

207
Відділу реєстрації актів цивільного стану Великописарівського
районного управління юстиції Сумської області

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану

про смерть

розпочато "05" січня 1936 року
закінчено "30" грудня 1936 року

Записи актів
з № 01 по № 96

Р- 4720
Кількість аркушів — 207

3
202

202
35 років: 15 років

Відділу реєстрації актів цивільного стану Великописарівського
районного управління юстиції Сумської області

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану

про смерть

розпочато “05” січня 1936 року
закінчено “30” грудня 1936 року

Записи актів
з № 01 по № 96

Кількість аркушів — 207

Зберігати: 75 років

ЗМІСТ

№ з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітки
1	Кириківка	1-72	1-73	33x2
2	Више Веселе	1-27	74-100	
3	Ізденське	1-12	101-112	
4	Вистрівка	1-14	113-126	
5	Братенське	1-14	127-140	
6	Бабівка	1-2	141-142	
7	Олександрівка	1-5	143-147	
8	Лукашівка	1-14	148-154	5-11 big
9	Добринське	1-22	155-176	
10	Патакське	20-38	177-195	1-19 big
11	Березівка	85-96	196-207	1-84 big

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відг. Актів Громадянського Стану

10 Січня 1936 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

"число Січня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	Зуї			
Ім'я	Іван	3	По батькові	Васильович
Стать	чол.	5	Національність	укр.
Час смерті (число, місяць, рік).	Січня 6 дня 1936 року.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 1934 року.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батька.			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ Район _____ Край _____ селище <i>Кирилівська</i> область <i>Харк.</i> АСРР <i>Укр.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік та три м-ці</i>
12	Причина смерті	<i>Воспалення легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зуй Василь Кузьмич в Кирилівці</i>
16	Підпис заявника	<i>ЗЗУ</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАРЕГІСТРАЦІЇ ДІЛОВОД *Зудка*

У. С. Р. Р.
КИРИЛІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ *5/1* *ONE 1936*
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*
число *5/1* місяць 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>С. Зуй</i>		
2	Ім'я <i>Стенов</i>	3	По батькові	<i>Семенович</i>
4	Стать <i>чолов.</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>3 Лютого 1936 року</i>		
7	Вік (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	Так, <i>ні</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Швець</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Домашній робітник</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кириківка</u> Район <u>Харків</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>61 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Отруєння алкоголізмом</u>
13	Пред'явлені лікерські документи про смерть	<u>Лік свідомого про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>У</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кузьменко Катерина Степанівна с. Харків</u>
16	Підпис заявника	<u>Кузьменкова</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дуб ДІЛОВОД Дуб

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

— дня 1936
№ 13 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3
"число" 13 "місяць" Листопад 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гарбдієнкова</u>			
2	Ім'я	<u>Олександр</u>	3	По батькові	<u>Тригоровна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>11/II 1936 р.</u>			
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батько Оскарник заможний</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Загашзерно Кириківка</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Видиш</i> Район <i>Охтирський</i> селище <i>Курт</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 р.</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря № 36</i>
14	Особливі позначки	<i>L</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тардівенкова Євдокія</i>
16	Підпис заявника	<i>Мет</i>

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

ЗАВІД. БІРО ЗАГС *Відділ* ДІЛОВОД *Тардівенкова*

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

12/11 *1936* ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

"число" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Домга</i>			
2	Ім'я	<i>Пашанко</i>	3	По батькові	<i>Опесеевн</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>12 березня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сашигара</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>При Лебединській лікарні.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кириків</i>	Район область <i>Харків</i>	Край УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>43 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>роздробленням обох ног потягом</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мед справки про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Л</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дорошенков Олена начасовина</i>		
16	Підпис заявника	<i>О. Дорошенкова</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *В. П. ДІЛОВОД*

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

12/III дня *1936* р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*
"число" місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Доник</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Михитович</i>
4	Стать	<i>Чолов.</i>	5	Національність
				<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>В серпні 1 дні 1936</i>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Спеціаліст не має</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Дома</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кириків</i>	Район область <i>Харків</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>19 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Утопився в колодязі</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>L</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Доміт Насеті С. Кириків</i>		
16	Підпис заявника	<i>За не тиснен.</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Доміт* ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

