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа X місяця 1935 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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол. ім. Шевченка			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тимчасово посвідчений. Диктор ТКЗ
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працює в колгоспі села Клепачі.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Жуковка Район область Брянская Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Четыри года.	
12	Причина смерті	14 Инфекционного заболевания	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от Жуковского м/участка	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Кононов Василь Иванович	
16	Підпис заявника	Кононов	

М. П.

3 числа Октября м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Демур Діловод Яковлев

М. П.

6 числа Июня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Демур Діловод Шкурат

Брянская область
Жуковский район
Жуковка сільрада
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

40

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Октябрь

1	Прізвище	Голота	
2	Ім'я	Оксеня	3 По-батькові Никитична
4	Стать	жин	5 Національність Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Октября 1939 р.	
7	Вік померлого	33 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 / Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозница	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхозное хозяйство Колх. Ильинка	

5

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

9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домашняя хозяйка. Умерла 5
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Работала в колхозе с/з Ильинка.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Жуковка	Район / область Брянский	Край / АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	38 рокив			
12	Причина смерті	44 Горая серця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка об Жуковского м/участка			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Галета Игор ов			
16	Підпис заявника	галета			

М. П. "27" числа октября м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГО [illegible] Діловод [illegible]

М. П. "3" числа октября м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГО [illegible] Діловод [illegible]

М. П. "6" числа Червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГО [illegible] Діловод [illegible]

41 39

область [illegible]
район Жуковка
сільрада
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 411

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1 ноября 1939 г.

1	Прізвище	Галета			
2	Ім'я	Дина	3	По-батькові	Тихоновна
4	Стать	жин	5	Національність	украинець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Ноября 1939 р.			
7	Вік померлого	38 м.	Минуло	років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа III 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)	нема			9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	неработала			

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

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Шлиркевич Лаєвевич. Влмір 9кл

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) працюе вколгоспі село Клепики.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Жуковка Район Буринь Край АСРР селище область	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки.	
12	Причина смерті	від Жінктяриту Дистрітерит	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от Жуковского м/пункту	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Остроумий Тихон Макар	
16	Підпис заявника	За Вторем	

М. П. 1 числа Ноября м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диктор Діловод Вовк

М. П. 6 числа Червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диктор Діловод Шкурб

U. S. S. R.

КЛЕПАЛЬСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Сумської області.

2 січня 1939 р.

№ 1-24

с. Клепаль.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Романенко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 січня 1939 року.			
7	Вік (минуло років)	76 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 На утриманні (підкреслити)			свої матері
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шляхетський Лісовець. Вмер на			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працює вколгості сел Клепали.			

09

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Клепали Район область Бурминське Крій АСРР Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 днів
12	Причина смерті	Вітрянка младенчик.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки.
14	Особливі позначки	Ми гр-ни села Клепали являємся свідками кор. Чура Ост і Христина Варк Сем. являємся свідками померлого Романенка Ів. Ів. що помер 26/XII причина смерті вітрянка младенчик всім відомо. Кореспондент Тимошка
15	Прізвище і адрес заявника	Мати його Тищенко Ласовська Анастас.
16	Підпис заявника	Тищенко

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

М. П.

"2" числа Січня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

U. S. S. R.

КЛЕПАЛЬСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Бурминського району Чернігівської області.

2 січня 1939 р.

№ 1-24

с. Клепалі.

43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тевгуз.			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Тимофіївна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 грудня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 11 місяця 1938 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)			Свого батька
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тевгуза Тимофія Сергійовича			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Який працює молотобойцем ст. Конотоп			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Клепали Район Бурынський Край Черниговск. АССР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	від запалення легків
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Дяцько ііі Фролов. Михайло Емельянович
16	Підпис заявника	

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

М. П.

"24" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

U. S. S. R.
КАЛПАЛЬСЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА
Бурынського району
Чернігівської області.
31 Січня 1939 р.
№ 1-24.
с. Клепали.

44 ~~42~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для НУНГО

1	Прізвище	Мамурико.			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Тихонович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 січня. 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 47 років			
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)	Шорник.			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	вк-ні м. Горького с. Клепали.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Хлепаї Район область Бурынский Край АСРР сумская
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	47 років.
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки.
14	Особливі позначки	Ми гр-ни села Хлепаї Сікан Яків М. і Бондаренко Окіп Ів. являємося свідками померлого Пилипенко А. Ів. Актовий номер 24/1-39 причина смерті туберкульоз легенів Свої підписи. Сікан Бондаренко
15	Прізвище і адрес заявника	Дружина його Євгенія Семенівна.
16	Підпис заявника	Пилипенко

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

М. П.

"31" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

U. C. S. R.
ХЛЕПАЛЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
Чернігівської області
31 січня 1939 р.
№ 1-24
Зав. Клепалик

45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Пилипенець.			
2	Ім'я	Іван.	3	По батькові	Ількович.
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 січня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	47 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	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні		свого батька
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Яко працює грузчиком.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Ст Бутівля.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хлепали Район Бурынский Край черниговск. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 м.
12	Причина смерті	від запалення легків
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від акушерки
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Батько. його Бідулинець Ілля Яків,
16	Підпис заявника	Подпись

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

М. П.

27 числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

У. С. Р. Р.
КЛЕПАЛЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
Чернігівської області

11 Лютого 1939 р.

№ 1-24.

с. Клепали.

46 44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Негода			
2	Ім'я	Яхвел.	3	По батькові	Іванович.
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець.
6*	Час смерті (число, місяць, рік)	10 лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 12 числа листопада року 1933 р. Брошк.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) свого батька			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учень працює трудящий 1			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Сіл Бідулин.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кленами. Район область Буринський Край АСРР сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років.
12	Причина смерті	Опік. всього тіла
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Вдова. його. Негоя, Владимир Софронович.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

"11" числа лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

"__" числа _____ м-ця 1939 р.

U. S. S. R.

КАМЯНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
Чернігівської області

"19" лютого 1939 р.
№ 1-24.
с. Кленами.

47

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Негоя			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 лютого 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	20 років.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа січня місяця роки 1939 живий.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			своєго батька жив
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	трактор	грузчиком		
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Сіл Бутівля.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Клепали Район Буринського Край Сумської селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 неділі
12	Причина смерті	опій истощение
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря.
14	Особливі позначки	— — — —
15	Прізвище і адрес заявника	Батько її Ефименко Петро сафронович
16	Підпис заявника	Ефименко

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

М. П.

11 числа Лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Шуст Діловод Дуз

U. C. S. R.

КЛЕПАЛЬСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Чернігівської області

11 Лютого 1939 р.

№ 1-24

м. Клепали.

3

48

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ефименко- я			
2	Ім'я	Лідія	3	По батькові	Павловна
4	Стать	жіноча	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 Лютого 1939 року.			
7	Вік (минуло років)	[illegible]	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа Липня місяця роки 1934 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	Свого батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зайт приїхав домашнім			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. ін.)	вк-ні червона українська			

5

ХУ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Миколаїв Район Бурминський Край Сумська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Грік.
12	Причина смерті	Хронічний Бронхіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Батько Єременко Павло Іванов.
16	Підпис заявника	

17. Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий [illegible]

М. П.

"6" числа Лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Терах Діловод [illegible]

У. С. Р. Р.
КАЛЕНАЛЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Бурминського району
Чернігівської області.
"16" Березня 1939 р.
№ 1-24
с. Клепани.

49

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Миколенко			
2	Ім'я	Госин.	3	По батькові	Ількович
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Березня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——числа——місяця роки 50 років.			
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. п.)	вк-ні м. Горького.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Клепали Район область Бурынский Край АСРР сумская.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років.
12	Причина смерті	від туберкульозу шелудка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки
14	Особливі позначки	Ми гр-ни села Клепал Якуб К. З. і Білокон. М. С. заявляємо свідками померлого гр-на Николенка Я. Е. який помер 6/III-32р. Причина смерті від туберкульозу шелудка вони з родичами. Якуб Белокон
15	Прізвище і адрес заявника	Чинкайого Николенко. Мотря. Анастасівна
16	Підпис заявника	За- Белокон

9) 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]

U. S. S. R.

КЛЕПАЛЬСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Чернігівської області.

14 Березня 1939 р.

№ 1-24

с. Клепали.

50 ~~48~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бойченкова			
2	Ім'я	Анастасія	3	По батькові	Дмитровна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 25 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити) —			свого батька
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Якщо працює вк-ні м. Горького			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Клепали.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Клепали Район область Бурминського Край АСРР Німецької
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років.
12	Причина смерті	від Туберкульозу. мозгова
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки
14	Особливі позначки	Ми гр-ни села Клепали Ядуп М.Т. і Семенець Т.М. свідчимо що померлої Бойченкової Ф.Б. яка померла 23/III-34 р. причина смерті від туберкульозу. Ядуп Семенець
15	Прізвище і адрес заявника	Батько її Бойченко Єфрем Прокопович.
16	Підпис заявника	Ф. Бойченко

*) 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]

U. S. S. R.
КЛЕПАЛЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Бурминського району
Чернігівської області
27 Квітня 1934 р.
№ 1-24.
с. Клепали.

3

51 44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ядуп			
2	Ім'я	Ефрем	3	По батькові	Прокоповичу
4	Стать	чоловік.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Березня 1934 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 54 роки			
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. п.)	с. клепали. к-п м. Горького.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Клепали Район Бурлиевап Край суливська. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	54 роки.
12	Причина смерті	Туберкульоз.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки.
14	Особливі позначки	Ми гр-ни села клепал. Харитонов. Василь. Іванов. Якуш Іван муж. звязкомов слухали покійного Якуша Єфима Трохимов. який помер 16/IV-39р. причина смерти від туберкульозу всім підписуємся Х Харитонов.
15	Прізвище і адрес заявника	Бочка його. Якуш Марія Єфимовна
16	Підпис заявника	Якуш

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

М. П. "14" числа квітня м-ця 193 9р.

Завід. бюро ЗАГС Тарасов Діловод Якуш

1311

КЛЕПАЛЬСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Бурлинського району Чернігівської області.

20 квітня 1939

№ 1-24

с. Клепали.

53

УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

52

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Голубная			
2	Ім'я	Марфа	3	По батькові	Лукьяновна
4	Стать	Жиноча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——числа ——місяця роки 72 роки			
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.)	к-и. М. Горького с. Клепала			

5

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	Ми гр- Якуш Якуша [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Бочк
16	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то

М. П.

" 24 " числа Квітня м-ця 193

Зав

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Клепали Район Бурминский Кр / селище область АС
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	42 роки
12	Причина смерті	від заворотку кишок.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Чоловік ії Гоубубий Никифор.
16	Підпис заявника	

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

М. П.

" 26 " числа Квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Мурам

Діловод Якуш

53

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану Рад 79

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Гетьман.			
Гортина	3	По батькові	Степанович	
иноча	5	Національність	Українець	
(число, мі- рік)	9 травня 1939 року.			
ндцуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки	35 років.		
зв померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)	Свої засоби		
й (спеціальність, ада, ремесло)	Гетьман Наталії Отрифовни			
роботи (назва під- мства, колгоспу і т. д.)	Ж. працює в Ст. М. Бурмакого.			

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

М. П.

" числа м-ця 193

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Клепали Район Буринський Край АСРР селище область сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	85 років.
12	Причина смерті	Від старості лет
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки.
14	Особливі позначки	Ми ніже с. Клепали Бєтьман Миколо Ні Мокаленко. Степан Кенді заявили що померлий Бєтьманов Кенді дійсним ім'ям Второва 84 р. причина смерті від старості і Бєтьман. Мокаленко небоги ії Бєтьман Михайло Михай
15	Прізвище і адрес заявника	Бєтьман
16	Підпис заявника	

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

М. П.

" числа м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 113.

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Диканко.		
Марія	3	По батькові	комуратівна
ім.	5	Національність	українка

мерті (число, місяць, рік) 27 травня. 1939 року

мнуто років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 11 місяця року 1938 року.

ав померлий свої до існування чи кошти іншої особи — Має свої засоби / На утриманні (підкреслити) — Свого батька.

тя (спеціальність, осада, ремесло) — Диканко Комурата Тимофієвича

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.) — Який працює в Буринському совхозі.

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 частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий

М. П.

"14" числа квітня м-ця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Клепали Район Бурминської Крій селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік. Зм-ча
12	Причина смерті	Воспаленіе легкіх
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Батько її Лихошко Кирил. Тимофійов
16	Підпис заявника	Лихошко

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

М. П.

"14" числа червня м-ця 1932 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

55

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 514

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Лихошко			
Федора	3	По батькові	Федотовіч	
шнього	5	Національність	Українець.	

смерті (число, місяць, рік) 29 травня 1932 року.

(минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 55

ав померлий свої ди до існування чи кошти іншої особи Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

ття (спеціальність, осада, ремесло) Сільгоспробітник

роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.) Клепалі ст Бутівка.

10	Місце, де постійно жив померлий	М... се...
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 утри...

М. П.

"14" числа квітня м-ця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бленали Район Буринський селище область Сумська. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років.
12	Причина смерті	√ Воспаление легкій
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідку від лікаря.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	зять її Відпенець Ілля Яковлевич
16	Підпис заявника	Подпись

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

М. П.

"20" числа квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

...ЬСЬКА
...РАДА
...району
...ОБЛАСТІ.
...ня 1939 р.

56

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14 15

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Буринько.		
Семен	3	По батькові	Тимофеєвич.
...ович	5	Національність	Українець.

...ті (число, мі...ць, рік) 21 травня 1939 року.

...нуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 76 років.

...померлий свої ...існування чи ...шти іншої особи Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)

...(спеціальність, ..., ремесло) Свої невістки як працюч. 5

...оти (назва під...тва, колгоспу ...т. п.) Акт-ні м. Гаркого.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Глеваки Район Буринський Крій Сумська АСРР селище область Сумська.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Народився.
12	Причина смерті	від старості літ
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво
14	Особливі позначки	Ин гр-ни село Глеваки Антоненко Кирилос. і білокоси Дмитро м. рівняється Відсутні померлого приятелі семеї Ні ікій повір-ді-ї-ю-ю приймо-смерті від старості літ. Всем. розписувалась Антонець Кир. Зок Білокоси
15	Прізвище і адрес заявника	невістка того. Ушицько. Гаро Мать.
16	Підпис заявника	Антонець

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

М. П.

"30" числа Травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

U.S.S.R.
[illegible]
Буринська
[illegible] район
м ш

29 травня 193 1 р.
№ 1-24
в. Глеваки.

57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Єфименко			
2	Ім'я	Дмитро.	3	По батькові	Стефановичу.
4	Стать	Чоловіч.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 травня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——числа——місяця роки	60 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство.			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Ва-ні ім Горького.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Клепали Район область Бурминський Край АСРР Сумський Сумської.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років.
12	Причина смерті	Кровозлиття в мозгах.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сестра його Єфименко Марія Дмитрівна
16	Підпис заявника	Єфименко.

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

М. П.

"24" числа червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

Бурминський район
Ч. Сумської обл.
3-я Линія вул.
№ 1-24

58

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Неуведов.			
2	Ім'я	Евгеній	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа сентября місяця роки 1934 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити) Свого батька			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільгоспрацівник			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ці Червоний Партизан			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кленами Район Буринський Крій АСРР селище область Сумская
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	Воспаленіе легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Р. Ігорьовна Медведєва Мотря Михайл.
16	Підпис заявника	Медведь

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

М. П.

"3" числа Липня-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

3

[illegible] РАЙОННА РАДА
Буринського району
Чернігівської області

26 "Липня 39
№ 1-24.

59

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 18 Ком

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Онопрієнко			
2	Ім'я	Александра	3	По батькові	Дмитровна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 липня 1939 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——числа——місяця роки 14 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні Сімейного батька.			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Якій працював.			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі М. Горького.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кленами Район область Бурынский Сумская. Крій АСРР Укр.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14 років.
12	Причина смерті	Запалення легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки
14	Особливі позначки	Мы гр-не села Кленов Макеенко М. Т. и Сауль Иван М. явились свідками померших Опоріненової Олександри Дмитров. яка померла 25 липня 1934 р. причина смерті запалення легких Макеенко Сауль
15	Прізвище і адрес заявника	Опоріненко Дмитро Іванович
16	Підпис заявника	Д. Опоп

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

М. П.

"26" липня м-ця 1934 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

У. Р. Р.
КЛЕНОВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Бурынского района
Сумской области
24 Липня 1934
1-ий.

60

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Хохрюта			
2	Ім'я	Владимер.	З	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Липня 1934 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа Липня місяця роки 1934 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) Свого батька			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сгосподарство			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ні Червона Україна			

5

Х6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Клепали Район Буринський Край УССР селище область Сумська АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців.
12	Причина смерті	Запалення легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки
14	Особливі позначки	Мо ученик села Клепали Білоконь Б. М. що Мокрий мало обрізання голівного члена Хворів 15 ч. Вибув помер 27/III Причина смерті запалення легенів Вчив. родичами Білоконь
15	Прізвище і адрес заявника	Харюта Іван Сидоровичу с. Клепали
16	Підпис заявника	Харюта. І.

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

М. П.

14 числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
КЛЕПАЛЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ.

3

14 серпня 1939 р.
№ 1-ду
с. Клепали.

61 56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21.

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Семенець			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Кондратієвич
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——числа ——місяця роки 42 роки			
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)	Господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колгоспі ім Червона Україна			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Клепали Район область Буринський Сумська Край АСРР УРСР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	72 роки
12	Причина смерті	від старості літ
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки
14	Особливі позначки	Ми гр-ни села Клепал Хорунтишів. Кирило сім'я Зинець Семен Згор. Являнков свідками по померлого Семена Андрія Кондрат Зинь помер 14/VII-39 р. причина смерті від старості літ вчем і розписуємся. Хорунтишов Зінь
15	Прізвище і адрес заявника	Вчемець Єлизавета Андріївна с. Клепали
16	Підпис заявника	

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

М. П.

"14" числа Серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС М Терах

Діловод

62

Буринська РАЙОННА ВІДДІЛ ЗАГС Сумської ОБЛАСТІ

21 Серпня 19 39

№ 1-24

с. Клепали.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Яловець.			
2	Ім'я	Николай	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа VII місяця роки 1938.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити) — свого батька			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	к-пі Червона Україна			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурынь Район Бурынський Край УСРР селище область Сумська.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років
12	Причина смерті	Сифилис.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від Лікаря.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Яговець. Варвара Іванівна
16	Підпис заявника	Яговець.

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

М. П.

"21" числа Серпня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС М. Герасименко

Діловод [illegible]

ПАЛЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
Чернігівської області
№ 1-Су
с. Кисляки

63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 284

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лифер.			
2	Ім'я	Ксенія	3	По батькові	Леонтіївна
4	Стать	жіноча	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Вересня 1934 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) Свого сина			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-пі М. Горького с. Кисляки.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кленами Район Буринський Край УРСР селище область Сумська АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	78 років.
12	Причина смерті	Від старості літ
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки
14	Особливі позначки	На гр-ни села Кленами негоду Ераскіна Артем Ліфер. Хвора Безотдавно участковим Свідками померлої Ліфурової Ксенії Якої дня померла 2/IX-39г. причина смерті Від старості Зі слів свідків Негода Ліфер
15	Прізвище і адрес заявника	Ліфер Ласовеня Безрукова с. Кленами
16	Підпис заявника	За Негода

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

М. П.

Дата числа Вересня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

64

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

(другий примірник) Для ЦУНГО

29 вересня р.
№ 124
с. Кленами

1	Прізвище	Овсянка			
2	Ім'я	Ольги	3	По батькові	Тимофіевна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——числа——місяця роки 4 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити) — Свого батька			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	к-ті Червоний Партізан.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ігарівовко Район Буринський Край АСРР селище область Сумська м. ш.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	Дифтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Овезико Ігнат Анисимович с. Ігарівовко
16	Підпис заявника	Овезико

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

М. П.

"9" числа жовтня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

U. S. S. R.
ПАЛЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
Сумської області
9 жовтня
№ 1-24

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Притико			
2	Ім'я	Варіяд	3	По батькові	Василевна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українко
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 жовтня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——числа——місяця роки 64 роки			
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)	Сгосподарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	в к-пі М. Горького.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Клепали. Район область Буринська Сумська Край АСРР УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	64 роки
12	Причина смерті	Горя сруя.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від Фельдшера
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бука Петро онуфрович с. Клепали
16	Підпис заявника	Бук

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

М. П.

"9" числа жовтня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Рада Буринського району Сумської області УРСР

У.С.Р.Р.
Буринська
Районна Рада
Буринського району
Сумської області
11 листопада 1939 р.
1-24
м. Кролевець

65

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Деревянка			
2	Ім'я	Николай	3	По батькові	Тихоновичу
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 жовтня 1939 р			
7	Вік (минуло років).	1 год	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 8 місяця роки 1938 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		Свого батька.	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	в к-пі М. Горького.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Клепали Район область Буринський Сумська. Край АСРР УРСР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік.
12	Причина смерті	Воспаление легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від фельдшера
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дерев'янко Тихон Логвинович с. Клепали
16	Підпис заявника	Дерев'янко

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

М. П.

"9" числа жовтня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС М. Герасик Діловод [illegible]

С. Р. Р.
КЛЕПАЛЬСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Буринського району
Сумської області

12 жовтня 1939 р.
№ 1-24
с. Клепали.

3

67

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Татарчук			
2	Ім'я	Николай	3	По батькові	Алексеевич
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українец.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 42 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити) своего батька			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	вк-ні М.Горького с. Клепали.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кленами Район Буринський Край АСРР селище область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 років.
12	Причина смерті	Дифтерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Татарчук Алексей Сергеевич
16	Підпис заявника	Татарч

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

М. П.

"19" числа лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Мерам Діловод Дуд

СЕПАЛЬСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Сумської області

№ 3

68

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

20 Октября 1939 г. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шпирко.			
2	Ім'я	Николай	3	По батькові	Филиппович
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа X місяця роки 1939 р. 10 днів			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити) Своего батька			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тракторист			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Буринской МТС.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Игрювовая Район Бурминский Край Урср селище область Бумская. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 умв.
12	Причина смерті	Вегсвата Младенчика
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідет.
14	Особливі позначки	Мы гр-на села Игрювовая Явленского свідетели помершей дитини штирю И. Ж. Як померло 29/IX-37г. причина смерті Вегсвата Младенчика свідетелі него И. И. Губенко. Ш. Г. Скор грамотны. Игодет Губенко
15	Прізвище і адрес заявника	Шнирко. Биліч. Р. Игрювовая
16	Підпис заявника	Шнирко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Шнирко Діловод

"10" числа вересня м-ця 1939р.

Б. О. І. Г.

ЄПАЛЬСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Бурминського району

м. ш

"7" 1939 р.

№ 1-24

м. Київ

3

69

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник) Для ЦУНГО

25 Октября 1939г.

1	Прізвище	Николенко			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Украінець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 Ноября 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——числа——місяця роки 11 лет.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / На утриманні (підкреслити)			свого батька
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горнорабочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Бурминский цукро-завод.			

1

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Кималли Район область Буринский сумської Край АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 років
12	Причина смерті	воспаление мозговых оболочек
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоц.
14	Особливі позначки	мигр-ти с. Кималл являются свидетелями померлой дитини-хлопця школяра і вони посвідчують даний номер числовий 1939 р. причина смерті воспаление мозговых оболочек свідоц. Нарков Здано із [illegible]
15	Прізвище і адрес заявника	Миколенко Василь в с. Кималли Сумської
16	Підпис заявника	Миколенко

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод

" числа м-ця 193 р.

[illegible] РАЙВІДДІЛ ЗАГСУ Буринського району Сумської області

3. XI 1939

№ 1-24

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

3 декабря 1939 г. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Семінон			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3/XI 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	3 1/2	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа X місяця роки 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити) свого батька			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кочегар сах завода			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Буринский сах-завод			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Шелаши селище Район Бурынский область Сумская Крій АСРР Укр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	~~довідка від лікаря~~ Свідки: Мороз 16. Синяков. Пилий Гаспой Дмитро. Мороз. Пилий.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Семенов Василь Владимирович
16	Підпис заявника	Семенов

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

М. П.

„ 3 " числа XI м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

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

17 ноября 1939
№ 1-24

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Щербаковъ			
2	Ім'я	Феодосия	3	По батькові	Константиновна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 ноября 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 70 р.			
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)	рядова колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Г. Партизан			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ичерівка Район Буринський Край АСРР селище область сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років
12	Причина смерті	ослаблення серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Щербаков Іван Іванович
16	Підпис заявника	Щербаков

*) 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 Щерб Діловод Щерб

U. S. S. R.

КЛЕПАЛЬСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Сумської області.

30 листопад 1939 р.

№ 1-24

с. Клепали.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Пилай			
2	Ім'я	Николай	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 листопада 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа IX місяця роки 1936 р.			
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)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Партизан. Клепальської с/р.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Павлоград; Район / область Бучинський / Буковина; Край / АСРР УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зроки
12	Причина смерті	заболевания дифтерией
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Пилай Григорий Степанович.
16	Підпис заявника	Пилай

*) 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 Мазур Діловод Харт-

_____ область
3 район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	9/5 9 Гриценко	3	По-батькові	Климович
2	Ім'я	Петро			
4	Стать	Жинка	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Января 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 27 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 5			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Шевченко Никольского р-на.			

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

9*	, ремесло)	Рядом к-зник 5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Шевченко

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайловка	Район Бурынский область Чернигов. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 год	
12	Причина смерти	Туберкулез легких	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Амб. свидетельство от 3/I-1939 г.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Гриценко Антон Ефим.	
16	Підпис заявника	Гриценко	

М. П.

"7" числа Января м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Злобко Діловод Кравц

*) 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 Мезен Діловод Карпо-

Область Полтавская
район
сільрада
міськрада

24.I-39

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лаптенко		
2	Ім'я	Евгения	3 По-батькові	(Андреевна) Лаврентьевна
4	Стать	Женщ.	5 Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Января 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)	Безработная		9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

	ремесло)	Рядом. к-ник
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Сталина

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Михайловк. Район Бурлинск. Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 лет
12	Причина смерті	Паралич сердца
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт след отд №1339
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лисенко Яков Ивано
16	Підпис заявника	Лисенко

М. П.

24 числа Января м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозуля Діловод

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи

М. П.

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

Р.

Михайловс область

район

сільрада

міськрада

25/I 39 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ковтуненко		
2	Ім'я Анна	3 По-батькові	Бодхвиловна	
4	Стать Жен.	5 Національність	Украинка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Января 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)	Нетрудоспособная		9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

	ремесло)	Рядом. к-ник 5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Сельвинского

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Михайлівка	Район Буринського / область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 лет	
12	Причина смерті	Болтливость лет	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	Свидетели Буланенко - Фонарь Вид и Работник Лисового Омельченко - Дорошенко Зе Кондрат	
15	Прізвище і адрес заявника	Будавин Захар Кузьмич	
16	Підпис заявника	Федюк	

М. П. 24 числа Января м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозуля Діловод Федюк

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи

М. П. "__" числа _____ м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Мезен Діловод Карпенко

U. S. S. R.

Область Михайлівська
район Буринського
сільрада
міськрада
Чернігівської

214 39 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бородог			
2	Ім'я Олександр	3	По-батькові	Кристофорович	
4	Стать Чоловік	5	Національність	Українец	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Января 1939 р.			
7	Вік померлого 2 місяц	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа Ноября 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)				
9а	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)	Рядовой к-ника
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им Шевченко

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Районе Бедринский Край АСРР селище Михайловка область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 5 місяцев
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свид. Антонцев Алекей Семёнович Бодоков Петро Иванович Акрід Болез
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бодоков Пб. М. Бедрин
16	Підпис заявника	

М. П.

«26» числа Января м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Злодеев Діловод Ка[illegible]

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи [illegible]

М. П.

«____» числа _____ м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

U. S. S. R. область Михайлівська район 3 сільрада Бурлинского [illegible] міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище 24/I 39	Свергин			
2	Ім'я Елена	3	По-батькові	Федоровна	
4	Стать Женск	5	Національність	Украинка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	«2» Января 1939 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)	Домохозяйка			9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

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

	, ремесло)	Рядом. к нам
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Сельвинского

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Михайловка	Район: Бурынский / область: — / Край: АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 год	
12	Причина смерті	Рак матки	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Амб. свидетельство від 27-1-1939 г.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Свидин Федор Ник	
16	Підпис заявника	секретар	

М. П.

27 числа Января м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зотько Діловод Бобро

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи

М. П.

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

У. С. Р. Р.

Михайлівська Сільська рада Бурынського району Чернігівської області

28/I 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зотько		
2	Ім'я	Петро	3 По-батькові	Васильевич
4	Стать	Мужск.	5 Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Января 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 89 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)	Рязоли к-ник		5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Сельвинского		

* 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	Місто, селище Александровка Район Сергиевский область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	89 год
12	Причина смерти	От старости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетельство врача Сергиевской амбулатории
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Злобин Федотов Иванович Зв
16	Підпис заявника	Злобин

М. П.

"28" числа Января м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Злобин Діловод Карт-

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи

М. П.

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

U.S.S.R.

УКРАЇНСЬКА РСР

3

область

район

сільрада

міськрада

9 Февраля 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Злобин		
2	Ім'я	Иван	3 По-батькові	Григорьевич
4	Стать	Чоловіч	5 Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Февраля 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 67 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)	Рядовой к-ноз		5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Шевченко Максимовского сель		

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

	ремесло)	Рядовой к-ноз 5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Шевченко

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище Михайловка	Район Буринский, область Сумская, Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 год	
12	Причина смерті	От старости	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетели: Скакун Ивановна, Обученко Петр Ивано[illegible] скакун	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Убоки Афоноси Бовлович	
16	Підпис заявника	Убоки	

М. П.

"9" числа февраля м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зязько Діловод Кевра

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи [illegible]

М. П.

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

СССР

Михайлівська область

3 район

сільрада

міськрада

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Єрмоленко		
2	Ім'я Фомко	3	По-батькові Степановичь	
4	Стать Жинка	5	Національність Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"9" Февраля 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 53 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)	Домашня		29
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Чугостудости		

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

	ремесло)	Рязоли к ник
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-з им Ильина

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, село	Михайловка
		Район, область	Буринск — Сумск
		Край, АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		55 лет
12	Причина смерті		От слабости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		свидет: Деревяк Довид Трох Бодненко Иван Дм за Зікрайшн Б. Оленченко
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника		Сергиенко Прогди бу.
16	Підпис заявника		Сергиенко

М. П.

"11" числа Февраля м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозуля Діловод Ворож

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи

М. П.

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

У. С. Р. Р.

область Михайловська

район

сільрада

міськрада Буринського района

27 февраля 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище		Бараненко
2	Ім'я	Алексей	
3	По-батькові	Данилович	
4	Стать	Чоловік	
5	Національність	Украинец	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 февраля 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)	рядовой колхозник	5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кп. им. Шевченко	

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

	ремесло)	Рядовой к-ник 5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Шевченко

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище Михайловка Район, область Бурынский, Сумская	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 лет	
12	Причина смерти	От старости	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свид. Свченка дан Л. Шаповал Петр.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Бурасенко Александ Ан	
16	Підпис заявника	Бурасенко	

М. П.

27 числа Февраля м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод Вер

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф

М. П.

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

Сумська область
Бурынский район
Михайловский сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Зозько				
Ім'я	Наталія	3	По-батькові	Федорівна	
Стать	Жінка	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1 Марта 1939 р.				
Вік померлого	Минуло 9 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, ремесло)	Рязоли кошик				5
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з ім. Сельченко				

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Михайловка	Район / область Бурынский / Сумская	Край АСРР	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Михайловка	Район / область Бурынский / Сумской	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 лет			
12	Причина смерті	Сып тифа			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свид. Тифоненко Ф.Т. Свободо С.А. параленко за Сентябрь			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Злозько Новое Село.			
16	Підпис заявника	ЗЛОЗКО			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Злозько Діловод Кат

"4" числа Марта м-ця 1939 р.

Сумська область
Бурынский район
Михайлівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Злозько			
2	Ім'я Ярмолій	3	По-батькові Петрович		
4	Стать Чол.	5	Національність Украинец		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 Марта 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 90 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)	Вдова колхозница			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Шевченко			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайловка	Район область	Бурынский Сумская	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайловка	Район область	Бурынский Сумская	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	90 лет			
12	Причина смерті	От старости			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свид. Ломак Б.В. ГИК	Мамонт. ивон к Мамонт		
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Ломак Иван Ус			
16	Підпис заявника	Ломак			

М. П.

26 числа Марта м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод Ломак

Сумська область
Бурынский район
Михайлівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3 область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Черенко			
2	Ім'я	Анна	3	По-батькові	Капитоновна
4	Стать	Женск	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Марта 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)	Колхозник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Ворошилова			

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайловка	Район область Бурынский Сумская	Край АСРР	

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайловка	Район область Бурынский Сумская	Край АСРР	

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	19 лет
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пок. свид. об 6/III-1939 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Черенко Никита Тихонович
16	Підпис заявника	Черенко

М. П.

"10" числа Марта м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод [illegible]

Сумська область
Бурынский район
Михайлівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

89
94

В. В. Р. Р.
МИХАЙЛІВСЬКА область
район
сільрада
Бурынського міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

85

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Москаленко			
2	Ім'я Анна	3	По-батькові	Андреевна	
4	Стать Женск.	5	Національність	Украинка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"26" февраля 1939 р.			
7	Вік померлого 4 месяца	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився	"6" числа Янв. 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)	Рядовая колхозница			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-з им. Ворошилова Михайловского у/с			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайловка	Район область Бурынский Сумская	Край АСРР	

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайловка	Район область Бурынский Сумская	Край АСРР	
1.	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 месяца 2 дня			
12	Причина смерті	Воспаление легких.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мед. св. от 24/III 1939 г.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Москаленко Анна Саф.			
16	Підпис заявника	Москаленко			

М. П.

22 числа Марта м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод [illegible]

Сумська область
Бурынский район
Михайлівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Матько			
2	Ім'я Яков	3	По-батькові Карпович		
4	Стать Чоловік	5	Національність Українец		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Марта 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 (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-пу им. Шевченко			

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

	Місто	Район Бурынский	Край АСРР	
10	Де постійно жив померлий	Місто селище Михайловка	Район Бурынский область Сумская	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	45 лет		
12	Причина смерті	Туберкулез Легких		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лик свид от 26/III-1939 г.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Зозько Андрей Данис		
16	Підпис заявника	за Карпов		

М. П.

"28" числа Марта м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод [illegible]

Сумська область
Бурынский район
Михайловск сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Апрель	3	По-батькові	Афанасьевич
2	Ім'я	Владимир			
4	Стать	Мужск	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"10" Марта 1939 р.			
7	Вік померлого	2 лет	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	"9" числа Янв 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)	Ребенок колхозника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им Ворошилова			

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

X2

5

Місто Район Край АСРР

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто Селище Михайловка Район Буринский область Сумская Край АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 месяца
12	Причина смерті	Крупозное воспаление легких Мед свид об 11/III-1939 г.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	V
15	Прізвище і адрес заявника	Сухоребрик Афанасий Ивановский с. Михайловка Буринского р-на Сумской обл.
16	Підпис заявника	Сухоребрик А. И.

М. П.

"4" числа Апреля м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Злобка Діловод Вабу

Сумська область
Буринський район
Михайлівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

13 апреля 1939 г. (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сухоребрик			
2	Ім'я	Николай	3	По-батькові	Антонович
4	Стать	Мужской	5	Національність	Украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Апреля 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 9 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		7 Июня 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)	Колхозник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з "Путь Ворошилова"			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Районний центр Михайловка	Район Бурынский область Сумская Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 месяцев	
12	Причина смерті	от рака	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свид. о смерти	
14	Особливі позначки	Трова шея сл. убывающая на трова	
15	Прізвище і адрес заявника	Стадник Антон Трих. с. Михайловка Бурынского р-на Сумской обл.	
16	Підпис заявника	Стадник	

М. П.

"13" числа Апреля м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод Кат

Сумська область
Бурынский район
Михайловский сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

88
94

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

89

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

20 Квітня 1939 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Овчинка			
2	Ім'я	Александра	3	По-батькові	Федорович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українец
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 мес. 18 Апреля 1939 р.			
7	Вік померлого	1 год	Минуло * років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	10 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)	с/хозяйство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им. Шевченко			

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайловка	Район область Бурынский Сумская	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год			
12	Причина смерті	~~От подвала глотки~~ от подвала глотки			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Со слов свидетелей			
14	Особливі позначки	Овчинка Мария Яковлевна Остапенко Серафимо-Стеф. Овчинка			
15	Прізвище і адрес заявника	за зятька с. Михайловка Бурынского р-на Сумской обл	Свербеда Ольга Федоровна		
16	Підпис заявника				

М. П.

"20" числа Апреля м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Зюзько

Діловод Корж

Сумська область
Бурынський район
Михайлівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Бурынський район
Михайлівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник) Для ЦУНГО

8 Травня

1	Прізвище	Бороденко			
2	Ім'я	Иван	3 По-батькові	Макарович	
4	Стать	Чоловіч	5 Національність	Українец	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Апреля 1939 р.			
7	Вік померлого	40 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	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хозяйство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им Шевченко			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район Буринский Край область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		4 роки
12	Причина смерті	Воспаление легких	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетельства свидетелей	
14	Особливі позначки	Цыбань Федосья Гращенко Мария Ком	
15	Прізвище і адрес заявника	Цыбань Гращенко Васильченко Мария Игнатовна с. Михайловка Буринского р-на Сумской об.	
16	Підпис заявника	Фарапенка	

М. П.

"8" числа Мая м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Зозуля

Діловод Ткачев

Сумська область
Буринський район
Михайлівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Буринський район
с. Михайлівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник) Для ЦУНГО

9 травня 1939 р.

1	Прізвище	Цыбань			
2	Ім'я	Мария	3	По-батькові	Ивановна
4	Стать	Женск.	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Января 1939 р.			
7	Вік померлого	Умер	Минуло ~~1 міс.~~ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	6 числа 6 місяця Сентяб року 1938
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)	Сельхозрабочий			
	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	Район Буринского область Сумской Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		4 месяца
12	Причина смерти		От. Воспаления легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		свидетельствования свидетелей Мирошенко Н.К и Стадник
14	Особливі позначки		Труп
15	Прізвище і адрес заявника		Дядя Субботин Лесь Иванович с. Михайловка Буринского р-на Сумской об
16	Підпис заявника		Субботин

М. П.

"9" числа Мая м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зизик Діловод Ткач

Сумська область
Буринський район
Михайлівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Буринський район
Михайлівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

22 травня 1939

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Чуенко			
2	Ім'я	Микола	3 По-батькові	Тимофійович	
4	Стать	Чоловік	5 Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 Мая 1939 р.			
7	Вік померлого	Зимик. 3 років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа Июня 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)	С. господарство		різні роботи	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Шевченка			

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка	Район область	Буринський Сумська

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	три роки
12	Причина смерті	від Сказ
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть завірив лікар Гомін
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Щенко Афанасій Трофимович с. Михайлівка
16	Підпис заявника	

М. П.

22 числа Мая м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Зуєнко

Діловод

Сумська область
Буринський район
Михайлівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумської область
1 Буринський район
2 Михайлівська сільрада
4 — міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Другий примірник) Для ЦУНГО

22 травня 1939 р.

1	Прізвище	Удовиця			
2	Ім'я	Євдокія	3	По-батькові	Федорівна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Мая 1939 р.			
7	Вік померлого	1 рік 1/2 місяця	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	1 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)	
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. г. господарство			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-т Водяний			

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

9	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка Район Буринський область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	півтора місяця.
12	Причина смерті	Сонячн. параліч.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлений лікарський документ від 23/V 39 року.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Удовиця Федора Михайлова с. Чашки Михайлівської сільр.
16	Підпис заявника	Удовиця

М. П.