12/III дня 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

число місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Варганович</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Адамович</i>
4	Стать	<i>чолов.</i>	5	Національність <i>україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>12 Березня 1936 року.</i>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Фармацевт</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Аптекарський магазин № 45.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кириків</i>	Район область <i>Харків</i>	Край СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>42 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>отруєння алкоголізмом</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Л</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шостаків Почта Харків</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шостаків П. П.</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. ДІЛОВОД *Дуб*

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
Харківщини

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

15/III 1936
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4
число місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Харбала</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Димитров</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1936 року Травня 14 дня</i>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити) <i>На кошти батьків.</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Не має</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кириків</i> Район <i>Охтирський</i> Край <i>Харків</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>13 років.</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	<i>[Знак]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горбач Дмитро Іванович</i>
16	Підпис заявника	<i>Горбач</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Віт* ДІЛОВОД *Дуб*

У. С. Р. Р.
КИРИВІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

19/III 1936 р. *8* ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*
"число" *Горбач* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Горбач</i>
2	Ім'я	<i>Олександр</i>
3	По батькові	<i>Миранович</i>
4	Стать	<i>чолов.</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18/III 1936 р.</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>42 р.</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <i>ні</i> (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Гармаш</i>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Харків Електромаш</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вулиця</i>	Район <i>Охтир</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Крутозное востаненіє</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря від 18/III 1936 р.</i>		
14	Особливі позначки	<i>L</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ковалева Тамара</i>		
16	Підпис заявника	<i>За не грош <u>слова</u> <u>роши</u> <i>с. Вулиця</i></i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Віт* ДІЛОВОД *Гарба*

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Карківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

24/III ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

число *24* місяць *III* 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кабенкова</i>		
2	Ім'я	<i>Олена</i>	3	По батькові
				<i>Олександрівна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
				<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1936 року Березня 24 дні</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>24 роки</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Домохозяйка</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Канхоз Пешки-Миха</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кириківська</u> Район <u>Охтирський</u> Край <u>Харківський</u> селище <u>Кириківська</u> область <u>Харківська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>24 роки</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>L</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бабенко Василь Дем'янович</u>
16	Підпис заявника	<u>Бабенко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Вотин ДІЛОВОД Вуб

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

29/III 1934 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

"число" Кириківська місяць III 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Григорук</u>			
2	Ім'я	<u>Катерина</u>	3	По батькові	<u>Васильовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>28/III 34 р.</u>			
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити) <u>на пенсії з чоловіка</u>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>домогосподарка</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>—</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Охтир</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>46, р.</u>
12	Причина смерті	<u>Губеркулёз легенів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Доліжна лікарська від 28/III 36р.</u>
14	Особливі позначки	<u>Л</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гитиш І. Г. с. Баричівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Гитиш</u>
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. ДІЛОВОД <u>Гитиш</u>		

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1/IV 1936 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

"число Кириківська місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ковчин</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Назарович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1936 року. Травня 31 дня</u>			
7	Вік (минуло років).	<u>61</u>	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	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Лік. м.м. Кириківської мікрармі</u>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<u>Кириківська мікрармі</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кириківська</u> Район <u>Охтирський</u> Край <u>Харківський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>61 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Загинувши внаслідок екстремних умов</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Виконато Кушніра Васильовича</u>
16	Підпис заявника	<u>Виконато</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАРС Вітис ДІЛОВОД Дуб

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

2/15 1936 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 122

"число" місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Степаненко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Сергійович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>31 березня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>19</u> числа <u>XII</u> місяця року <u>1935</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>жінки. Батьків.</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кириківка</i>	Район область <i>Охтирська</i>	Країна УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>три місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтва про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>L</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Степанівна Івдана Х. Мирова</i>		
16	Підпис заявника	<i>За Братченко</i>		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