„23" числа Мая м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГО Зузько

Діловод

Сумська область
Буринський район
Михайлівська сільрада
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88

(Другий примірник) Для ЦУНГО

24 травня 1939 р.

1	Прізвище	Загоробній			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Федорович.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„12" Липня 1937 р.			
7	Вік померлого	Від 10 міс. років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	„21" числа Березня 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)	С. господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. ім. Шевченка			

* 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.) К-п. ім. Шевченка

* 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	Місто селище Михайлівка	Район Буринський область Сумської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 днів	
12	Причина смерті	V Туберкульозний Менінгіт.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Буринської Амбулаторії	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Завгородній Додось Ост. с. Михайлівка	
16	Підпис заявника	Завгородній	

М. П.

«24» числа Мая м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГО Зозуля Діловод [illegible]

16 Підпис заявника

М. П.

«23» числа Мая м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГО Зозуля Діловод [illegible]

Сумської область
Буринський район
Михайлівка сільрада
міськрада

3

29 травня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дрешко			
2	Ім'я	Мадзіл.	3 По-батькові	Іванович	
4	Стать	Жіноча	5 Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	«29» Мая 1939 р.			
7	Вік померлого	Мінуло «1» років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	«25» числа 4 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)	С-го господарство			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім Шевченка			

* 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.) К-п. ім. Шевченка
* 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.

...це, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка	Район Буринської	Край область Сумської	АСРР	

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Воспаління сердцевої оболочки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від буринської райлікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Орешко Іван Сергеєв с. Михайлівка
16	Підпис заявника	

М. П.

„29" числа Мая м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГО Зозько Діловод

М. П.

„23" числа Мая м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГО Зозько Діловод

Сумської область
Буринської район
Михайлівської сільрада
міськрада

31 Травня 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Стрикуль			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Стрикуль Трохимович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 Мая 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 76 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця 1803 року		
8	Чи мав померлий свої особи до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-го господарець			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. Шевченка			

* 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.) К-п. ім. Шевченка

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

	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Михайлівка Район Буринська область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	✓ Запалення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Буринської
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Сумська обл.
16	Підпис заявника	

М. П.

«29» числа Мая м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС

М. П.

«23» числа Мая м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Михайлівка Район Буринська область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 Днів
12	Причина смерті	✓ Крововилиття в мозок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Буринської рай.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Стрижус Лекій М. с. Михайлівка.
16	Підпис заявника	

М. П.

«31» числа Мая м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозько

область Буринська район сільрада міськрада

3

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1933 року

		Прізвище	Пошак
	3	По-батькові	Єлисеєвич
	5	Національність	Українець
		(число, місяць, рік)	«6» Квітня 1939 р.
		Минуло років	18
		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	10 числа 4/V місяця 1921 року
		Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)	
		Спеціальність, ремесло)	С-г робітник і різні роботи 3
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу тощо)	К-п. ім. Шевченка

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.

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.

"29" числа Мая м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Михайлівка, Район Буринський, область Сумська, Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 годов 2/IV 1939 р. по 6/IV-39 р.
12	Причина смерті	Туберкульозний менінгіт.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від Буринської рай больниці
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лошак Зарко с. Михайлівка
16	Підпис заявника	Лошак

М. П.

"17" числа Квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область 3

Буринський район

Михайлівська сільрада

~ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 96

(Другий примірник) Для ЦУНГО

9 Червня 1939 р.

	вище		Дишенко
	Анна	3 По-батькові	Іванівна
	ренко	5 Національність	Українка
	смерті (число, місяць, рік)	19 Червня	1939 р.
	к померлого	Минуло 54 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа ~ місяця 1885 року
	мав померлий свої би до існування, чи а кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
	ття (спеціальність, осада, ремесло)	с. господарство	
	роботи (назва підємства, колгоспу і т. д.)	с. К. п. ім. Шевченка	

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

9*	роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. п. ім. Шевченка

Місце р... прием...

* 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	Місто / селище Михайловка, Район / область Бурынскы / Сумской, Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	54 года
12	Причина смерти	Порок. Сердца.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Порок. від. Бурынской райбольн
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Нищенко Фомасій Кирил… с. Михайловка
16	Підпис заявника	Акт

М. П.

"—" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Зозуля Діловод Нищенко

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

М. П.

"29" числа Мая м-ця 1939 р.

М. П.

"17" числа Червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Зозуля Діловод Нищенко

М. П.

"23" числа Мая м-ця 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область 3 район сільрада міськрада

р 1939 року.

Зозько

	3	По-батькові Федорівна
	5	Національність Українка

число, мі- рік) 1 Червня 193 9 р.

Минуло 54 років

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

Мав свої засоби / Був на утриманні (підкреслити)

С. господарства

К. п. ім. Шевченка

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

(підприємства, колгоспу тощо)

К. п. ім. Шевченка

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.

1.	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.

"29" числа Мая м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

М. П.

"23" числа Мая м-ця 1939 р.

10	Місце, де постійно жив померлий
1.	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

Місто селище Район Буринський область Сумська

10 місяців

Некомплекс. Сухотний.

від Буринської рай лікарні

Зіньків Федор Левкович с. Михайлівка

Зіньків

М. П.

"17" числа Серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Зіньків

Діловод

область 2

район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

область 3

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Другий примірник) Для ЦУНГО

Курвич 1939 року.

		Фіщенко	
	3	По-батькові	Кіріковно
	5	Національність	українець
число, місяць, рік)		17 Серпня 1932 р.	
ого	Минуло 18 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа Червмісяця 1921 року	
лий свої ування, чи іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні	
тальність, місло)	С-г господарство	Відзимі робітник	5
Місце р	к.п. ім. Шевченка		

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	Місто селище Михайлівка Район Буринський область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від Буринської ради лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Нищенко Франкій Кіндратович с. Михайлівка
16	Підпис заявника	Нищенко

М. П.

"—" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Зозуля Діловод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка Район Буринський область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від Буринської ради лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Нищенко Франкій Кіндратович с. Михайлівка
16	Підпис заявника	Нищенко

М. П.

"—" числа _____ м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Зозуля Діловод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка Район Буринський область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від Буринської ради лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Нищенко Франкій Кіндратович с. Михайлівка
16	Підпис заявника	Нищенко

М. П.

"29" числа Мая м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка Район Буринський область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від Буринської ради лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Нищенко Франкій Кіндратович с. Михайлівка
16	Підпис заявника	Нищенко

М. П.

"17" числа

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка Район Буринський область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від Буринської ради лікарні
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Нищенко Франкій Кіндратович с. Михайлівка
16	Підпис заявника	Нищенко

М. П.

"23" числа Мая м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

93

область 3

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 101

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Другий примірник) Для ЦУНГО

		Нищенко
3	По-батькові	Іванович
5	Національність	Українець
		"30" Червня 1939 р.
	Минуло "1" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився "15" числа Червня місяця 1938 року
	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні
		с-го господарства Колгоспника 5
		Кл. ім. Шевченка

Місце Бурин

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

с-го господарства Возовецька 5

Колгосп ім.

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Михайлівка Район / область Бурминський / Сумська	Край / АСРР Укр.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 годину від початку	
12	Причина смерті	Токсичний дистанем.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Бурминської рай лікарні	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Боброщенко Іван Іосипович с. Михайлівка	
16	Підпис заявника	Боброщенко	

М. П.

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

М. П.

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

Сумська область
Бурминський район
Михайлівська сільрада
_____ міськрада
8 липня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лисенко		
2	Ім'я Андрій	3	По-батькові Іванович	
4	Стать Чоловік	5	Національність Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 липня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 67 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився __ числа __ місяця 1869 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		5
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. ім. Водовського.		

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

9*	[illegible]	с. господарство Водовського	5
9*	Місце ро[illegible] (назва підприємс[illegible], колгоспу г. д.)	Колгосп ім.	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка Район область Буринський Край АСРР Суми ка
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років
12	Причина смерті	Серцевий порок серця.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Буринської райлікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Михайлівка Лисенко Никон Андрійович.
16	Підпис заявника	Лисенко

М. П.

"8" числа Липня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозуля Діловод Кашпур

Сумська область
Буринський район
Михайлівська сільрада
міськрада

15 Липня 1939 р.

103 95

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Удовин		
2	Ім'я	Лідія	3 По-батькові	Миколаївна
4	Стать	Жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Липня 1939 р.		
7	Вік померлого	3 м.	Минуло 3 місяців 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-ва селянка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Шевченка		

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

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. селянка с. Федорівка Вовківська
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім.

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Михайлівка, Район / область Бурминський / Сумська, Край / АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці	
12	Причина смерті	воспаление легких	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Дудко Уляна Владимировна Коваленко Галадько-Коваленка за. Овчин	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	удовиця. Дикова Стефановна с. Михайлівка	
16	Підпис заявника	удовиця	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Зозька Діловод

"15" числа Липня м-ця 1939 р.

"15" числа Липня м-ця 1939 р. Діловод Пришивал

Сумська область
Бурминський район
Михайлівська сільрада
міськрада

24 липня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Удовиця			
2	Ім'я Микола	3	По-батькові	Михайлович	
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"15" Липня 193 7 р.			
7	Вік померлого 41	Минуло 41 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)	с-господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. ім. Шевченка			

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

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство	5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Водовецька	

* 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	Місто селище	Михайлівка	Район область	Буринський район Сумська область	Край АСРР	УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чи місці					
12	Причина смерті	порок серц.					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки. Северин Всеволод Васильович Северин Олександр Семенович					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Северин Всеволод с. Михайлівка					
16	Підпис заявника	Северин					

М. П.

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

"28" числа Липня м-ця 1939 р.

Київської область
Іванківського район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Буринський район
Михайлівська сільрада
міськрада
25 Липня 1939 р.

105/37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лисенко			
2	Ім'я	Андрій	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Липня 1939 р.			
7	Вік померлого	67 років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9*	Занятія (посада, професія, спеціальність, посвідчення)	с. Чоботарство			
	Місце роботи (назва підприємства, установи, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка	Район область Буринський Сумська	Край АСРР Укр		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка	Район область Буринський Сумська	Край АСРР		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років				
12	Причина смерті	Порок Серця.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Буринської райлікарні				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Лисенко Василь Ант. с. Михайлівка				
16	Підпис заявника	Лисенко				

М. П.

25 числа Липня Завід. бюро ЗАГС Зозько м-ця 1939 р. Діловод Кошевий

Сумська область
Конотопського район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Буринський район
Михайлівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

31 Липня 1939 року.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сапсофт			
2	Ім'я Іван	3	По-батькові Васильович		
4	Стать Чоловік	5	Національність Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 Липня 1939 р.			
7	Вік померлого 67 років	Минуло 6 місяців	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа VII місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні	
9	Занятія (спеціальність, посада, ремесло)	С. господарство			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Член Колгоспу Ім. 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 Михайлівка Район область Бурминська Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Врик 24 дні	
12	Причина смерті	Острий кишечний Заволовання.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від Бурминської райлікарні	
14	Особливі позначки	~	
15	Прізвище і адрес заявника	Соверин Ганна с. Михайлівка	
16	Підпис заявника	Соверин	

М. П.

"31" числа Липня м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод Шишкін

Шишкін

М. П.

"25" числа Липня м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод Шишкін

Сумська область
Бурминський район
Михайлівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

31 Липня 1939 року.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Заводовий			
2	Ім'я	Федос	3	По-батькові	Сергійович
4	Стать	Чоловік.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29. Липня 1939 р.			
7	Вік померлого	Років 25 Місяців Днів	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 4 місяця 1939 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)	С-господарець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. ім. 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 Михайлівка	Район область Буринський Сумська	Край АСРР	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка	Район область Буринський Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць 8 днів			
12	Причина смерті	Дизентерія.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Буринської рай лікарні			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Завгородній Сергій Ф.			
16	Підпис заявника	Завгородній			

М. П.

" числа м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Зязько Діловод

Сумської область
Конотопського район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

108 100

Сумська область
Буринський район
Михайлівська сільрада
міськрада
с. Бакурівка Шост. р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дорошенко			
2	Ім'я Федір	3	По-батькові	Сергійович	
4	Стать чоловіча	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Вересня 193 7 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 місяць років.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	числа ## місяця 1936 року	XI
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)	С-го підсусідка			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. 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 Михайлівка	Район / область Буринська / Сумська	Край / АСРР
1.	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць		
12	Причина смерті	Дистрофія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відки. Дорошенко Іван. лік. Дорошенко Марія ак.		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	Дорошенко Лаврентій Іванович с. Михайлівка		
16	Підпис заявника			

М. П. "2" числа серпня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозуля Діловод Бойченко

16	Підпис заявника	Кровородько		

М. П. "____" числа _____ м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Зозуля Діловод

Сумська область
Буринського район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 1

Сумська область
Буринська район
Михайлівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(Другий примірник) Для ЦУНГО.

1	Прізвище	Овечко			
2	Ім'я	Варвара	3	По-батькові	Левківна
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"10" Августа 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло "57" 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)	с. господарка			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з ім. 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	Михайлівка	Район область	Бурминського Сумської	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Михайлівка	Район область	Бурминського Сумської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	~ 57.				
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Сільської Ради Довідка Сільської Ради				
14	Особливі позначки	~				
15	Прізвище і адрес заявника	Овчинка Федор П. с. Михайлівка				
16	Підпис заявника	Овчинка				

М. П.

• 2 • числа Серпня м-ця 1931 р.

Завід. бюро ЗАГО Зуєвко Діловод Кашперук

Сумської область
Бурминського район
Михайлівської сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

110 112

2 Августа 31 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бородуля			
2	Ім'я	Ківа	3	По-батькові	Федорова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	• 11 • Серпня 1931 р.			
7	Вік померлого	Минуло • 85 • 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)	в. господарка			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-т с/с. Воровського			

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

10	Місце, де постійно жив	Місто Михайлівка	Район Бурлинська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка	Район область Бурлинська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	85 ~		
12	Причина смерті	по старості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Мед пункта Михайлівка Свідчить Больница Совхоза Москаленко участок		
14	Особливі позначки	~		
15	Прізвище і адрес заявника	Ясадченко Василь. с. Михайлівка		
16	Підпис заявника	Ясадченко		

М. П.

" 2 " числа Серпня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Зозуля

Діловод [illegible]

Бурлинської область

Михайлівського район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Бурлинська область
Бурлинський район
Михайлівська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(Другий примірник) Для ЦУНГО

22 Августа

1	Прізвище	Сущенко			
2	Ім'я	Павел	3	По-батькові	семенович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22	серпня	1937	р.
7	Вік померлого	85	Минуло 1 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа Серпня місяця 1932 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)	с. го господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Чапаєва			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Михайл	Район область	Бурин	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців				
12	Причина смерті	Менінгіт				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Мед участка с. Михайлівка				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Сухоребрий Семен Никит. с. Михайлівка				
16	Підпис заявника	Сухоребрий				

М. П.

24 числа Серпня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод [illegible]

М. П.

[illegible] числа [illegible] м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод [illegible]

[illegible] область

[illegible] район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область

Буринський район

Михайлівська сільрада

[illegible] міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(Другий примірник) Для ЦУНГО

21 Липня 1939 року

1	Прізвище	Сухоребра			
2	Ім'я Федор	3	По-батькові	Евдокимович	
4	Стать Чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Июля 1939 р.			
7	Вік померлого	44 років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-го господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. 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	Михайлівка	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Михайлівка	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	44 год.				
12	Причина смерті	Гнойний серит.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Буринської Рай лікарні				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Сіробаба Уляна Давидовна				
16	Підпис заявника	Сіробаба				

М. П.

"2" числа Сентября м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозко Діловод

Сумська область
Конотопський район
Михайлівська сільрада
Михайлівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

113

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кирюшенко			
2	Ім'я	Надія	3	По-батькові	Кондратовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"2" Сентября 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)	С-господарка			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. ім. Ворошилова			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка	Район Куранахський область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	78 годин	
12	Причина смерті	Гіпотрофії	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Михайлівського мед пункту	
14	Особливі позначки	~	
15	Прізвище і адрес заявника	Кириченко Вовгу Ягорова	
16	Підпис заявника	Зг Вину	

М. П.

"21" числа Вересня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод

"21" числа Вересня м-ця 1939 р.

Київської область
Яготинського район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Київська область
Яготинський район
Михайлівська сільрада
~ міськрада
15 Ноября 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 342

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Артішенко			
2	Ім'я	Олена	3	По-батькові	Гнатівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"12" Жовтня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло "26" 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			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім 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 Михайлівка	Район область	Буринського сусп.	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	одні сутки.			
12	Причина смерті	Кровотечение			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Будинської райлікарні			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Артюшенко Самойло Семенович в. михайлівка.			
16	Підпис заявника	Артюшенко			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Зозько

15 числа ноября м-ця 1939 р.

Діловод Пешковська

Сумської область
Конотопського район
Михайлівської сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

23 декабря 1939 г.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7743

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Овчинко			
2	Ім'я Никита	3	По-батькові	Михайлович	
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 ноября 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 57 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)	С. господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-госп ім. 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 Михайлівка	Район область Куйбишевський сумської	Край АССР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років			
12	Причина смерті	Ушемление Ущемление паховой грыжи			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від Михайлівської Мед пункту			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Сигида Петро Никифорович			
16	Підпис заявника	Сигида			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод Гришина

„23" числа ноября м-ця 193 р.

16	Підпис заявника	Сигида			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод Гришина

„15" числа ноября м-ця 1939 р.

Сумської область

Конотопського район

Михайлівська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 444

23 Ноября 1939 г.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Завгородній			
2	Ім'я	Сергій	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„12" ноября 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 (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. господарець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-госп ім. Шевченко			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років			
12	Причина смерті	Гнутвертумор Мозкия			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	від Михайлівського Мед пункта			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Завгородня Антонида Денисовна			
16	Підпис заявника	Завгородня			

М. П.

"23" числа ноября м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозуля Діловод Ярмишев

Сумська область
Буринський район
Михайлівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

(Другий примірник) Для ЦУНГО

20 ноября 1939 г.

1	Прізвище	Чевгуз			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Даниловна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"25" Ноября 1939 р.			
7	Вік померлого	48 років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9*	Занятія (спеціальність, посада, ремесло)	Б-го одиодаць			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вд ім. 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 Михайлівка	Район Бершадський / сільський	Край / область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	48 років		
12	Причина смерті	V53 Воєнна травма.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від Бершадської райлікарні		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Чевуж Іван Іванович		
16	Підпис заявника	Чевуж		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод [illegible]

30 числа ноября м-ця 1939 р.

16	Підпис заявника	Завгородній		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод [illegible]

23 числа ноября м-ця 1939 р.

Вінницької область

Бершадського район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Вінницької область
Бершадський район
м. Михайлівка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бурсук		
2	Ім'я	Іван	3 По-батькові	Петрович
4	Стать	чоловіч.	5 Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Декабря 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	Був на утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Господарство.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р-д ім. 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 Михайлівка	Район / область Бершадського	Край / АСРР		
1.	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	49 років				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Михайлівка	Район / область Бершадського	Край / АСРР		
1.	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	49 років				
12	Причина смерті	99 Туберкульоз легких				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від. Михайлівської Мед. пункту.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Бурлуцький Микола Іванович				
16	Підпис заявника	Бурлуцький				

М. П.

"12" числа Грудня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Зизько Діловод Артюшенко

Вінницької області
Бершадського район
Михайлівської сільрада
міськрада

12 грудня

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Вінницької область
Бершадського район
Михайлівської сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Артюшенко			
2	Ім'я	Анатолій	3	По-батькові	Самойлович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"5" Грудня 1939 р.			
7	Вік померлого	23 роки	Минуло повних років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	12 числа Лип 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)	С. Господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-н ім Шевченко			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Михайлівка	Район область Бурлацький Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Барин			
12	Причина смерті	99 від дому в голові			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво будучи самого Б. Артюшенко Івана С.			
14	Особливі позначки	Витяг посв. про смерть.			
15	Прізвище і адрес заявника	Артюшенко Самійло Семенович			
16	Підпис заявника				

М. П. Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод

"16" числа Декабря м-ця 1939 р.

16	Підпис заявника				

М. П. Завід. бюро ЗАГС Зозько Діловод

"12" числа Декабря м-ця 1939 р.

...вської область
...мського район
...ської сільрада
...міськрада

12/12 39 р.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дубовик			
2	Ім'я Микола	3	По-батькові	Миколайович	
4	Стать чоловіча	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"26" грудня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло ___ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18/XI 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)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Сталіна			

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

приємства, колгоспу і т. д.)	к/х. им. Тинтодинационала с. Николаевка Харьковской

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бурмакінський Район Край селище Чкаловські с/рада області АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	вісім місяців
12	Причина смерті	запалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво мед пункт
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дуровой Михайло Олексійович Миколаївка
16	Підпис заявника	За Волинець

М. П. 16 числа січня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

М. П. 16 числа березня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зизько Діловод

Київська область
Синельн район
Миколаївська сільрада
міськрада
20/I 39 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 2.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дуровой		
2	Ім'я	Марія	3 По-батькові	Олексіївна
4	Стать	жіноча	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 1 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	10 числа Вересня 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)	роботниця рядова колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп імені Червоних партизан		

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

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К/х. им. Шевченкова с. Миколаївка Хорошенська

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район область Буринський Чернігівська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Грім з місяці			
12	Причина смерті	от слабості організма (грип).			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка про смерть видана Миколаївською медпунктом			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Котель			
16	Підпис заявника	Бабарик			

М. П. 20 числа січня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Федор Диловод Бишкуть

М. П. 21 числа января м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Зозако Диловод [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. Миколаївська Шепетівська 25 січня 1938 року.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вода			
2	Ім'я Федор	3	По батькові	Мосабійович	
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Пісічня одинатисяча дівятсот тридцять восемого р.			
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)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К/х. им. Шевченка с. Миколаївка Чернігівської			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто обласного підпорядкування, район Сумський, селище обласного підпорядкування, область Сумський. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років
12	Причина смерті	Токсическая скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлено лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть.
15	Прізвище і адрес заявника	Вода Іван Іванович село Миколаївка Охтирського району Харк. Області.
16	Підпис заявника	Вода

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ухаль Діловод

"25" числа Січня м-ця 1939 р.

Чернігівської область
Гутянського район
Миколаївської сільрада
міськрада

20/I 39 р.

123 ~~115~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 3.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~55~~ 5.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Колиш			
2	Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Федорівна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 Січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 1 год 8 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 Жовтня 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)	Батько колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім Чир Партизана			

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

	Посада, ремесло)	Батько рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Чудновського			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Миколаївка	Район Гуляйпольський область Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 8 місяців	
12	Причина смерті	дезінтерія	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Миколаївським мед пунктом видано от 20 січня 1939 № 365	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Хотин с Миколаївка	
16	Підпис заявника	Хотин	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Фролов Діловод Вишкут

"20" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

"23" числа січня м-ця 1939 р.

Чернігівської область
Гуляйпольського район
Миколаївської сільрада
міськрада

23/I 39 р.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану Ц.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мохнушко			
2	Ім'я	Уляна	3	По-батькові	Максимівна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"28" грудня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло 2 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 листопада 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)	Батько рядові колгоспники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Червоний партизан			

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

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько рядові колгоспники
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Червоний партизан

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Миколаївка	Район Куликівський / область Чернігівської	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 7 місяців		
12	Причина смерті	Туберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка миколаївського медпункту от 22/XII-39 г. №388		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	мешканка сусідня Пантелеївна		
16	Підпис заявника	Пархоменко		

М. П.

"25" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Диловод

"25" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Диловод

Чернігівська область
Куликівський район
Миколаївська сільрада
міськрада
28/I 39 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Осадчий			
2	Ім'я Антрофон	3	По-батькові	Леонтович	
4	Стать чол.	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 грудня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло 88 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)	Батько рядові колгоспники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Червоний партизан			

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки рядові колгоспники
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Червоний партизан.

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ Николаївка Район Буринський Край селище область Черніговська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	88 років
12	Причина смерті	от старческой слабості при одностороннем параліче конечностей
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська оправка про смерть
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Осадчий Кирилян Митрофанович
16	Підпис заявника	К. Осадчий

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

"11" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод

"11" числа січня м-ця 1939 р.

Сумська область
Буринський район
[illegible] сільрада
[illegible] міськрада

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
— міськрада

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

6 февраля 1939 г.

1	Прізвище	Осадчий			
2	Ім'я	Дмитро	3	По-батькові	Олексійович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Лютого 1939 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)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки рядові колгоспники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Чубоніб пор тизм.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Линкомовка	Район Буринський область Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	88 років		

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Линкомовка	Район Буринський область Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 років		
12	Причина смерті	от грипа		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка про смерть видана Линковським медпунктом.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Осадчая Анна Дмитровна		
16	Підпис заявника	Осадчая		

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

М. П.

"6" числа лютого м-ця 1939 р.

424
132

Сумська область
Буринський район
Линковський сільрада
~~міськрада~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

119
127

Сумська область
Буринський район
Линковський сільрада
~~міськрада~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

9 лютого 1939 р.

1	Прізвище	Жеребе		
2	Ім'я Тихон	3	По-батькові	Іванович
4	Стать чол.	5	Національність	Українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 60 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)	рядовий колгоспник		5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Чубоний партизан.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Миколаївка	Район область Буринський Чернігівська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район область Буринський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 19/I-39р. по 27/I-39 року.		
12	Причина смерті	емфізема легких + міокардіт.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть видане Буринського райвідділу		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Теуох Марина Тихонівна		
16	Підпис заявника	Теуох		

М. П.

"9" числа лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
~~міськрада~~

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Чернігівська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
~~міськрада~~

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

25 Февраля

1	Прізвище	Лилобоз			
2	Ім'я Сергій	3	По-батькові	Емельянетович	
4	Стать чол.	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"24" лютого 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло "83" 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)	- член г-ва			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. „Спілка".			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Миколаївка	Район область Буринський Чернігівська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район область Буринський Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	83 роки		
12	Причина смерті	грип при недостаточності судечної діяльності		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська посвідка про смерть №1.		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	син. с Миколаївка		
16	Підпис заявника	Лихов		

М. П.

"25" числа лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Ф[illegible]

Діловод [illegible]

424
132

Сумська область
Буринський район
Миколаївська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

121
129

Чернігівська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лошка			
2	Ім'я	Гаврило	3	По-батькові	Гаврилович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 березня 1939 р.			
7	Від померлого	1 місяць	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	1 числа лютого місяця 1934 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)	Ботоки дядові покоєнники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Сталіна			

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

X1

5

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Миколаївка	Район Буринський область Чернігівська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район Буринський область Чернігівська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць		
12	Причина смерті	детская слабость		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка про смерть №2. видана Миколаївським медпунктом		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ботько		
16	Підпис заявника	Ботько		

М. П.

"8" числа Березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
~~міськрада~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

~~424~~ 132

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
~~міськрада~~

~~102~~ 130

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бобвужий			
2	Ім'я Виктор	3	По-батькові	Давидович	
4	Стать чол.	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"7" Березня 1939 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 (підкреслити)	Був на утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	підсобне сільське господарство			6
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в себе дома			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Миколаївка	Район Буринський область Чернігівська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район Буринський область Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	64 роки		
12	Причина смерті	Крупозное воспаление легкень.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка про смерть № 3. видана Миколаївським медпунктом		
14	Особливі позначки	———		
15	Прізвище і адрес заявника	Безверха Олена Дмитрівна		
16	Підпис заявника	Безверха		

М. П.

«9» числа грудня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
3 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

424
132

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
3 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

423
131

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Решедько			
2	Ім'я	Гонна	3	По-батькові	Михайлівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	«28» будня 1939 р.			
7	Вік померлого	4 місяця	Минуло ——— років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	4 числа грудня 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)	Батьки рядові колгоспники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Чубового партизана.			

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

X4
5

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Миколаївка	Район Буринський область Чернігівська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район Буринський область Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці		
12	Причина смерті	Ят. гнійне воспаленіе легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка про смерть №7		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	слоту		
16	Підпис заявника	семецко		

М. П.

"21" числа Березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Ф[illegible] Діловод [illegible]

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
— міськрада

3

424
132

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

3 Квітня 1939. (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Приходько		
2	Ім'я Настя	3 По-батькові	Сергіївна	
4	Стать жін.	5 Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"24" Березня 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 (підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Одноосібник		9
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Работал.		

* 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.)	к-п с. Путивок.

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район Буринський область Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	73 роки			
12	Причина смерті	Запалення легень при недостаточності судочной діятельност.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка про смерть № 8.			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Колот Іван Петрович			
16	Підпис заявника	Колот			

М. П.

«3» числа квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

16 Підпис заявника

М. П.

«31» числа березня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

125

133

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

20 квітня 1939 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ситник			
2	Ім'я Тихон	3	По-батькові Леонтович		
4	Стать чол.	5	Національність	українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 39 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)	рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к п ім. ч. путіли.			

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.)	к-п ч. путіли.			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка Район область Буринська Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	39 років
12	Причина смерті	Эпилепсия при недостаточности сердеч. деятельности
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть № 10
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Удружину Єлісєєва Мар. Ірм.
16	Підпис заявника	за неграмотну Ткаченко

М. П.

«20» числа квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Ткаченко Діловод Бикоуть

16	Підпис заявника	

М. П.

«21» числа березня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Ткаченко Діловод Бикоуть

126

сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
— міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

134

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

21 квітня 1939 р. (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Васильченко			
2	Ім'я	Степан	3	По-батькові	Андрійов.
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	«18» квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло «89» 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)	пiотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Ч. Хортицов.			

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

5

9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Ч. Хортицов.

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район область Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	59 років.			
12	Причина смерті	Крупозне запалення легенів.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть № 11			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Васильченко Наталка Степанівна			
16	Підпис заявника	Васильченко			

М. П.

«21» числа квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

10 Підпис заявника

М. П.

«21» числа березня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

21 Квітня 1939.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дуун			
2	Ім'я Тетяна	3	По-батькові Филиповна		
4	Стать жін.	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	«25» Грудня 1938 р.			
7	Вік померлого	Минуло 59 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	«26» числа грудня 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)	Ботьки смушкової			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Буринь РПК.			

* 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.)	к-п ім. Щорса.

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто —	Район Буринський	Край АСРР
		селище Микільська	область сумська	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяців		
12	Причина смерти	крупозне запалення легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка Буринської райлікарні		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	Яцун Олена Михайловна		
16	Підпис заявника	за довіреністю		

М. П.

„21" числа квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

М. П.

„21" числа березня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

Сумська область
Буринський район
Микільська сільрада
— міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

128
136

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

27 квітня 1939 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Осадча			
2	Ім'я	Лаєвета	3	По-батькові	Прокопівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„20" квітня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло „62" 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)	рядові колгоспники			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. 9 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.)	к-п 9 партизан.

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район Буринський область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62 роки	
12	Причина смерті	Астіт	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська справка про смерть № 12.	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	Осадчий Фадивон Якимов.	
16	Підпис заявника	Осадчий	

М. П.

«27» числа квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

М. П.

«31» числа березня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

120

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
міськрада
1 липня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

137

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Устінка		
2	Ім'я Сергій	3	По-батькові	Дмитрович
4	Стать чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	«18» травня 1937 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)	колгоспник		5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Сталіна.		

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	[illegible]		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Щорса.		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Шкотівка	Район Буринський область Сумська	Край АСРР
1.	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21 рік.		
12	Причина смерті	убіт громом		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть № 16.		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	Устінка Фоїса Олександрівна		
16	Підпис заявника	Устінка		

М. П.

«1» числа липня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

16	Підпис заявника		

М. П.

«31» числа будня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Буринський район
Шкотівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кундель		
2	Ім'я Григорій	3	По батькові	Іванович
4	Стать чол.	5	Національність	Угроїчевич
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 липня 1939 р.		
7	Вік померлого 3 м-ці 9	Минуло 2 м-ця років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 9 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)	ботоки колгоспники		5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Буденного.		

* 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.)	к-п ім. Будіона.	5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район область Куринський єрмаки	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці			
12	Причина смерті	дитячий поніс			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медична свідоцтво про смерть			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Кундель Іван Іосипович.			
16	Підпис заявника	Кундель			

М. П.

27 числа липня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Ділопод

16	Підпис заявника				

М. П.

31 числа будня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Ділопод

Сумська область
Куринський район
Миколаївська сільрада
— міськрада

8 августа 1939 г.

139

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гуленко			
2	Ім'я Микола	3	По-батькові	Васильович	
4	Стать чол.	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 липня 1939 р.			
7	Вік померлого 4 м-ц.	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	1 числа квітня 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)	Батьки колгоспники			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Ч. 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.)	к-п ім. Ч. партизан.			5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район область Буринський сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці	
12	Причина смерті	Детський понос	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка про смерть.	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	Ильенко Гнатко Михайл.	
16	Підпис заявника	Ильенко	

М. П.

8 числа серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

М. П.

31 числа серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
— міськрада
Вайчуса 14 зд.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Білохоз			
2	Ім'я	Параска	3	По-батькові	Аутемівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 серпня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 36 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			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Сталіна.			

* 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.)	к-п ім. Щорса.			5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район область Бурминський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	26. Ф		
12	Причина смерті	рак матки		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська епуавка про смерть		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	Недайжмб Ловра Артемович		
16	Підпис заявника	Недайхліб		

М. П.

"1" числа серпня м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГС Ловр Діловод Вдевкут

М. П.

"31" числа будня м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГС Ловр Діловод Вдевкут

Сумська область
Бурминський район
Миколаївська сільрада
міськрада

15 августа 1939г.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

138
146
137
141

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	механік.			
2	Ім'я	Гонча	3	По-батькові	Макеєвна
4	Стать	жін.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"1" серпня 193 9 р.			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	10 числа будня місяця 1933 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)	батько колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Щорса.			

* 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	Місто селище Миколаївка	Район область Буринський Сумська	Край АСРР	

Скільки часу жив помер-

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район область Буринський Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців.			
12	Причина смерті	Дістрофія.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська справка про смерть			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Мати			
16	Підпис заявника	Михалько			

М. П.

"—" числа серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГО Богд

Діловод Вінкурат

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
— міськрада
15 августа 1933 г.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Пожоменко			
2	Ім'я	Яков	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29. липня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 2½ 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)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. ч. повстяна.			

* 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	Місто селище Миколаївка	Район область Буринський Сумська	Край АСРР		

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район область Буринський Сумська	Край АСРР		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24				
12	Причина смерти	убитий уломом				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська епутовка	про смерть			
14	Особливі позначки	—				
15	Прізвище і адрес заявника	Порохоменко Петро Григор.				
16	Підпис заявника	Порохоменко				

М. П.

„15" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Бондар

Діловод

Сумська область
Буринський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

138
146
135
143

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
Баталія міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Терех			
2	Ім'я	Гєак	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„3" січня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 54 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)	плотник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Ч. партизан			

* 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	Місто селище	Миколаївка	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Миколаївка	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	54				
12	Причина смерті	водянка живота				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка про смерть				
14	Особливі позначки	—				
15	Прізвище і адрес заявника	Терех Петро Ісакович				
16	Підпис заявника	Терех				

М. П.

"1" числа вересня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область Сумська

район Буринський

сільрада Миколаївська

міськрада

8 Октября 1939 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Корчов			
2	Ім'я	Марія	3 По-батькові	Микитовна	
4	Стать	жін.	5 Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 вересня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 74 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	16 числа вересня місяця 1939 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)	ботьки рядові колгоспники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-ки с/м. Чудовий партизан.			

* 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	Місто селище Миколаївка	Район область Бурин. Сум.	Край АСРР	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Миколаївка	Район область Бурин. Сум.	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 днів.			
12	Причина смерті	Запалення легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	медична довідка про смерть			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	батько Ворчев Микита с Миколаївка			
16	Підпис заявника				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

числа 8 жовтня м-ця 1939 р.

Діловод

138

область Сумська
район Бурин.
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

146

137

область
район
сільрада
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

145

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25.

8 Октября 1939 года

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Осадча			
2	Ім'я Гонна	3	По-батькові	Евсеевна	
4	Стать жін.	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 сентября 1939 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)	сільське господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. 7 пер. пятил.			

* 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	Місто селище	Миколаївка	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Миколаївка	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55				
12	Причина смерті	✓ Ядва желудка М. 53				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медицинская справка про смерть				
14	Особливі позначки	—				
15	Прізвище і адрес заявника	Осадчий Ожин Антон.				
16	Підпис заявника	Осадчий				

М. П.

„5" числа сентября м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

138

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
— міськрада

3

146

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

11 Октября 1939 года

1	Прізвище	Дзун			
2	Ім'я	Евгений	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Октября 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 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 / Був на утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Червоний партизан			

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

5

9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім Молотова

5

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Миколаївка	Район / область Буринський / Сумська	Край / АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3½ років			
12	Причина смерті	туберкульоз легких			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	амбулаторна справка про смерть миколаївського медпункта			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Ячун Мотря			
16	Підпис заявника	за неграмотну Мотрю Ячун			

М. П.

"11" числа жовтня м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГО Ячун Діловод

16	Підпис заявника	Очеред			

М. П.

"1" числа сентября м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГО Ячун Діловод

(Іванівська) область
Буринський район
Миколаївська сільрада
— міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

159
147

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

19 Октября 1939 года (Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Драбовська			
2	Ім'я Катерина	3	По-батькові Іванівна		
4	Стать ж/н.	5	Національність Українська		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 серпня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 5 місяців років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа серпня 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)	батько рядовий колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. 1-го Травня с. Буденного.			

* 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.)	колгосп ім. Молотова

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Миколаївка	Район Буринський	Область Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	У місяці			
12	Причина смерті	Воспаление органов брюшной полости			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть Вовченківського медпункта			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	батько			
16	Підпис заявника	Гребень			

М. П.

"19" числа грудня м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГС Ділової

16 Підпис заявника

М. П.

"3" числа сентября м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Ділової

148

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
— міськрада
29 ноября 1939 р.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гребенько			
2	Ім'я	Ївон	3	По-батькові	Радивонович
4	Стать	чол.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"22" листопада 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 3 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	"14" числа грудня 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)	батьки різні колгоспники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. ч. партизан			

* 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.)	колгосп ім. Молотова

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Миколаївка	Район / область Бурінський / Сумська	Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці		
12	Причина смерті	Запалення легень.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка про смерть		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	мати		
16	Підпис заявника			

М. П.

"29" числа листопада м-ця 1937 р. Завід. бюро ЗАГС Шог Діловод Вакуратна

"1" числа [illegible] м-ця 193[illegible] р.

М. П.

"5" числа сентября м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Шог Діловод Вакуратна

147

(Сумська) область
Бурінський район
Миколаївська сільрада
міськрада

149

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шуха		
2	Ім'я Ліда	3 По-батькові	Семенівна	
4	Стать жін.	5 Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"19" вересня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло 7 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа серпня 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)	Готова рядова колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Ч. Коцюбинського		

* 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.)	колгосп ім Жолобова

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Миколаївка	Район Буринський область Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців			
12	Причина смерті	47 запалення легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка про смерть			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Лужа Гонна Антіповна			
16	Підпис заявника	Лужа			

М. П.

"6" числа грудня м-ця 1932 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

М. П.