число *4/10* місяць *1936* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Новиков</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Микофимович</i>
4	Стать	чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1936 року квітень 3 дні</i>		
7	Вік (минуло років) <i>36</i>	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	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>нероботи</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Кириківка Лікарня кооп.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Охтирський</u> Край <u>Харківський</u> селище <u>Київ</u> область <u>Харківська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Звроні</u>
12	Причина смерті	<u>Варикозне бедра</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>L</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Відора Дмитро михайлович</u>
16	Підпис заявника	<u>Відора</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

"число 15 місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Карпенко</u>
2	Ім'я	<u>Володимир</u>
3	По батькові	<u>Харитонов.</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>
5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1936 року Квітень 4 днів</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>1935</u> року <u>15</u> місяця
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На утр. батьків.</u>
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Не мав.</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Не працював.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Охтир</i> Край <i>Херсон</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>	
12	Причина смерті	<i>Диспепсія</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>	
14	Особливі позначки	<i>F</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Карпенко Херсон с Кирил</i>	
16	Підпис заявника	<i>Карп</i>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Дуб* ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
Харківщини

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

"число" місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Зінченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Микитович</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність
				<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1936 року 6 квітня</i>		
7	Вік (минуло років). <i>52</i>	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	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Стригошик</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Травдирекція</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кирик</i> Район <i>Охтир</i> область <i>Харк</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>52 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Отруєння автомобілем</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтва про смерть від отруєння</i>
14	Особливі позначки	<i>L</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зіновий Михайлович С. Варинт.</i>
16	Підпис заявника	<i>Зіновий</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Діловод* *Дуб*

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

16/IV 1936 р. № 16
число місяць 1936 р.
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16
(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Груздо</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Іван</i>		<i>Косицький</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Чол</i>		<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>16 квітня 1936</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>12</i> місяця року <i>1936</i> Народився <i>3 квітня 1936</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на пенсії батька</i>	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Горнозаводчик</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Горнозаводський завод</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гулик</i>	Район <i>Ватутин</i>	Край <i>Київ</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Виснаєння</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Водітка міцарів від 16/IV-36</i>		
14	Особливі позначки	<i>L</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Груздо Костянтин С. Кирилівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Груздо</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Гулик* ДІЛОВОД *Гарба*

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

21 "число" *Гулик* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Грузденко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Володимир</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність
				<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>21 квітня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>7</i> числа <i>листопада</i> року <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>утриманець</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Молотовоєць</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	<i>Харків</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кирилів</i> Район <i>Остий</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Інфаркт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відвідка лікаря від 2/IV 36 р.</i>
14	Особливі позначки	<i>L</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кузьменко Іванка с. Кирилівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Кузьменко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Горбачук* ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

18
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

27/IV 1936 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*
"число" місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Медан</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Степанович</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>27/IV 36 року</i>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити) <i>утриманець</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>учень 5 класу</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Кишків	Район область	Схм	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 років				
12	Причина смерті	Хронічний нирковий недостаток				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висвідка лікарів від 27/IV 36 р.				
14	Особливі позначки	F				
15	Прізвище і адрес заявника	Медан Сімон с. Кишківка				
16	Підпис заявника	Медан				

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

1 "число" "місяць" 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мосиленкова		
2	Ім'я	Настасія	3	По батькові
				Гарнізовна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27/IV 36 р.		
7	Вік (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	Так, ят (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гарнізона		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Харків		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кирилівка</u> Район <u>Харків.</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>24 р.</u>	
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень та плеврит</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Полігна лікарів про смерть</u>	
14	Особливі позначки	<u>L</u>	
	Прізвище і адрес заявника	<u>Богданович Карпій С. Кирилівка</u>	
16	Підпис заявника	<u>Богданович</u>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД Барбан

У. С. Р. Р.
КИРИЛІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

20
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

6 "число" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Груздо</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Костянтинівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>2 грудня 1936 року.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>3</u> числа <u>15</u> місяця року <u>1934</u> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>На утриманні батьків.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кириків</i> Район <i>Охтир</i> Край <i>Харків</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>
12	Причина смерті	<i>Експансія</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	<i>L</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Груздов Параскеє Кириків</i>
16	Підпис заявника	<i>Груздов</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Дуб*

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСКА
ОХТИРЬСЬКА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *21*