"5" числа сентября м-ця 1933 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Буринський район
Миколаївська сільрада
_____ міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Безверха		
2	Ім'я	Васелка	3 По-батькові	Олексіївна
4	Стать	жін.	5 Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1932 р.		
7	Вік померлого	Минуло 50 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)	селянка господарюючи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму дворі		

* 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.)	колгосп ім Молотова

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище шкільська	Район область Бурынський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	52 роки		
12	Причина смерті	общее истощение при недостаточной сердечной деятельности — коронарная Рак		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська спуівка про смерть		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	Бувеуза Олена Дмитрівна		
16	Підпис заявника	Бувеуза		

М. П.

"13" числа грудня м-ця 193 9 р.

Завід. бюро ЗАГС Ткач Діловод

М. П.

"1" числа сентября м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Ткач Діловод

Сумська область
Бурынський район
Некрівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Бурынський район
Некрівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

20 февраля 1939 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Артеменко		
2	Ім'я Володимир	3 По-батькові	Іванович	
4	Стать чоловіча	5 Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Лютого 1939 р.		
7	Вік померлого 3 роки	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа січня місяця 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні на утриманні батьків	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім Молотова		

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

10	Місце, де постійно жив	Місто селище Миколаївка	Район область Буринський Сумська	Край АСРР		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Нечаївка	Район область Буринський Сумська	Край АСРР		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Більше один місяць і один день				
12	Причина смерті	Отруївся окисью углерода (угар).				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарсько-довідка Бистровського медпункту від 20/III 39 р.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Артеменко Іван с. Нечаївка				
16	Підпис заявника	Артемен				

М. П.

"20" числа Лютого м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Колотилова Діловод Яковенко

"__" числа _____ м-ця 19__ р.

Сумська область
Буринський район
Нечаївська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Буринський район
Нечаївська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Соловйова			
2	Ім'я Наталья	3	По-батькові	Сілівертовна	
4	Стать жіноча	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Березня 1939 р. п'ятого березня тисяча девятсот тридцять девятого року			
7	Вік померлого	Минуло 38 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)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Молотова			

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

10	Місце	Місто	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років			
12	Причина смерті	Крупозне запалення легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Бурминського медпункту від 6/III 39 року лікаря Щеглівця			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Соловйов Іван с. Некаївка			
16	Підпис заявника	Соловйов			

"3" числа березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Коріна Діловод Жибич

"3" числа сентября м-ця 193 р.

Сумська область
Бурминський район
Некаївська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Сумська область
Бурминський район
Некаївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гебанова			
2	Ім'я	Марія	3 По-батькові	Микитовна	
4	Стать	жіноча	5 Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Березня 1939 р.			
		десятого березня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік померлого	1 рік 1 міс	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	8 числа Лют 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)	на утриманні батька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сільське господарство (на утриманні батька)			
		Колгосп ім. Молотова			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Некрасове	Район область	Бурынский Сумска	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік, 1 місяць і 2 дні				
12	Причина смерті	Запалення легенів після кору				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Свистовського медпункту від 16/III 39 року школи Васильків				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Гебатов Митро с. Некрасове				
16	Підпис заявника	М. Г. Гебатов				

М. П.

"3" числа березня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС

"3" числа сентября м-ця 193 р. Діловод

Сумська область
Бурынский район
Некрасов сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Сумська область
Бурынский район
Некрасов сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гебатов			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Федорович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 березня 1939 р. семнадцятого березня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік померлого	2 роки 7 місяців	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	30 числа серпня місяця 1936 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)	єдиноособистно			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім Ломоносова			

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

10	Місце, де постійно жив	Місто [illegible]	Район Буринський	Край
			область Сумська	АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Нечаївка	Район Буринський	Край
			область Сумська	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 6 місяців 17 днів		
12	Причина смерті	Запалення легких і нирок тиждень тому		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Гвинтовської амбулаторії від 17/III 39 року підписана Цілевим		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Годимин Андрій с. Нечаївка		
16	Підпис заявника	Годимин		

М. П.

"19" числа Березня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Капон Діловод Мельник

Сумська область
Буринський район
Нечаївська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

Сумська область
Буринський район
Нечаївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Колочєва			
2	Ім'я	Галіна	3	По-батькові	Петрівна
4	Стать	Жіночої	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 березня 1939 р. двадцять першого березня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік померлого	Минуло 1 місяць років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа Лютого місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити) на утриманні батьків		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім Молотова			

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

	сце, де постійно жив померлий	Місто селище Неклівка Район область Бурлинський Край АСРР Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік один місяць і дев'ять днів
12	Причина смерті	запалення легенів ослаблене після кору
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка Бистровського медпункту від 21/III 39 року лікпом Щелівець
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Колодуєв Петро с. Неклівка
16	Підпис заявника	Колод

М. П.

"11" числа березня м-ця 1939 р. Завід бюро ЗАГС Кононенко Діловод Желєзний

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

Сумська область
Бурлинський район
Неклівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Бурлинський район
Неклівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Літвинов		
2	Ім'я Володимир	3	По-батькові	Кузьмич
4	Стать чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 березня 1939 р.		
		двадцять другого березня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року		
7	Вік померлого	3 року 8 міс	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа Лютого 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)		сільське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Колгосп ім Молотова	

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

сце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Нечаївка	Район область	Бурminський Сумська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с Нечаївка	Район область	Бурминський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	У році 7 місяць 25 днів				
12	Причина смерті	Запалення брюшини після перенесення гострого				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Глинтовського медпункту від 23/III 39р лікпом Цаленчук				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Литвинов Кузьма с. Нечаївка				
16	Підпис заявника	Литв				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Попов Діловод Яковин

„25" числа березня м-ця 1939 р.

Сумська область
Бурминський район
Нечаївська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Бурминський район
Нечаївська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Селіщухін			
2	Ім'я	Іван	3 По-батькові	Антонович	
4	Стать	чоловіча	5 Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 березня 1939 р. о двадцять четвертого березня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік померлого	2 год 9 міс.	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	5 числа Липня місяця 1938 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)	на утриманні батька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сільська господарства колгосп ім Молотова			

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

	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Нечеївка	Район область	Бурлинський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки 9 місяців і 19 днів				
12	Причина смерті	Крупозне запалення легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Виноградівської медичної				
		від 24/III 39 року				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Селіпухін Антон Гнатович с. Нечеївка				
16	Підпис заявника	Селіпухін				

М. П.

„25" числа Березня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Колоша Діловод Мишин

М. П.

„25" числа Березня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Колоша Діловод Мишин

Сумська область
Бурлинський район
Нечеївська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Сумська область
Бурлинський район
Нечеївська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Селіпухін			
2	Ім'я Григорій	3	По-батькові	Антонович	
4	Стать чоловіча	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„24" Березня 1939 р.			
		Завідуючий Чейвертого бюро ЗАГС Виноградівського району Одеської області			
7	Вік померлого	Минуло „3" років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	31 числа Жовтня місяця 1935 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
			на утриманні батька		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім Ломоносова			

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

Місце, де постійно жив і померлий	Місто селище	с. Нечаївка	Район область	Бурминський Сумська	Край АСРР
Скільки часу жив померлий					

Місце, де постійно жив і померлий	Місто селище	с. Нечаївка	Район область	Бурминський Сумська	Край АСРР

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років 2 місяці і 24 дні
12	Причина смерті	Круп - горло поле кору
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка фельдшерського медпункту від 24/III 33 року підпис Щасливець
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Селіщуків Антон с. Нечаївка
16	Підпис заявника	Селіщуки

М. П.

„25" числа березня м-ця 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС Коноп Діловод Мельник

Сумська область
Бурминський район
Нечаївська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Сумська область
Бурминський район
Нечаївська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Селіщуків			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Антонівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„26" березня 1933 р. двадцять шостого березня тисяча дев'ятсот тридцять третього року			
7	Вік померлого	Минуло „10" 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) на утриманні батька		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Жовтень			

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Некаївка
	Район область	Буринський район Сумська область
	Край АСРР	
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		десять років
12 Причина смерті		Круп-горла после пору
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарська довідка Бикировського медпункту від 26/III 39 року м/пом Шаленець
14 Особливі позначки		
15 Прізвище і адрес заявника		Сидорка Дмитро с. Некаївка
16 Підпис заявника		Сидорка

М. П.

„28" числа Березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Коноп Діловод Яковенко

Сидорка

М. П.

„25" числа березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Коноп Діловод Яковенко

Сумська область
Буринський район
Некаївська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

Сумська область
Буринський район
Некаївська сільрада
міськрада

4 квітня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Соловйов		
2	Ім'я Віталій	3	По-батькові Васильевич	
4	Стать Чоловіча	5	Національність Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 квітня 1939 р.		
		третього квітня тисяча девятсот тридцять девятого року		
7	Вік померлого	2 год 3 міс. років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	1 числа серпня місяця 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	на утриманні батька
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		сільське господарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Колгосп ім. Молотове	

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Нечаївка	Район область	Буринський Сумська	Крій АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Нечаївка	Район область	Буринський Сумська	Крій АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	два роки три місяці і тридні			
12	Причина смерті	Запалення легенів після кору			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Гвинтовського амбулаторії від 3/IV 39 року фельдшера Щасливця			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Соловйова Олександра с. Нечаївка			
16	Підпис заявника	Соловйов			

М. П.

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

Сумська область
Буринський район
Нечаївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Сумська область
Буринський район
Нечаївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

10 квітня 1939.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Соловйова			
2	Ім'я Наталь	3	По-батькові	Сергіївна	
4	Стать Жіноча	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 квітня 1939 р. восьмого квітня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік померлого 2 роки 9 місяців	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	8 числа травня місяця 1936 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
		на утриманні батьків			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім Молотова			

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Нечаївка	Район область	Бурминський Сумська	Крій АСРР

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Нечаївка	Район область	Бурминський Сумська	Крій АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	два роки і одинадцять місяців				
12 Причина смерті	круп. гортані ослонення посмерту				
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Бурминської медичної від 10/IV 33 р. лікпом Шалівця				
14 Особливі позначки					
15 Прізвище і адрес заявника	Соловйов Сергій с. Нечаївка				
16 Підпис заявника	Соловйов				

М. П.

„10" числа квітня м-ця 1933 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Бурминський район
Нечаївська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(Другий примірник) Для ЦУНГО

14 квітня 1933 р.

1	Прізвище	Романов			
2	Ім'я Іван	3	По-батькові	Михайлович	
4	Стать чоловіча	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 квітня 1933 р. четирнадцятого квітня тисяча дев'ятсот тридцять третього року			
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа березня місяця 1933 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи був на кошти іншої особи	Мав свої засоби	(підкреслити)	Був на утриманні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Не утриманець батрак			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сільське господарство Колгосп ім Молотова			

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

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сільське господарство Всьому одноосібному господарству

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

Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Нечаєвка Район Бурлинського селище область Сумська Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Пять років шість місяців і 21 день
12	Причина смерті	Туберкульоз тазобедреного суглоба
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Гвинтовського медпункту від 14/IV 39 року лікаря Щасливцева
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Колтакова Анфіса с. Нечаєвка
16	Підпис заявника	Колтакова

М. П.

„14" числа Квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Дубинська Діловод Мельник

16	Підпис заявника	Соловйов

М. П.

„15" числа Квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Дубинська Діловод Мельник

Сумська область
Бурлинський район
Нечаєвська сільрада
міськрада

15 Квітня 1939.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Колтакова		
2	Ім'я Віна	3	По-батькові	Матвіївна
4	Стать жіноча	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„15" квітня 1939 р. тринадцятого Квітня тисяча девятсот тридцять девятого року		
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)	на утриманні батька		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сільське господарство Колгосп ім Молотова		

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

	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сільське господарство Всьому одноосібному господарстві

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

Місто с. Ічнянськ Район Бурминський Край АСРР

	це, де постійно жив померлий	Місто селище с. Нечаївка	Район область Бурминський Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	шість років девять місяців і 13 днів			
12	Причина смерті	Запалення легенів гнила пухлина			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Свинарівської медпункту від 13/IV 39 р. лікаря Чаплигіна			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Колоусов Михайло с. Нечаївка			
16	Підпис заявника	Колоусов М.			

М. П.

„15" числа Квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

М. П.

„16" числа квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

Сумська область
Бурминський район
Нечаївська сільрада
міськрада

156
164

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

17 квітня 1939.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Літвінова			
2	Ім'я Марія	3	По-батькові	Васильєвна	
4	Стать жіночого	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 квітня 1939 р. шістнадцятого квітня тисяча девятсот тридцять девятого року			
7	Вік померлого	70 р.	Минуло 2 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа березня місяця 1937 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)	На утриманні батьків			6
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сільське господарство всьому одноосібному госп			

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

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) сільське господарство всьому одноосібному господарству

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

Район Бурлинський Край

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Нехаєвка Район Бурлинський Край селище область Актюбінська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік сім місяців
12	Причина смерті	Закупорка легеневої тромбової артерії
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське довідка Єдиновірівського медпункту від 14/IV 39 року лікпом Щеглова
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Колгосп Майбутнє с. Нехаєвка
16	Підпис заявника	Колгосп

М. П.
„17" числа квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диденко Діловод Мельник

М. П.
„10" числа квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диденко Діловод Мельник

154

Актюбінська область
Бурлинський район
Нехаєвський сільрада
міськрада

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

165

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

30 квітня 1939 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шарапова			
2	Ім'я	Нафігіда	3	По-батькові	Пантелеймонівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„29" квітня 1939 р. двадцять девятого квітня тисяча девятсот тридцять девятого року			
7	Вік померлого	1 рік 7 місяців	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	27 числа березня 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)	на утриманні батьків			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сімейне господарство колгосп ім Ілліча			

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

9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сімейне господарство Всьому одноосібному господарству

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

Район Бурлинський Край

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Нехаївка Район Бурлинський область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Тільки 1 і 2 дня
12	Причина смерті	Крупозне запалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Нехаївського медпункту від 29/IV 39 р. лікаря Щеглівець
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шарахов Григорій с. Нехаївка
16	Підпис заявника	Шарахов

М. П.

„30" числа квітня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС

„10" числа травня м-ця 1939 р. Діловод

158

Сумське область
Бурлинський район
Нехаївська сільрада
міськрада

3 мая 1939 г. 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №16

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Соловйов			
2	Ім'я	Олексій	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Другого травня	„2" травня	1939 р.	Тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року
7	Вік померлого	1 день	Минуло „ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	29 числа квітня 1939 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
		На утриманні батька			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Ілліча			

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

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сільське господарство	
	Всьому однодвірному господарству	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Нечаївка Район область Бурминський Край АСРР Сумська	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць і три дні	
12	Причина смерті	Недоношення роди недорозвиток плода	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Бистровського медпункту від 3/V 39 р. лікаря Щасливого	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Здолбицька Фрося с. Нечаївка	
16	Підпис заявника	Здолбицька	

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

"3" числа травня м-ця 1939 р.

Діловод

Сумська область
Бурминський район
Нечаївська сільрада
міськрада

14 мая 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Белгурова		
2	Ім'я Катерина	3 По-батькові	Андріївна	
4	Стать жіноча	5 Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 травня 1939 р.		
		дванадцятого травня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року		
7	Вік померлого Літ	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			16 числа березня 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)	на утриманні батька		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/господарка Колгосп ім. Молотова		

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

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сільське господарство	
	Всьому одноосібному господарстві	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Нечаєвка Район область Бурлинський Край АСРР Саратовської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Одинадцять місяців
12	Причина смерті	Крупозне гнійне осложнене пневмонією
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське довідне Бикоровського Следственного від 14/V 39 р. лікаря Щасливцева
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Белоусова Олега с. Нечаєвка
16	Підпис заявника	Белоусова

М. П.

"14" числа травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Саратовське область
Бурлинський район
Нечаєвський сільрада
міськрада

Умер 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану Кан

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Літвинов			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Романович
4	Стать	чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня 1939 р. шістнадцятого травня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік померлого	Один рік 7 місяців 6 днів	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	11 числа Серпня місяця 1938 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)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім Молотова			

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

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сільське господарство
	Всьому одноосібному господарстві

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище: с. Нечаївки; Район, область: Бурминський; Край, АСРР: Сумська обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	девять місяців і 4 дні
12	Причина смерті	Запалення легенів після кору
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Бурминської лікарні від 17/V 39 р. лікпом Цаголівця
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Літвинов Роман с. Нечаївки
16	Підпис заявника	Літ

М. П.

„17" числа травня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

16 Підпис заявника [illegible]

М. П.

„17" числа травня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Сумська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сумська область
Бурминський район
Нечаївська сільрада
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3

19 мая 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Літвинов			
2	Ім'я: Василь	3	По-батькові: Федорович		
4	Стать: чоловіча	5	Національність: Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 травня 1939 р. (вісімнадцятого травня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року)			
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)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Всьому одноосібному господарстві			

* 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. Нечаївка	Район область	Бурлинский Оренбургской	Край АССР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Нечаївка	Район область	Бурлинский Оренбургской	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Пятьдесят шесть лет				
12	Причина смерті	Хронический катар мочевых путей				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське довідка Бугурусланської лікарні від 18/V 39 р. лікаря Щеглівця				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Літвинов Кирилл с. Нечаївка				
16	Підпис заявника	Литв				

М. П.

19 числа травня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Шелихов Діловод Мельник

Оренбургская область

Бурлинский район

Нечаевский сільрада

міськрада

23 мая Орг.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Оренбургская область

Семеновка область

Бурлинский район

Нечаевский сільрада

міськрада

23 мая Орг.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Соловйов			
2	Ім'я	Сергій	3 По-батькові	Федорович	
4	Стать	чоловіча	5 Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 травня 1939 р. двадцять другого травня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
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	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	единоличное хозяйство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. Молотова			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище с. Нечаївка Район Буринський область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Квадрат пять років
12	Причина смерті	Крупозне запалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Бистровського медпункт від 23/V 39 р. лікпом Шевелівич
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сособилов Іван Ф. с. Нечаївка
16	Підпис заявника	Сособилов

М. П. 23 числа травня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Шевчик Діловод Мельник

М. П. 24 числа травня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Шевчик Діловод Мельник

Сумська область
Буринський район
Нечаївська сільрада
міськрада
12 липня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Колоусова			
2	Ім'я	Ірина	3	По-батькові	Петровна
4	Стать	Женщина	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Червня 1939 р.			
7	Вік померлого	Повних років 5 міс. 11 днів	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	28 числа грудня 1933 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	На утриманні Батьків	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Семейне господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своєм господарстві			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с Нечаївка	Район область	Бурминський Сумська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с Нечаївка	Район область	Бурминського Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік місяць. 11 днів				
12	Причина смерті	Круп гортані 13				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка амбулаторії мед-пункту від. 9 червня 1939 р. Лікар Шевельов				
14	Особливі позначки	Справка від мед-пункта 9/VI 1939 г.				
15	Прізвище і адрес заявника	Колоусов Аскер с. Нечаївка				
16	Підпис заявника	Колоусова				

М. П.

"11" числа червня м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Іванця Діловод

Сумська область

Бурминський район

Нечаївська сільрада

міськрада

13 июня 1939 г.

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Самсонова				
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Івановна	
4	Стать	Женска	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Червня месяцу девятсот тридцять девятого 1939 р.				
7	Вік померлого	8 мес 15 днів років	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	15 днів місяця 1938 р. 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 ім Калінінове				

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с Нехаївки	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с Шайки	Район область Буринський Сумської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць 11 д	
12	Причина смерті	Круп гортані	13
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка мед-пункту від. 9 го	
14	Особливі позначки	Справка от мед-пун	
15	Прізвище і адрес заявника	Колодєєв Аскір с.	
16	Підпис заявника	Кол	

М. П.

" 16 " числа червня м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с Шайки	Район область Буринський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вісім місяців 11	
12	Причина смерті	Круп. гортані	13
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Шайкі від. 10 червня 1939 року	
14	Особливі позначки	справка от мед пу	
15	Прізвище і адрес заявника	Саповов Иван Аскип.	
16	Підпис заявника	Саповов	

М. П.

" 15 " числа червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС

Сумської область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

1939 р. (Другий примірник) Для ЦУНГО

		Саповой руми	
3	По-батькові	Федорівна	
5	Національність	Українка	

Дев'ятнадцяте [illegible] 15 червня 1939 р.

Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
	числа місяця року	
	Мав свої засоби (підкреслити)	Був на утриманні
	Земляком господарки.	
	Акт Ин Саповых с Нехаевки.	

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область район сільрада міськрада

Коверзьова

3 По-батькові Дмитрівна

5 Національність Українка

15. Червня 193 9 р.

Минуло 43 років

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

Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні

Сорок три роки

Селянка господарка

Аптекарка

9

Край

10 Місце, де постійно жив померлий: Місто / селище Биківка Район Бахмацький область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: Сорок років.

12 Причина смерті: Туберкульоз легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть: Лікарська довідка Гинтівецької Шпиталю Шамав.

14 Особливі позначки:

15 Прізвище і адрес заявника: Семенов Семен Федорович

16 Підпис заявника: Семенов

М. П.

" 15 " числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 193 р.

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.

" 15 " числа Червня м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

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.

" 15 " числа м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

(2) [illegible]

Мясько область

Край область

АСР край

район

ка сільрада

міськрада

1939

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Нижнівці Район Бурлинецький Край АСРР селище область Одеська

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Нижнівці селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все
12	Причина смерті	Крупозне
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське мед.-п
14	Особливі позначки	справ
15	Прізвище і адрес заявника	Кононе
16	Підпис заявника	

М. П.

" 1 " числа червня м-ця 19

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Нижнівці Район Бурлинецький Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сорок трьох років.
12	Причина смерті	Крупозне запалення.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво лікарем Шаєвичем (свідок) Лікарем Шаєвичем (свідок)
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Нижнівці Кононенко Кузьма
16	Підпис заявника	Кононенко

М. П.

" 1 " числа червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Діловод

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 825

(Другий примірник) Для ЦУНГО

червня 1939 р.

		Кононенко	
	3	По-батькові	Сергіївна
	5	Національність	Українка
ерті (число, місяць, рік)	1 червня 1939 р.		
померлого	Минуло 26 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця ___ року	
з померлий свої до існування, чи ошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
(спеціальність, да, ремесло)	Сільське господарство		
боти (назва підтва, колгоспу і т. д.)	К-п ім. Шаєвичева		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с Нечаївка	Район область	Бурынский Сумская
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 19__ р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с Нечаївка	Район область	Куренівський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		Дядечкін Шевіть рект.		
12	Причина смерті		Утоплен при переправе. Через реку		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Лікарева справ. Свидетельство		
14	Особливі позначки		Актом Црестьянск. свидетельство о смерти		
15	Прізвище і адрес заявника		с Нечаївка Гребенюк Д.		
16	Підпис заявника				

М. П.

"8" числа Червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС _____ Діловод

область район сільрада міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(Другий примірник) Для ЦУНГО

3	По-батькові	Кузьмич
5	Національність	Українець

20 Червня 1939 р.

Мавуло ____ років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа Квітня місяця 1939 року

Мав свої засоби (підкреслити). Був на утриманні

на утриманні батька

сільське господарство

своєму одноособному господарству

Примітка. Коли померлий був на утриманні кількох осіб, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Некаївка	Район область	Бурлинський район Сумська область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці і 20 днів			
12	Причина смерті	Інфекційне дизентерія			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарсько довідка Виноградівської			
14	Особливі позначки	Свідоцтво о смерті			
15	Прізвище і адрес заявника	Ковершив Петро с Некаї			
16	Підпис заявника				

М. П.

"21" числа Червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(Другий примірник) Для ЦУНГО

область район сільрада міськрада

1939 р. 26 Июня

			Севостьянова
3	По-батькові		Константинівна
5	Національність		Українець
	(число, місяць, рік)	24 червня	1939 р.
		двадцять четвертого червня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року	
	Минуло років	45	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року
	померлий свої існування, чи ти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
	спеціальність, , ремесло)		
	оти (назва під-тва, колгоспу т. д.)	6	

Сільське господарство

Своєму підсобному господарстві

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.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с Нежиби	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с Нежиби	Район область	Буринський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Від народження 1 рік				
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Свистовської участку від 25/VI 39 р. Удостов. медицинської свід. от 25/VI 1939				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Цаліївець Явися с Нежиби				
16	Підпис заявника	Цаліївець				

М. П.

„26" числа Червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

168
178

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(Другий примірник) Для ЦУНГО

3	По-батькові	Петрівна
5	Національність	Українка

1 Липня 1939 р.
першого липня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року

Минуло — років

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа Січня місяця 1939 року

Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні

Не утриманець батька

Селянське господарство

Колгосп ім. Жовтня

5

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

Район Бурлинський Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Негаївка Район область Бурлинський Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Пять місяців і 8 днів
12	Причина смерті	Кровавий пронос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Свидоводського медпункту від 27/VIII 39 р. лікпом Щелівець
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шарая Федір с. Негаївка
16	Підпис заявника	Шарая

М. П.

"27" числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

Луганська область
Бурлинський район
Сумська область
Бурлинський район
Негаївська сільрада
міськрада
1 Вересня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Голубєва			
2	Ім'я Марія	3	По-батькові	Сергіївна	
4	Стать жіночої	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"27" Липня 1939 р. Двадцять сьомого Липня тисяча девятсот тридцять девятого року			
7	Вік померлого 9 дн	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа Липня місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити) на утриманні матері		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Отьське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Молотова			

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

181

07

5

Місце, де постійно жив	Місто с. Нечаївка	Район Бурминський	Край		
	область Сумська		АСРР		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Нечаївка селище	Район Бурминський область Сумська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	девять днів Один			
12	Причина смерті	Невременне родо			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Виноградовського медпункту від 20/IX-39 р. лікаря Ковалівець			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Артеменко Куперна с. Нечаївка			
16	Підпис заявника				

М. П.

"1" числа серпня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Сумська область
Бурминський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сумська область
Бурминський район
Нечаївська сільрада
міськрада
20 вересня 1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Соловйов			
2	Ім'я Іван	3	По-батькові	Минович	
4	Стать чоловіч	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 вересня 1939 р.			
		девятнадцятого вересня тисяча девятсот тридцять девятого року			
7	Вік померлого	Минуло 60 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		
			19 числа вересня 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)	сімейне господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Власному домовласному господарстві			

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

Місце, де постійно жив	Місто с. Нехаївки	Район Бурлинський	Край	область Сумська	АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Нехаївка селище	Район Бурлинський область	Край Сумська	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Уліся реєстрації смерті не жив умер вскоті родівся			
12	Причина смерті	не временне роды			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка жар родильн с Гвинтовки от 19.9. 39 р. акушерки Блинник			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Соловйова Ганна с Нехаївки			
16	Підпис заявника	Соловйова			

М. П.

„20" числа вересня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Шевчинаря Діловод Мельник

с. Нехаївка область
Бурлинський район
Нехаївська сільрада
..... міськрада
22 Сентября 1939 года

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Свинарев			
2	Ім'я Олексій	3	По-батькові	Олексійович	
4	Стать чоловіча	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20. вересня 1939 р. двадцятого вересня тисяча девятсот тридцять девятого року			
7	Вік померлого 10 м-ц	Минуло повних років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа грудня місяця 1938 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити) на утриманні батьків		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		колгосп ім Молотова		

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

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	учитель	мати сільське господарство
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Нехаївська шк.	колгосп ім Молотова

* 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. Нехаївка Район область Бурлинський Край АСРР Кустанс
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 Місяць і 17 днів
12	Причина смерті	гіпокоміз кровяний тромб
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське довідка Єланівської лікарні від 20/IX 39 року лікаря Цесельчук
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Соловйова Катерина с. Нехаївка
16	Підпис заявника	Соловйова

М. П.

„22" числа вересня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Цесельчук Діловод Тимощук

М. П.

„20" числа вересня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Цесельчук Діловод Тимощук

Келес область
Бурлинський район
Нехаївська сільрада
міськрада

28 Сентября 1939 года

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сугрунова			
2	Ім'я Параскиа	3	По-батькові	Гавриловна	
4	Стать жіноча	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 вересня 1939 р. двадцять сьомого вересня тисяча девятсот тридцять девятого року			
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 (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в підсобному господарстві			

* 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.)	школа вчитель Нехаївська шк.	мати с/господарства колгосп ім Молотова

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Некрасово Район Бурлинський Край селище область Курська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	64 роки
12	Причина смерти	Крупозне воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка фшпового медпункту від 28.9.39 р. лікпом Цасєвич
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Супруга Гапко с. Некрасово
16	Підпис заявника	Супруга

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

М. П. 30 числа вересня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Диловод

Ново Архангельск

178

177

183

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Курська область
Бурлинський район
Некрасовська сільрада
міськрада
30 вересня 1939 року

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ковешко			
2	Ім'я Гнатко	3	По-батькові	Ивановіч	
4	Стать чоловіч	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 вересня 1939 р. тридцятого вересня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік померлого	Минуло 18 днів років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	12 числа вересня місяця 1939 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)	Батько вчитель		мати с/господарка	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Некрасовська нсш,		колгосп ім Ленінова	

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Некаївка	Район область	Бурлинський	Край АСРР Курська

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Некаївка	Район область	Бурлинський	Край АСРР Курська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 днів Від народження дитина				
12	Причина смерті	Гангрена легкого запалення Легкого				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське довідка Бикогобської лікарні від 30.9.39 р. лікаря Цисельця				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Чебакова Софія с. Некаївка				
16	Підпис заявника	Чебакова				

М. П.

"30" числа вересня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

Нова Олександрівська

178

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Курська область
Бурлинський район
Некаївська сільрада
міськрада

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

1 Октября 1939 р.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Соловйова			
2	Ім'я	Ядвіга	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	жіночого	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Жовтня 1939 р. тисяча девятсот тридцять девятого року			
7	Вік померлого	Минуло 27 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 ім Молотова			

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

5

184

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Нехаєвка Район область Бурminевський Край АСРР Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 років
12	Причина смерті	рак шлунку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське довідка Гвинтовського сел-шуку від 10.39 року лікаря Щасливець
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Соловйова Марфа с. Нехаєвка
16	Підпис заявника	

М. П.

" 7 " числа Жовтня м-ця 1939 р.

Загс бюро ЗАГС

Діловод

Нова Олександрівська

Сумська область
Бурminевський район
Нехаєвська сільрада
міськрада

8 Октября 1939г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Чебанов			
2	Ім'я Михайло	3	По-батькові	Андрійович	
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 жовтня 1939 р. о восьмій годині ранку дев'ятого числа			
7	Вік померлого	Минуло 72 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	10 числа Першого місяця 1934 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	не утриманець батьків	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім Леонтова			

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

178
185

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Нечаївка	Район область	Бурлинський Курінська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Нечаївка	Район область	Бурлинський Курінська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік чотири місяці				
12	Причина смерті	Гемопоез - кровяний понос				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське довідки фельдшерського медпункту від 8/X 39 року с/ніпом Щасливець				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Чебанюк Андрій с. Нечаївка				
16	Підпис заявника	Школе				

М. П.

8 числа Жовтня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

Нова Одеська
Сільрада
Буд

2

178
124
186

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Одеська область
Б Буринський район
Нечаївська сільрада
міськрада

3

В. Октябрі 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Леонтюк			
2	Ім'я Марія	3	По-батькові	Петрівна	
4	Стать жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 • жовтня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 71 • 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)	Будівельник-столяр			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Весьому підсобному господарстві			

6

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

Нечаївської сільради.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с Нечаєвка	Район область	Бурлинський Кинсько

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с Нечаєвка	Район область	Бурлинський Сільсько
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	71 рік сімдесять один рік			
12	Причина смерті	Запалення легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Бишковського медпункту від 13/XI 39 р. лікпом Шевелєв			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Леонтьєво Григорій с Нечаєвка			
16	Підпис заявника				

М. П.

"8" числа Ноябрь м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Ново-Олександрівська

Буд... 2а

Киевской область
Бурлинский район
Нечаевский сільрада
..... міськрада
14 ноября 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ковалева			
2	Ім'я	Пелагея	3	По-батькові	Михайловна
4	Стать	Женск	5	Національність	Украинка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 листопада 1939 р. тринадцать ноября тысяча девятьсот тридцать девять года			
7	Вік померлого	Минуло 70 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	2 числа сего місяця 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	на утримании батька	
9	Заняття (спеціальність, ремесло)	Колгоспник		с/хозработница	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп им Молотова			

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

178
175
187

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с Нехаєвка	Район область	Бурлинський Куйбышевской	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с Нехаєвка	Район область	Бурлинський Куйбышевской	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяць і 12 дн.				
12	Причина смерті	Ускарлатина				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське довідки Бурлинської медичної від 14/X 39 г.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Ковалев Михайло с Нехаєвка				
16	Підпис заявника	Ковалев				

М. П.

"14" числа октября м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Левчук Діловод Лесик

178

176

188

Куйбышевской область
Бурлинский район
Нехаєвка сільрада
міськрада

5 листопада 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шевцова			
2	Ім'я	Надія	3 По-батькові	Захарівна	
4	Стать	жіноча	5 Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 листопада 1939 р. Четырнадцатого ноября тысяча девятьсот тридцать девятого года			
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 (підкреслити)	Був на утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	~~колгоспник~~ единоличник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп им Ленинова Ново-Александровской сельсов.			

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

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Нехаївка	Район область Бурминський Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 років		
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське довідка Свинухівського медпункту від 1/X 39 лікпом Бущик		
14	Особливі позначки	Колгоспна		
15	Прізвище і адрес заявника	Галоусова Явдоха с. Нехаївка		
16	Підпис заявника	Галоусова		

М. П. "1" числа листопада м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Леонт Діловод Мих

М. П. "1" числа листопада м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Леонт Діловод Мих

Нова Олександрівська

178

177

189

Сумське область
Бурминський район
Нехаївська сільрада
міськрада

3

2 грудня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Соловейова			
2	Ім'я Катерина	3	По-батькові	Михеєвна	
4	Стать жіноча	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Грудня 1939 р.			
		першого грудня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік померлого	Минуло 74 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	3 числа 12 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)		
		на утриманні батька			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	5			
		сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім Молотова Нова-Олександрівської сільради.			

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

10	Місце, де постійно жив і померлий	Місто, селище	с. Нечаївка	Район, область	Бурлинський, Сумська	Край АСРР

10	Місце, де постійно жив і померлий	Місто, селище	с. Нечаївка	Район, область	Бурлинський, Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік				
12	Причина смерті	Гіпертонія, кровяний поніс				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське довідко Бурлинської медичної від 1/XII 39 року лікаря Целіщева				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Гебанова Уляна с. Нечаївка				
16	Підпис заявника	Гебанова				

М. П. "2" числа Грудня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод Желєзко

178

Нова Олександрівська сільська Рада Бурлинського району м. ш. Ярмарківська (Сумської)

18 січня 1939 р. № 3

с. Нова Олександрівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 190

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 201

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Притула			
2	Ім'я	Настя	3	По батькові	Ягорівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/I-1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ——— 17 років			
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)	На утриманні своїх батьків колгоспників.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. 15 річчя жовтня Нова-Олександрівської сради.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ново-Олександрів Район Бурминський область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сімнадцять років
12	Причина смерті	Порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	зі слів лікаря та підтвердження свідків
14	Особливі позначки	Ми свідки Литовченкові Євдокія та Вернигора Ксенія підтверджуємо що Притика Настя померла 15/II 39 року.
15	Прізвище і адрес заявника	За Лифер Притика Ігор Кирилович села Ново-Олександрівка, Бурминського району.
16	Підпис заявника	Притика

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

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод Свещинська

Січня м-ця 1939 р.

Ново-Олександрівська сільська рада Бурминського району м. ш. Сумської області

2 Лютого 1939 р. №

Ново-Олександрівська сільська рада 2 Лютого 1939 р.

149

191

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Харчов			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Дмитровна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Тридцять першого Січня Тисяча девятсот тридцять девятого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 68 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)	На утриманні свого сина колгоспника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колгосп ім. 13 річчя жовтня Ново-Олександрівської с/ради, Бурминського району.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н-Олександр. Район область Бурминський Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Шістдесят вісім років
12	Причина смерті	Від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Підтвердженим свідків
14	Особливі позначки	Ми свідки Пожильцо Ол. Ол. та Свистун Ів. підтверджуємо що Карчова Гапка Д. померла від старості. А. Свистун Ожиц
15	Прізвище і адрес заявника	Карчов Василь Костянович село Ново-Олександрівка Бурминського району
16	Підпис заявника	Карчов

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод Свищова.

2 " Лютого н-ця 1939 р.

U.S.S.R.

Ново Олександрівська сільська Рада Бурминського району Чернігівської Області

м. ш. 3

21 " III 1939 р.

№

с. Ново-Олександрівка

180

192

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зінратий			
2	Ім'я	Артем	3	По батькові	Павлович
4	Стать	Чоловіча Жіноча	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Тринадцятого Березня. Одна тисяча девятсот тридцять девятого року			
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	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. 15 річчя жовтня.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н.Олександрів Район Буринський область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	41 рік
12	Причина смерті	Крупозне запалення легенів, з недосяйного фізичного серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідка про смерть № 4. Миколаївського медпункту
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зігратий Олександр Артемович, село Ново-Олександрівка, Буринського району, Сумської об.
16	Підпис заявника	Зігратий

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод Свистунова

"21" числа березня м-ця 1939 р.

Село Олександрівське
Буринського району
м. Ш.

№ 3

23/III 1939

Село Олександрівське

191
193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зігрий			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Якимівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/III - 1939р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа III місяця роки 1939р.			
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)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. 13 річчя Жовтня"			

00

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Н.Олександрія; Район / область Бурин.ський сумська; Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 16/III-1939 року - до 16/III-1939 року
12	Причина смерті	Недорозвинення серця.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зі слів лікаря.
14	Особливі позначки	Ми свідки Бурдес Д.С та Рибалка Макар тр підтверджуємо що Кумик Катерина була недорозвинена і померла 16/III-1939р. За всього Кумик - Фимка
15	Прізвище і адрес заявника	Кумик Яків Радіонович, село Н-Олександрівна Бурин.ського району сумської області
16	Підпис заявника	Якумик.

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

М. П.

"23" числа III м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Фрим

Діловод Свистунова

Нова Олександрівська сільська Бурин.ського району Черкаського Округу

М. Ш. 3

№ Ново-Олександрівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

30 Березня 1939 року (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Притика			
2	Ім'я	Федора	3	По батькові	Самойловна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцять шостого Березня. Одна тисяча девятсот тридцять девятого року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 53			
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)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. 15 річчя Жовтня"			

5

194

122

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н. Олександр. Район Бурлинський область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	П'ятдесять п'ять років
12	Причина смерті	Крупозне запалення легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від Миколаївського Мед-участку.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Притика Грицько Миколайович с. Ново Олександрівки, Бурлинського району.
16	Підпис заявника	Притика

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

М. П.

30 числа III м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС — Діловод Свещинова

Нова Олександрівська сільська рада Бурлинського району Сумської області

№ 3

с. Ново-Олександрівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

30 Березня 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кисіль			
2	Ім'я	Климша	3.	По батькові	Миколаївна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцятого Березня одна тисяча девятсот тридцять девятого року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 85 р.			
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)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. 15 річчя жовтня"			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Н. Олександр. Район Буринський область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	85 років
12	Причина смерті	Від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Підтверджених свідків
14	Особливі позначки	Ми свідки: Рибалка Макар та Лопатій Микола Васильович підтверджуємо, що Кисіль Климо померлий від старості. Було 85 років. Дошкою розписуємося Рибалка Лопатій
15	Прізвище і адрес заявника	Кисіль Іван Олексійович. село Ново-Олександр Буринського району сумської області
16	Підпис заявника	Кисіль

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

М. П.