20 "число *Травня* місяць 193*6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Головко</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові	<i>Андрійовна</i>
4	Стать	<i>Жін</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 травня 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	<i>23</i>	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ☒ (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Домашня господарка</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кириків</i>	Район область <i>Херсон</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>23 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від 18/12.</i>		
14	Особливі позначки	<i>L</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Володимир Васильович С. Кушнір</i>		
16	Підпис заявника	<i>Володимир</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД *Авд.*

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

22
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

22 число *травня* місяць 193*4* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Петренко</i>			
2	Ім'я	<i>Кушнір</i>	3	По батькові	<i>Михайловича</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>22 травня 1934 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	<i>73</i>	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	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Утриманець Петренко Олександр Степанович</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	<i>Домохозяйка</i>			

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

23 "число травня" місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Москаленко			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	чол.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 травня 1936 року.			
7	Вік (минуло років).	29	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	Так, в (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		тракторист			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Хутатів м.т.с.м.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		селище Кириків.	область Харків.	УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	73 роки		
12	Причина смерті	Стареческе істощеніє		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	L		
15	Прізвище і адрес заявника	Юденичова Катерина С. Кириків		
16	Підпис заявника	З.в. Гогольський		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини форми 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кирилів</i>	Район область <i>Херс</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>ввесь час 29 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтва про смерть від 13.1.36</i>		
14	Особливі позначки	<i>номер в охоронній лікарні</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорій Васильович С. Кирилів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григорій</i>		

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

М. П. ЗАГС ДІЛОВОД *Дуб*

У С. Р. Р.
КИРИЛІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Острівського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

23 "число" *травня* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Губа</i>			
2	Ім'я	<i>Німа</i>	3	По батькові	<i>Андрійовича</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>9 травня 1936 року.</i>			
7	Вік (минуло років)	<i>1</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>21</i> числа <i>1</i> місяця року <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На утриманні батька.</i>			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Утриманець Губи Андрійовича.</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Не працює. Жив на утриманні батька Губи А.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік		
12	Причина смерті	Виснаєння		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від грипу		
14	Особливі позначки	L		
15	Прізвище і адрес заявника	Кова Андрій Ів с Кирилів		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [Підпис]

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

24/5 дня 1936 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25
М. [Підпис]
число 24 травня 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бізко-Рованна		
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові
4	Стать	жін.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	травня 23 дня 1936 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа 17 місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батьків.		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Німає		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	Не працювала на утриманні батьків. Бізко-Рованна Трохим Іванов.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кириків</i>	Район область <i>Херсонська</i>	Край УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>З огляду на елементи</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво про смерть від 23/3/36</i>		
14	Особливі позначки	<i>[Signature]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Різкооровський Трохим Ів. с Кириків</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *[Signature]*

26

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

Дня 1936 р. *24* "число" *Травня* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Доник</i>		
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові
		<i>Миронович</i>		
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність
		<i>Укр.</i>		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>Травня 23 дня 1936 року.</i>		
7	Вік (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	Так, ні, (підкреслити) <i>мав засоби існування</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Селянин</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Селянське господарство</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кирилів</i>	Район область <i>Харк.</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Артеріо склероз і шокордит</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>номер в дома</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Доміс Лаврентій Ів с. Кирилів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Доміс</i>		



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Дуб*

КИРИЛІВСЬКА
СЕЛЬСЬКА РАДА
Сільського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *27*

3 "число" *Червня* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Доміс</i>			
2	Ім'я	<i>Галина</i>	3	По батькові	<i>Степанівна</i>
4	Стать	<i>жінк.</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>Червня 3 дні 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років)	<i>18</i>	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<i>Не утримав баток.</i> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Не має</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Вас Селівка</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кирилів</u> Район <u>Харків</u> селище <u>Кирилів</u> область <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>18 років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лік свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>померла вдома в Кирилівці</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Донц Ігор мур. с. Кирилів</u>
16	Підпис заявника	<u>Донц</u>



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

М. П. Донц

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Донц

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

7 "число" Черв. місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мищенко</u>			
2	Ім'я	<u>Лідія</u>	3	По батькові	<u>Гнатівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Червня 6 дня 1936р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>29</u> числа <u>5</u> місяця року <u>1936</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На утриманні батьків</u>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ніколи</u> <u>Немає</u> <u>Охоронник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Травматич. ц-ня</u>			

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Кириків* Район *Охтир* Край
селище *Харків* область *Харків* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Сім днів.