30 числа III м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Рафиця — Діловод Свищунова

Ново Олександрівська сільська Рада Буринського району м. ш. Сумської області

3

"15" III 1939

Ново-Олександрівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

196

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

15 Третього 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зінчастий			
2	Ім'я	Іван	З	По батькові	Миколайович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Помер 14 III 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця роки 1939 р.			
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)	Бухгалтерист			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. 15 річчя Жовтня			

1

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н.Олександ. Район область Бурлинський Одеська Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 22/VII – по 14/VII-39р.	
12	Причина смерті	Недорозвинення	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зі слів матері підтверджених свідків	
14	Особливі позначки	Ми свідки Мосина Векла та Притина Уляна підтверджуємо що вірність розписки і помер 14/VII-39р. Мати Дух в нього	
15	Прізвище і адрес заявника	Лопатина Марія Парфирівна. с. Ново-Олександрівка Бурлинського району	
16	Підпис заявника	Лопатина	

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

М. П.

"26" числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Карпун Діловод Єрмак

Нова Олександрівська сільська Бурлинського району Одеської області
м. ш.
19 Травня 1939
№
с. Ново-Олександрівка

Д 195 197

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

19 Травня 1939р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Латишева			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Сидорівна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Липня 1939року 17 Травня 1939р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 44 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)	Рядова колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. 13 річчя Жовтня" Ново Олександрівської с/ради Бурлинського району			

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Лаврошкін Олега		
3	По батькові	Миколайович	
5	Національність	Українець	

(число, мі-, рік) 10/VII-1939 року

уло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа III місяця року 1937

омерлий свого існування чи и іншої особи — Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)

спеціальність, ремесло) Сільське господарство

боти (назва під-ва, колгоспу т. д.) Волгоск ім. 13 річчя Жовтня

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто селище Н. Олександр. Район область Бурлинський сумської

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті — 44 роки. Туберкульоз легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть — Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника — Свистільник Олексій Федорович. Ново-Олександрівка, Бурлинського району

16 Підпис заявника — Свистільник

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

М. П.

"10" числа VII н-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто селище Н. Олександр. Район область Бурлинський сумської

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті — 44 роки. ✓ Туберкульоз легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть — Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника — Свистільник Олексій Федорович. Ново-Олександрівка, Бурлинського району

16 Підпис заявника — Свистільник

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

М. П.

"10" числа VII н-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

10 Місце, де постійно жив померлий — Місто селище Н. Ол

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті — 2

12 Причина смерті — На

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть — Зі слів

14 Особливі позначки — Ми свідки. підтверджуємо розвалення

15 Прізвище і адрес заявника — Лонсит. с. Ново О

16 Підпис заявника — Лонс

Якщо померлий утриманець, то обидві

М. П.

"10" числа VII н-ця 1939 р.

Завід. бюро

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н.Олекс
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Ле
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зі слів
14	Особливі позначки	Ми свідки. підтверджуємо розвівсем
15	Прізвище і адрес заявника	Лопат с.Ново
16	Підпис заявника	Лопа

* Якщо померлий утриманець, то обид

Завід. бюро

" числа Квітня н-ця 1939 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н.Олександр. Район Глухівський область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки і 3 місяці.
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зі слів лікаря і підтвердження св
14	Особливі позначки	Ми свідки Гришко Ох. І, Косе підтверджуємо що Лаврикон Ольга 10/VI-39р від Запалення легенів. Е
15	Прізвище і адрес заявника	Лаврикон Микон Петрович
16	Підпис заявника	Лаврикон

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Видано "11" Травня н-ця 1939 р.

199

3

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНГО

			Якуполь
3	По батькові		Григорович
5	Національність		Українець
	сло, мі-		12/VI-1939 року
	років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	20 числа IX місяця року 1937 1 год 6 см ?
	лий свої вання чи шої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні
	альність, лесло)		сільське господарство
	(назва під- колгоспу ь)		Колгосп ім. 15 річчя жовтня

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н.Олександр. Район область Бурлинський Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік і 6 місяців
12	Причина смерті	Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря № 15
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Куколь Трохимович Корнійович Село. Ново Олександрівка Бурлинського
16	Підпис заявника	Куколь

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

М. П.

16 числа V н-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н.Олександр. Район область Бурлинський Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідки лікаря
14	Особливі позначки	Ми свідки підтверджуємо розвалення
15	Прізвище і адрес заявника	Лопатін с. Ново
16	Підпис заявника	Лопатін

* Якщо померлий утриманець, то обид

М. П.

Завід.

числа Квітня н-ця 1939 р.

3

200 ~~186~~

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНГО

		с. Лисенко
3	По батькові	Семенович
5	Національність	Українець
		9 Червня 1939 року 27 числа 09 місяця
	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	числа місяця
	роки	1939 р.
	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)	На утриманні
		Сільське господарство
		Колгосп ім. 18 річчя жовтня"

14 грудня

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ново-Олександрівка Район область Буринський Край АСРР Сумська	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Десять днів	
12	Причина смерті	Дієнтерія	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря № 14	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Лисенко Семен Савельович село Ново-Олександрівка, Буринського району	
16	Підпис заявника	Лисенко	

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

М. П.

10 числа червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Рафф

Діловод Сафонова

Ново-Олександрівська
Сільська Рада
Буринського району
Сумської обл.

29/7 1939 р.
№
с. Ново-Олександрівка

201 184

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

1 Липня 1939 року (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Скорик			
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові	Ілліч
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 4 місяця роки 1939р.			
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)	голова с/ради			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дянівська с/рада.			

3

X 5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н-Олександрівка	Район Бурминський Область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців	
12	Причина смерті	Запалення легенів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зі слів лікаря і підтвердження свідків	
14	Особливі позначки	Ми свідки Нурдес Федосєєва та Косенко підтверджуємо що Сторчій Віктор помер від запалення легенів. Довіреної: Журба	
15	Прізвище і адрес заявника	Сторчій Ілля Павлович. село Ново-Олександрівка Бурминського району, Сумської області	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

"1" числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

СРСР
Ново-Олександрівська
сільська Рада
Бурминського району
м. ш.
Чернігівської області
"29" VI 1939
№
с. Ново-Олександрівка

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

1 Липня 1939 року (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Косенко			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Федосіївна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 Червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	4 р.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 00 числа 4 місяця роки 1939 4 м. 29 днів		
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)	Тракторист			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. 13 річчя Жовтня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н.Олександрівка Район область Бурынський Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяців 9 днів
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зі слів лікаря і підтверджених свідків
14	Особливі позначки	Ми свідки Косенко Наталка та Косенко Марія підтверджуємо що Косенко Ольга сер. померла від запалення легків Косенко Довгого.
15	Прізвище і адрес заявника	Косенко Федор Сергійович село Ново-Олександрівка, Бурынського району
16	Підпис заявника	За Самостоятеля

М. П.

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

1 числа VII м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

5

С. Р. Ново-Олександрівськ сільська рада Бурынського району Чернігівської області

м. ш.

29/VI 9

203 ~~199~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

1 Липня 1939 (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Олишенко			
2	Ім'я	Віра	3	По батькові	Семенівна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Червня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа X місяця роки 1933 8 м-цев 17 днів			
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.)	13 ти річчя Жовтня			

X 8

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Н-Олександрівка; Район / область Бурминський сільрада; Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців 17 днів	
12	Причина смерті	Запалення легенів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зі слів лікаря і підтвердження свідків	
14	Особливі позначки	Ми свідки Тригуба Марія, Підпетенець Настя підтверджуємо що Онищенко Ніна Семенівна померла від запалення легенів. Тригуба Підпетенець	
15	Прізвище і адрес заявника	Онищенко Одарона Миколаївна село Ново-Олександрівка, Бурминського району	
16	Підпис заявника	Онищенкова	

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

М. П.

"1" числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Дацун

Діловод Сметанчук

Ново-Олександрівська Сільська Рада Бурминського району Одеської області

"29" Липня 1939 р.

№

с. Ново-Олександрівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Притика			
2	Ім'я	Харитина	3	По батькові	Федорівна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Липня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився ____ числа ____ місяця роки 92 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) своїх внуків.			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядові колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. 13ти річчя Жовтня.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н-Олександрія Район область Бурынський Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	Дев'яносто два роки Від старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Підтвердження свідків.
14	Особливі позначки	Ми свідки підтверджуємо, що Притика Харитина Федорівна померла 19/VIII-39 року від старості.
15	Прізвище і адрес заявника	До цього підписалось Бувало Ковалевська Притика Минола Федорович. село Ново-Олександрівка, Бурынського району
16	Підпис заявника	

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

М. П.

20 числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС — Діловод

СРСР
Ново-Олександрівська
сільська Рада
Бурынського району
Сумської області
М. Ш.
1 Вересня 1939
№
Ново-Олександрівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Батюк			
2	Ім'я	Ївен	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23/VIII-1939 року			
7	Вік (минуло років)	92-93	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 1939		5½ місяців
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)	Рядові колгоспники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 13-ти річчя Жовтня.			

191
205

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район — Край селище Н-Олександрівка — область Бурлинський Сумське — УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 1/2 місяця
12	Причина смерті	Атрофия
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бетон Тимка Пашкевна село Ново-Олександрівка, Бурлинського району сумської області.
16	Підпис заявника	Бетон.

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

М. П.

7 числа Вересня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

U. S. S. R.
Ново-Олександрівська
сільська Рада
Бурлинського району
Сумської області.
м. Ш.
7 Вересня 1939 р.
№
с. Ново-Олександрівка

192

206

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Медний			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20/VIII - 1939 р.			
7	Вік (минуло років)	8 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 7 м. 7 20 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)	Рядові колгоспники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колгосп 13 тий річчя жовтня			

5

18

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н-Олександр Район область Бурінський Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	7 місяців і 20 днів Запалення легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Підтвердження лікарів
14	Особливі позначки	Ми свідки Жидюк Ольга та Жидюк Марія підтверджуємо що Мазний Василь помер від запалення легенів Родного підписуємось. Жидюкова
15	Прізвище і адрес заявника	Мазний Іван Петрович село Ново Олександрівка Бурінського району Сумської області
16	Підпис заявника	Мазний

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

М. П.

"1" числа 11 Завід. бюро ЗАГС
н-ця 1939 р. Діловод

С. С. Р.
Ново Олександрівська
сільська Рада
Бурінського району
м. Ш.
Сумської Області

№ 3

Ново-Олександрівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

6го лютия 1939 року (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кисіль			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 лютия 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 11 місяця року 1939			1 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)	Рядові колгоспники			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу	Колгосп 13 тій річчя Лютия"			

193 4 207 58 198 5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ж Олександр Район область Бурлинський Одеська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	16 днів
12	Причина смерті	Шифр 99
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Підтвердження свідків
14	Особливі позначки	Ми свідки Мазина Векла та Кисіль Трієвна підтверджуємо що Кисіль помер 6/X-39 року Від якого й підписуємось За зап Акту
15	Прізвище і адрес заявника	Кисіль Іван Олексійович, село Ново Олександрівка, Бурлинського району
16	Підпис заявника	Кисіль

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

М. П.

6 жовтня Жовтня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Кисіль Діловод

U. S. S. R.

ОДЕСЬКА ОБЛАСТЬ

Бурлинського району

м. ш.

Бурлин. р-н. Аварь

194

208

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

4 січня 1939 р.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Андроніко			
2	Ім'я	Віра	*3	По батькові	Григорівна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 листопада 1938 року.			13/X 1938р
7	Вік (минуло років).	8 місяців	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця ____ роки		18
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)	Отвозчик торфа			8
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дой торфо артіль ім Ульянова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Червоно Слоб. Район область Бурминський Сумської Край УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чотири місяці і двадцять днів.
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ствердження уроч. Васильєво Приходько, що дійсно померла.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Андрюшенко Григорій Іванович с. Червоно слоб. Бурминського району
16	Підпис заявника	Андрюшенко

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

М. П.

"4" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

U. R. C. R.
НЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Бурминського району
м. ш.
Чернігівської області.

"4" січня 1939 р.
№
с. Нервона-Слобода

195

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

209

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Андрюшенко			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 жовтня 1938 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа IX місяця роки 1937 р. 1 р.			
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)	отвозчик торфа			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фабторфоартіль ім. Кірова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Гуляй Поле, Район селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чотирі місяц
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ствержденя врач.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Андроненко Гри
16	Підпис заявника	Андроненко

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 запо

М. П.

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Червона Слобода Район селище область Бурлинський Куйбишевської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік і два
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ствержденя врач.; Васильєва Прилодько, Кур
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Андроненко Григорій Іванович
16	Підпис заявника	Андроне

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

М. П.

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

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник) Для ЦУНГО

Андроненко

	3	По батькові	Григорівна
	5	Національність	українець

12 листопада 1939 року.

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 1 р. 2 м-ця

Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

отвєтчик торфа

8

Райторфартіль ім. Кірова

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

*) Якщо померлий утриманець, то

М. П.

" 4 " числа січня м-ця 193

Завід

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Червоно-Слобід Район Бершадський селище область Вінницька
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік і два місяці
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Актом Васильківського і Краснодубського, що діється пошт
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Андроненко Григорій с. Червоно-Бершадського
16	Підпис заявника	Андроненко

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

М. П.

" 1 " числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

196.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Науменко

посла	3	По батькові	Радіонович
ства	5	Національність	українець
село, мі-			14 січня 1939 року
років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа травня місяця роки 1937 р.	
ий свої ання чи шої особи		Має свої засоби На утриманні (підкреслити)	
льність, село)			с. Господарства
назва пі- олгоспу			арт. рім. Заможній Лемівка

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Червоне Село Район область Бурильський Суменської. Край УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік і вісім місяців
12	Причина смерті	туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське посвідчення від 15/I-39 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Наумець Федот Червоне Село Бурильського району
16	Підпис заявника	

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

М. П.

"15" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Наум

Діловод

У. Р. Р.
ЧЕРВОНО-ОЗЕРЯНСЬКА
СІЛЬРАДА
Бурильського району
Сумської області.

м. ш. 3

197
212

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

"23" січня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Васильєнко			
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові	Миколайовна
4	Стать	Жіноча	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 січня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа XI місяця року 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)	різник торфа			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Райторфартіль ім. Жорова			

8

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Червона Слобода Район Буринський Край / область Чернігівської УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один рік і шість місяців.
12	Причина смерті	Желудочно кішечний завоспаління.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 23/I-39
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Васильєнко Микола Тимофійович с. Червона Слобода
16	Підпис заявника	Васильєнко

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

М. П.

„23" числа січня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. Р. С. Р.
ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА
СІЛЬРАДА
Буринського району
Чернігівської області.

№ 3

„8" Лютого 1939 р.

№

с. Червона-Слобода.

198

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Свистунова			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Семенівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
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 73			
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-господиня			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	артіль 1ш травня			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Червона Слоб.	Район область	Бурилевичі Чернігівська	Край Укр.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	сімдесят три роки				
12	Причина смерті	тиф сепсіс				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Амбулаторне відомість про смерть від 7/II 1939				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Свистунов Федько Семенович с. Червона Слобода Бурилевичі район				
16	Підпис заявника	Захар Коваленко				

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

М. П.

"8" числа Лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. Р. С. Р.
ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА
СІЛЬРАДА
Бурилевицького району
Чернігівської області.
"14" Лютого 1939 р.
№ 8

199

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

214

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Васильченко			
2	Ім'я	Федір	3	По батькові	Алексеевич
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/II 1939 року.			
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- господарство			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	артіль 8-го березня Червона Слобода			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Червоно Слобода Район область Бурштинський Сумської Край УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років.
12	Причина смерті	порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від 14/II-1939 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Василець Федосій Яковлевич с. Червоно Слобода Бурштинського
16	Підпис заявника	Василець

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

М. П.

"14" числа Лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. Р. С. Р.
ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Бурштинського району
Чернігівської Області.

№ 3

м. ш.

1 Березня 9

с. Червона Слобода

200

215

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Попилов			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Сергєєвич
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Березня 1939 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа Лютого місяця роки 6 місяців	Народилась 15/Б-1932 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			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	артіль XI річчя			

X5

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище г. Слобода Район область Бурминський Чернігівсько Край УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Чотирі місяці сполошний
12	Причина смерті	понос і рвота.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	заява і стверджений свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Попов Ейсон Сергеєвич чер. Слобода Александрович
16	Підпис заявника	Попов

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

М. П.

"1" числа Березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Яковенко

У. Р. С. Р.
ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
м. ш. Бурминського району
Чернігівської області.
7 Березня 1939 р.
№

204

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2/6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Чер. Слобода Науменко			
2	Ім'я	Александра	3	По батькові	Тимофіївна
4	Стать	Женщина	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 го березня 1939 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа X місяця роки 1938			
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-господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	артіль Заповіт Леніна			

Тимофієвич

X5

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Червоно Слоб. Район область Бурынський Сумська Край округ.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців.
12	Причина смерті	Тіфос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво від 7/II-39 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Науменко Софія Іванова с. Лукашівка Червоно слоб. с/р.
16	Підпис заявника	Посилання

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

М. П.

"7" числа Березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Трубчик

У. Р. С. Р.

ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Сумської області.

м. ш.

21 Березня 1939 р.

№

202

217

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Коптюхенко			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 Березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 25			
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.)	Дворітель Заповіт Ленінга			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Червоно-Слобідськ Район область Бурминський Сумська Край обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське посвідчення про смерть від 21/III
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Еременко Афанасій Іванович с. Червоно Слобода Бурминського району
16	Підпис заявника	Еременко

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

М. П.

"21" числа Березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Ткаченко

103

218

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 3

25 Березня

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Приходько			
2	Ім'я	Лаврін	3	По батькові	Єгорович.
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 березня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 59			
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)	колгоспник			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Петровського.			

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Ч. Слобода Район Буринський область Сумська Край УРСР АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	59 років.
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Заява та затвердження свідка про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Приходько Надія порятунок с. Ч-Слобода Буринського р-ну.
16	Підпис заявника	за Фокіна

*) 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 Васильк

~~204~~ 219

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 3

За Березня

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Красулін			
2	Ім'я	Афанасій	3	По батькові	Потапович.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29/III 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)	Колгоспник.			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ти XI р. Жовтня.			

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище	ч-словода	Район область	Бурынский Сумбеская	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	58 років.				
12	Причина смерті	Хроническое воспаление почек				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво про смерть.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Красулін костя Франасієва с. Червона-Слобода Бурынского р-ну.				
16	Підпис заявника					

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

М. П.

"20" числа Березня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. Р. С. Р.
ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Бурынського району
Черкасської області.

№ 3

31 Березня 1939 р.

№
с. Червона-Слобода.

~~205~~ 220

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Комитовский			
2	Ім'я	Олексендр.	3 По батькові	Власович.	
4	Стать	Чоловік	5 Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27/III-39 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа Августа місяця 37 р. роки 1р. 6м.			
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)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Червона-Слобода.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Ч. Слобода	Район Буринський / область Сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 р. 6 м.		
12	Причина смерті	Воспаление легких		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Коптюченко Іван Данилович		
16	Підпис заявника	Коптюченко		

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

М. П.

"1" числа Березня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Бурінського району Чернігівської області

206

221

м. ш. 1 квітня 9 р.

№ с. Червона-Слобода.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шевченко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29/III - 39 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 65 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)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п VI р. жовтня			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ч-Слобода	Район область Бурынский Сумская	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	65 років		
12	Причина смерті	по старости.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко Афанасій Кирилович		
16	Підпис заявника	А Шевченко		

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

М. П.

" 1 " числа квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. Р. С. Р.

ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА

СІЛЬ РА - АДА

Бурынського району

Сумської області

М. Ш. 3

1 квітня 1939 р.

207

222

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Волинцевенко			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Пантелеевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 квітня 39 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа Березня місяця 1934 р. роки 4р 5м.			
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)	Комосмолец			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	п-п 8ми Березня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с-слобода	Район область Бурлинський сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1р. 5м.		
12	Причина смерті	Параліч и удушливе грудне дихання		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Заява батька про смерть та підтвердження свідків		
14	Особливі позначки	про смерть свідчать. 1. Чумакова Федосія Захарова [illegible] 2. Василенко Василь Терентьєв.		
15	Прізвище і адрес заявника	Капітоненко Павлелій Олексієвич	с-слобода Бурлинського-р-ну.	
16	Підпис заявника	[illegible]		

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

М. П.

"3" числа квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

Діловод [illegible]

У. Р. С. Р.

ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Бурлинського району Сумської області.

м. ш.

квітня 1939 р.

208

223

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шевченко			
2	Ім'я	Никифор	3	По батькові	Ульянович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/IV - 39 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 51 рік			
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)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п 8-го березня			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ч-Слобода	Район область Бурштинський Сумська	Країв АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	51 рік		
12	Причина смерті	артеріосклероз.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки	Видано повторне посвідчення.		
15	Прізвище і адрес заявника	Шевченко Михайло Антипович с. Ч-Слобода Бурштинського р-ну		
16	Підпис заявника	Шевченко		

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

М. П.

"8" числа квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Васильєв

У. Р. С. Р.
ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Бурштинського району
Чернігівської Області.

8 квітня 1939 р.

№

Ч-Слобода.

209
224

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сасиненко			
2	Ім'я	Вера	3	По батькові	Кирилівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6/IV-39 року.			
7	Вік (минуло років)	1 рік	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа III місяця		
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)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-ги Заповіт Ленінa.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ч-Слобода Район область Буринський Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Воспаление легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво про Смерть
14	Особливі позначки	Видать повторну посвідку про Смерть.
15	Прізвище і адрес заявника	Петренко Егор Петрович с Ч-Слобода
16	Підпис заявника	Петренко

*) 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

Діловод

У. Р. С. Р.

ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Чернігівської області.

№ ш. 3

2 Квітня 1939 р.

№ _____

с. Червона Слобода.

210

225

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Удовенко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Прокопович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/III-1939 року.			
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)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п 8-ме березня.			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с-Слобода Район область Бурынского сумской Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	37 років.
12	Причина смерті	Туберкулез легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рожественко Евгений Иванович с.ч-Слобода Бурынского р-ну
16	Підпис заявника	Рожественко

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

М. П.

"9" числа квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

U. R. S. R.

М. Ш. ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Бурынського району Сумської області

"3" квітня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

211 226

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Падалко			
2	Ім'я	Віктолій	3	По батькові	Платонович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/IV-39 року.			
7	Вік (минуло років).	3 міс.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	26 числа	1 місяця 1939 р.
		роки 3 м-ці			
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)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "Заповіт Ленина."			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище ч. Слобода	Район / область Бурин. р. Сумщ. обл. — Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 м-ці 2 дні	
12	Причина смерті	Воспаление легких.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво про смерть	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Падалко Платон Леонтієвич с. Луценівка	
16	Підпис заявника	Падалко	

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

М. П.

15 квітня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

U. R. S. R.
ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Бурин. району
Чернігівської області.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

м. Ш. 7 квітня 1939 р.

№

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	с. Червона-Слобода. Кудрявська			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/IV-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)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	п-ки 1-ше Травня.			

5

227

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище с. Слобода	Район область Буринський с-т. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років	
12	Причина смерти	Туберкулезний Менингит.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Кудрявський Григорій Іванович с. Чер. Слобода	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

"17" числа квітня м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

U. S. S. R.
ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА
СІЛЬРАДА
Буринського району
Сумської області.

213

3

228

квітня 1939 р.

№

с. Червона-Слобода.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бибик			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18/IV-1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 25 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)	колгоспник			5
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п 8-ме Березня.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ч-Слобода Район область Бурынського Сумської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 років
12	Причина смерті	Туберкульоз легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	Видано повторну посвідку про смерть №21 Бисик
15	Прізвище і адрес заявника	Бисикова Марія Антоновна с.Ч-Слобода
16	Підпис заявника	Бисик

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

М. П.

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

Діловод

214

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Ка 229

м. Ш. району області

3

1939 р.

Мар 19392

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник) Для ЦУНГО

Ч-Слобода.

1	Прізвище	Комитоненко			
2	Ім'я	Константин	3	По батькові	Гаврилович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26/IV-39 г.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця роки 22			
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)	Столяр			6
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноосібник. працював в своєму господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ч-Слобода Район Бурлинський Край селище сумсопз область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	82 роки.
12	Причина смерті	✓ Артеріосклероз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Лужківка Бурлинський р-н Капитоненко Павло
16	Підпис заявника	Капитаненко

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

М. П.

"2" числа Травня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

215

м. Ш. району 3

області.

Травня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

230

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник) * Для ЦУНГО

1	Прізвище	Базима			
2	Ім'я	Міда	3	По батькові	Антонівна.
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1/V - 1939 року			
7	Вік (минуло років),	82 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа Вересня місяця 37 р. роки 4 дн.		
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)	Грузчик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ст. Путивель.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Н-Слобода Район Буринський Край селище область Сумської обл. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 9 м.
12	Причина смерті	Запалення нирок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	Видано посвідку про смерть №25
15	Прізвище і адрес заявника	Василенко Василь Терентович с. Н-Слобода
16	Підпис заявника	Василенко

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

М. П.

"9" числа Травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Р. Р.
Н-СЛОБІДСЬКА
РАДА
м. Ш. району
Сумської області.
Травня 1939 р.

3

216

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану Н-Слоб. 231

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище Н-Слобода.	Шевченко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Миколаевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29/IV-39 року.			
7	Вік минулих років	1 рік 9 міс	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа вересня місяця 1937 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)	Службовець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Нач. В. уп. пункту			

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Н-Слобода	Район область	Бурлинський суміжний	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 р 6 м.				
12	Причина смерті	✓ Атрепсія.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть				
14	Особливі позначки	Видано посвідку про смерть №26.				
15	Прізвище і адрес заявника	Шевчик Микола Григорович				
16	Підпис заявника	Шевч				

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

М. П.

9 числа Травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Вадим

Р. С. Р.
...-СЛОБІДСЬКА
...А РАДА
...району
...ської області.
9 травня 1939 р.

217
232

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сазоненко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Кирилович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/V-39 року.			
7	Вік (минуло років)	1 рік	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа Квітня місяця 1938 року 1 р. 2 м.		
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)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Заповіт Леніна.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Н-Слобода Район Буринський Край селище область суміжна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 2 м-ці
12	Причина смерті	✓ Атрезія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	Видано повторну посвідку про смерть
15	Прізвище і адрес заявника	Сахненко Наталка Яковлева с. Ч-Слобода
16	Підпис заявника	Сахненко

*) 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

Діловод

U. R. S. R.

[illegible]-СЛОБІДСЬКА

[illegible] РАЙОНУ

[illegible] ОБЛАСТІ.

Травня 1939 р.

№ 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Н-Слобода.			Хоблєнко
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Трохимівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13/V-39 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——числа——місяця роки 18 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)	колгоспниця.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п с. М. Кірова.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н-Слобода Район область Бурлинський сумськ. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	18 років
12	Причина смерті	Общее Заражение крови, преждевременные роды в 7 мес.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про Смерть
14	Особливі позначки	Видано посвідку про Смерть №28
15	Прізвище і адрес заявника	Хоблєнко Трохим Денисович с. Н-Слобода
16	Підпис заявника	Хоблєнко

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

М. П.

"16" числа Червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Вадимич

У. Р. С. Р.

...НО-СЛОБІДСЬКА

...АКТА

...о району

...Ш.

Червень 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану Нем.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бондаренко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Степанович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21/V-39 року			19/V 1938 р.
7	Вік (минуло років)	60 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		числа місяця
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)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-з Заповіт Ленінця			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище: с. Слобода	Район область: Бурильський сумська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 р. 6м.		
12	Причина смерті	✓ атрофія		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки	Видано посвідку про смерть		
15	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко Степан Марков с. Слобода		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

"25" числа Травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. Р. С. Р.

ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА СІЛЬРАДА Бурильського району Харківської області.

Травня 1939 р.

№

с. Червона-Слобода.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Грабенко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Семенович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26/IV-39 року			
7	Вік (минуло років)	1 рік	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		числа місяця
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)	Домосідник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 8го Березня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ч-Слобода	Район область	Бурлинський Кульсевська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З літа				
12	Причина смерті	✓ Растройством питания				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть				
14	Особливі позначки	Видано посвідку про смерть №30				
15	Прізвище і адрес заявника	Кравченко Семен Олексієвич Ч-Слобода.				
16	Підпис заявника	Кравченко				

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

М. П.

"27" числа Травня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

U.S.S.R.

м. Ш. [illegible] району [illegible] області

3

Червня 1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

221

236

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сахненко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Андрієвич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 1939 р. 1 міс. 4 дні.			
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)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Заповіт Леніна			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Ч-Слобода Район область Бурлинський Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21 дн.
12	Причина смерті	Слаборожденное (7 місяц).
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідотєтво про смєрть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сахненко Андрій Єврафович с. Ч-Слобода
16	Підпис заявника	Сахненко

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

М. П.

"5" числа Лютого м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Гадяч Діловод Величко

ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА РАЙОННА РАДА

м. ш. 3

1939 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

237

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Летучий				
Ім'я	Павло	3	По батькові	Борисович	
Стать	чолов.	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	5 Лютого 1939 року.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа Жовтня місяця 1938 року 2 міс-ця				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Десятник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бурлинь Фельдшерпункт				

8

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

*) Якщо померлий утриманець, то обид

М. П.

" " числа Червня м-ця 193 9 р. Завід.

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Ч-Слобода Район область Бурлинський Краї АСРР сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 м-ці.
12	Причина смерті	Розстроєння жарчуванням. 41
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Летуча Марфа Іванівна
16	Підпис заявника	За Садовся

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

М. П.

" 6 " числа Червня м-ця 193 9 р. Завід. бюро ЗАГС Падалка Діловод Вали

С. Р.

СЛОБІДСЬКА
СЬКА РАДА
ого району
ої області.
Звід
198 9 р.

3

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 238 54

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник) Для ЦУНГО

а-Слобода.	Кобленко		
Валентина	3	По батькові	Тимофіївна
ська	5	Національність	Українка
рті (число, мі-ць, рік)	20 травня 1939 року		
нуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця роки 1934.		20 січня
померлий свої існування чи шти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)		
спеціальність, ремесло)	колгоспниця		
оти (назва під-ва, колгоспу т. д.)	2½-р. б. за 4 роки		

5

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

*) Якщо померлий утриманець, то обид

М. П.

" числа Червня м-ця 193 9 р. Завід.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ст. Червона-Слобода Район Бурлинський Край селище х. Чуманів область Сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 4 м-ці.
12	Причина смерті	скарлатина.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про см
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ремедко Трохор адрамов. х. чу
16	Підпис заявника	

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

М. П.

" числа Червня м-ця 1939 р. Завід. бюро ЗАГС Кандиба Діловод Вак.

...Р. С. Р.

...НО-СЛОБІДСЬКА

...РАДА

...ш. ... району

...вської області.

...1939 р.

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 239

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(другий примірник) Для ЦУНГО

...ервона-Слобода.			Базила		
...Варвара	3	По батькові	Олексіївна		
...ська	5	Національність	Українка		
...ерті (число, місяць, рік)			8 Червня 1939 року		
...инулю років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа ... місяця рік 1935 4 1990				
...померлий свої ...ю існування чи ...ошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)			
...(спеціальність, ...ба, ремесло)	Колгоспник				
...ати (назва підприємства, колгоспу ...т. д.)	ім. Ленінів.				

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

*) Якщо померлий утриманець, то обидв

Завід. б

" числа Червня м-ця 193 р.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Чер-Слобода Район область Бурлинський Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки
12	Причина смерті	Скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бавина Омелян Рандієвич с. Ч-Слобод
16	Підпис заявника	Бавина

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

" 10 " числа Червня м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Бавина Діловод Васи

...Р. С. Р.
...-СЬК. БІДСЬКА
...РАДА
...ш.
...ського району
...вської області.
Червня 193 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

240 61

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(другий примірник) Для ЦУНГО

...рвона-Слобода.			Чумакова	
Агафія	3	По батькові	Уласівна	
жінка	5	Національність	Українка	

...мерті (число, місяць, рік) 10 червня 1939 року

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

...в померлий свої до існування чи кошти іншої особи — Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

...я (спеціальність, ада, ремесло) колгоспниця

...оботи (назва підства, колгоспу і т. д.) к-з Заповіт Ленина

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

*) Якщо померлий утриманець, то обидв

М. П.

" числа Червня м-ця 193 р. Завід. б

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ч-Слобода Район Бурлинський Край АСРР селище область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 Днів
12	Причина смерті	Рак шийки матки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ефенко Йон Хамлетович с. Ч-Слобода
16	Підпис заявника	Ефенко

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

М. П.

" 14 числа Червня м-ця 193 р. Завід. бюро ЗАГС Кандаль Діловод Васи

...Р.
...СЬКА
А АКТА
...ого району
...МІСЦЕВ.
...ня 19 ... р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(другий примірник) Для ЦУНГО

...а-Слобода.			Єфтасій
Васил	3	По батькові	Єврадович
...овін	5	Національність	Українець
(число, мі-рік)	14 Червня 1939 року		
...ю років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця роки 34		
...ерлий свої ...нування чи ...и іншої особи	Має свої засоби. На утриманні (підкреслити)		
...ціальність, ...емесло)	колгоспник		
... (назва під-колгоспу ...д.)	Ч-Слобідський р. Сахнівщ		

223.
241

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ч-Слобода Район Бурминський Край АСРР селище область Сумська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3½ роки
12	Причина смерті	зараження крові, туберкульоз почки.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Марочкін Дем'ян Євтихович с. Ч-Слобода
16	Підпис заявника	Д-Марочкін

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

М. П. "7" числа Червня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Гайдаєнь Діловод Вастун

U. R. S. R.

ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Чернігівської області.

Від 7 1939 р.

№

224
242

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище Червона-Слобода.	Лізунова			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Васильовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 міс. 16/II-1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа 10 місяця роки 1938р. 10 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)	колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-г арт. Березина			

3

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Слобода Район Бурынський Край УСРР селище область Сумская АССР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 м-ців	
12	Причина смерті	Скарлатина	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Різдвін Васил с. Ч. Слобода	
16	Підпис заявника		

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

З. П.

"14" числа Квітня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Кадиз Діловод Вавилич

У. Р. С. Р.

ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Буринського району Чернігівської області.

"..." 1939 р.

№

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38.

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	с. Слобода.	Микошова		
2	Ім'я	Светлана	3 По батькові	Іванівна	
4	Стать	жінка	5 Національність	Росіянка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Дитяче 21 червня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа квітня місяця роки 1939 року. 2 місяця.			
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)	Службовець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Ворожба, сільбуд НКВД.			

3

225

243

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище: Ч-Слобода	Район / область: Бурлинський / Сумская	Край: АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 м-ці.		
12	Причина смерті	атрепсия, токсическая диспепсия		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Луговцова Марія Федорівна с. Ч-Слобода		
16	Підпис заявника			

*) 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

Діловод

V. R. C. P.

ЧЕРВОНО-СЛОБІДСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Бурлинського району Чернігівської області.

М. П.

193.. р.

226

244

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Падалко			
2	Ім'я	Фанасій	3	По батькові	Сидорович
4	Стать	чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13/XII - 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 31			
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)	Сапожник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Ватковій Ленінца			

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ч-Слобода Район Бурлинський Край Уо селище область сумська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	31 рік
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Падалка Петро Сидорович с. Ч-Слобода
16	Підпис заявника	Падалка.

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

М. П. 14 числа Липня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Падалка Діловод Вавилов

У. Р. С. Р.

Червона-Слобідська

м. ш.

Бурлинського району

Сумської області.

Липня 1939 р.

№

3

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сергієнко			
2	Ім'я	Олена	3	По батькові	Афанасієвна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/VII-1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——числа——місяця роки 71			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця			
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Долгоспоздрж			

5

224

245

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ч-Слобода Район область Бурминський Сумської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	71 рік
12	Причина смерті	Малярія и порок серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сергієнко Єлизавета Андріївна с. Ч-Слобода
16	Підпис заявника	Сергієнко

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

М. П. "11" числа 1 м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Гладя Діловод Вакиш

Ч. С. Р.
ЧЕРВОНОСЛОБІДСЬКА
М. Ш. ... ЛТА
... району
... ОБЛАСТІ.
Липня 1939 р.

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(другий примірник) Для ЦУНГО

Червона-Слобода.

1	Прізвище	Сасиенко			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/VII - 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа Лип місяця роки 1938 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)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	п-ки Заповіть Ленина			

5

246

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Ч. Слобода; Район / область Бурлинський сільрада; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Базилєва Уля Антонова с. Ч. Слобода
16	Підпис заявника	Базилєва

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

М. П.

" 10 " числа ____ м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС Надаєв Діловод Базилєв

U.S.S.R.

ЧЕРВОНОСЛОБІДСЬКА
СІЛЬРАДА
Бурлинського району
Сталінської області.

" 3 " серпня 1939 р.

229
247

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ч. Слобода. Луговцова			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Єфремівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 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)	Ск. робітн			5
20	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	п.п 8/20 Берсвя			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Н-Слобода Район область Бурлинський сумський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 років
12	Причина смерті	від удару молній
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Луговцов Іван Сергєєвич о. Н-Слобода
16	Підпис заявника	Луговцов

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

М. П. 16 числа

Завід. бюро ЗАГС

16 числа м-ця 1939 р.

Діловод

М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

230

248

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Луговцова			
2	Ім'я	Наталка	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 березня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	6 міс.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 11 місяця роки 1939 р.		
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)	колгоспниця			
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п 8го Березня			

Х6

5

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище Ч-Слобода Район область Сумська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 м-ців.
12	Причина смерті	Дисценсія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Луговий Іван Сергієвич с. Ч-Слобода
16	Підпис заявника	Луговий

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

М. П.

"14" числа Серпня м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

249

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Конотопець			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Тимофіївна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
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 ——— 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)	с/г. робітн			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кн 8-ї Берозів			

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто / селище г. Слобода Район / область Бурынский р-н Край / АРСР Усер.
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців
13	Причина смерті	Сарколма головы
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	Сидометников Денис
17	Підпис заявника	Сидометнік

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

В даній книзі пронумеровано та прошито 232 (двісті тридцять два) аркуша.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище А-слобода; Район Бурлинський; область Сумська; Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62 роки.
12	Причина смерті	рак желудка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Коптюх Тимофій Семенов. с. Ч-слобода
16	Підпис заявника	Коптюховского

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

М. П.

"..." числа ..... м-ця 193 9 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

до 10 дн.

Сумської область
Лебединський район
Ч-слоб сільрада
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

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

1	Прізвище	Сиромятникова	
2	Ім'я Наталія	3 По батькові Дементьевна	
4	Стать жінка.	5 Національність українець.	
6	Час смерті	"7" числа листопада місяця 193 9 р.	
7	Вік (Для Здрав)	Минуло 74 років. Рік народження "4" числа січня місяця 193 9 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)	Кол ім. Будьонного	

ХД

5

10	Місце, де
11	Скіл лий
12	
13	Пред ку
14	Ос
15	Пріз
16	П

*)

М. П.

10	Місце, де
11	Скіл лий
12	
13	Пред ку
14	О
15	Пр
16	

*)

М. П.

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, то

М. П.

Завід. бюро З

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

У книзі прошито і пронумеровано ___250 (двісті п'ятдесят)__ 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.Жуківка	
Виправлено дату народження померлого	Аркуш № 19
Виправлено номер актового запису	Аркуш № 39-41
Виправлено вік померлого	Аркуш № 41
с.Клепали	
Виправлено дату смерті	Аркуш № 51, 53, 54
Виправлено номер актового запису	Аркуш № 53-60, 63-69
Виправлено прізвище та ім'я померлого	Аркуш № 57
Виправлено дату народження померлого	Аркуш № 58
с.Михайлівка	
Виправлено по батькові померлого	Аркуш № 74, 96
Виправлено дату народження померлого	Аркуш № 85, 108
Виправлено номер актового запису	Аркуш № 97-107,112-119
Виправлено дату смерті	Аркуш № 108
Виправлено прізвище померлого	Аркуш № 113