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Посвідка про смерть кириків.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Діхтір Аштон

16 Підпис заявника
Дохтур

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Дуб*
М. П. ДІЛОВОД

ВЕРНІСТЬ
ХАРКІВ
Секретаря
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *29*

8 "число" *Черв.* Місяць 1936 р. (перший примірник)

1 Прізвище *Горбана*

2 Ім'я *Іван* 3 По батькові *Осипович*

4 Стать *чол.* 5 Національність *Укр.*

6 Час смерті (число, місяць, рік). *Червня 7 днів 1936 року.*

7 Вік (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
Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Учень* *Службик*

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) *Учням на утриманні батьків*

Горбань Осипович син Кириків

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кириків</u> Район <u>Охтирський</u> Область <u>Харківська</u> Край <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Дев'ять років</u>
12	Причина смерті	<u>Гострий мієлітис</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть від 7 червня 1936 р.</u>
14	Особливі позначки	<u>помер. вдома</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горбань Олександр Григ. с. Кириківськ</u>
16	Підпис заявника	<u>Горбань</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Горбань

ДІЛОВОД

Азуб

У. С. Р. Р.
ХАРКІВСЬКА
ОХТИРЬСЬКА
Охтирського району
на Харківщині

11/VI 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

число 11 місяць VI 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Меданова</u>
2	Ім'я	<u>Марія</u>
3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жін</u>
5	Національність	<u>укр</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Вічна 5 днів 1936 року.</u>
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Червонов. Домохозяйка</u>
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>сам померла жінка вдома</u> <u>Харків. будівництво</u> <u>Вартовий</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кирилів</u> Район <u>Охтирський</u> Край <u>Харківський</u> селище область СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>50 років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>L</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Медан Сергій Євдокимович</u>
16	Підпис заявника	<u>За неписьм.</u> <u>Віхитір</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Вух

У. С. Р. Р.
КИРИЛІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
 Охтирського району
 на Харківщині

✓ 37
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

15/12 дня 1934 р. **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ** № 31
 м. Кирилівка Харківської

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Науменко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Іван</u> <u>Морхвинович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>чол.</u> <u>укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)*	<u>Червень 14 днів 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>15</u> місяця року <u>1934</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>На утриманні батьків</u> <u>Науменко Морхвинович нав.</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>ремонт робітників с/г Новосілівка</u> <u>вони замізники.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Х. Петрове</u> район <u>Охтир</u> Край <u>Харків</u> область <u>Харків</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Народився квітня 30 дня 1936</u> <u>1 1/2 м - ці.</u>
12	Причина смерті	<u>Вісентіс</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>кириківської лікарні</u>
14	Особливі позначки	<u>номер - вдома</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григоренко Митрофан Х. Петров</u>
16	Підпис заявника	<u>Записав: Григоренко М. Х.</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 3 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

17 серпня 1936 р.

№

Кириківська Харківської обл.

"число" серпень місяць 1936 р.

(перший примірник)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

1	Прізвище	<u>Карпук</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Федоровна</u>
4	Стать	<u>жін</u>	5	Національність	<u>укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Серпень 16 дня 1936 року.</u>			
7	Вік (минуло років)	<u>85</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>85 років.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>На утриманні Карпук</u> (підкреслити) <u>Михайла М. Карпук.</u>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Григоренко І. І. річної школи</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	<u>Кириківська пожежна школа</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кирилів</i> Район <i>Хмельницький</i> Край <i>Укр.</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Вісімдесят п'ять років.</i>
12	Причина смерті	<i>Стареческе неможення</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	<i>номерна вдома</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Карпук Михайло Маркович</i>
16	Підпис заявника	<i>Карпук</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Вітій* ДІЛОВОД *Вітій*

У. С. Р. Р.
ХМЕЛЬНИЦЬКА
ОБЛАСТЬ
КИРИЛІВСЬКА РАДА
Охтирського району
на Хмельщині

21/5

дня 1934

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *33*

"число" місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Габенко</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Васильович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>Червня 17 дня 1934 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>VIII</i> місяця року <i>1934</i> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>На утриманні батька</i> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>розмет охорона правдишеского</i> <i>Габенко Василь Васильович</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>Правдишеского</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кириків</u> Район <u>Охтирський</u> селище <u>Харків</u> область <u>Харківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Діагноза</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>

14	Особливі позначки	<u>L</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тобієв Валентин С. Кириків</u>
16	Підпис заявника	<u>Тобієв</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Діловод

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Охтирського району
на Харківщині

23/11 дня 1931 р.
М. Кириківка Харківської обл.
"число" місяць 1931 р. (перший примірник)
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

1	Прізвище	<u>Тобієв</u>
2	Ім'я	<u>Мусий</u>
3	По батькові	<u>Іван</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Червень 23 день 1931 р.</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року...
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Штосар</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>м. Харків дитя 3-й В.уч.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кирилів</u> Район <u>Охтир</u> Край <u>Харк</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>43 роки</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз горла</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарські свідоцтва Кирилів. е. е.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Домаш. Богд. Мосімов. е. Кир.</u>
16	Підпис заявника	<u>Богд. -</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Signature]

ДІЛОВОД [Signature]

У. С. Р. Р.
КИРИЛІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
 Охтирського району
 на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

35

_____ дня 193 6 р. **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ** № 34

М. Кирилів Черв. 25 числа _____ місяць 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ріхтен</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Маруся</u>		<u>Сидоровна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жін</u>		<u>укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Червня 25 дня 1936 року</u>	
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>31</u> числа <u>5</u> місяця року <u>1934</u> .	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>утриманням</u>	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>ригдовий книжнич</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Арт. Ленінський Школа.</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кирилів</u> Район <u>Охтирський</u> Край <u>Харківський</u> селище <u>Харків</u> область <u>Харківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>25 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Рахит</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть від кирилії спотв.-ст.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорій Кузнецов з Кирилів</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорій</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обов'язково частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАРЕГ. ДІЛОВОД Дуб

КИРИЛІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

25 / 01 / 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

№ 35
Кирилії Харківської
"число Червня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зіненко</u>
2	Ім'я	<u>Степан</u>
3	По батькові	<u>Алехан</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>
5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Червня 25 року. 1936 року.</u>
7	Вік (минуло років).	<u>63</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... Так, ні (підкреслити)
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>ремонт робітників</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).	<u>Ст. Мокатівська Оксфордська с/г. т. 7</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кирилівка</i> Район <i>Охтирський</i> селище <i>Харків</i> область <i>Харківська</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>ввесь час</i>
12	Причина смерті	<i>Отдав</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтва про смерть</i>
14	Особливі позначки	<i>убитий помилкою на ст. Кирилівка</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дорошенко Антон Якимов.</i>
16	Підпис заявника	<i>Дорошенко</i>



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

ДІЛОВОД

Дуб

У. С. Р. Р.
КИРИЛІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

26/6 дня 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *37*

26 числа *Червня* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Маслова</i>
2	Ім'я	<i>Маруся</i>
3	По батькові	<i>Прокоповича</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>Червня 26 дня 1936 року</i>
7	Вік (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	Так, ці (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рядова крещениця</i>
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	<i>арт. Черв. Вершини в Кирилівка</i>

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

дня 193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

30 "число" червень 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Захарченко
2	Ім'я	Зінаїда
3	По батькові	Степановна
4	Стать	жінк.
5	Національність	україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Червень 29 дня 1936 року.
7	Вік (минуло років).	48
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Черноработа
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	Гравденська. чужого вантажу

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Кирилівка Район Охтирський, Край Харківський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 роки
12	Причина смерті	Приморозив вранці при роботі на полі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кудин Антон Фед. Кир.
16	Підпис заявника	Кудин

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Кириків район Охтирський
селище Хирів область Харківська УСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
Сорок вісім років

12 Причина смерті
туберкульоз легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Захарченко Дмитро Петрович з Кириків

16 Підпис заявника
Захарченко Дмитро Петрович

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД А. Я. Б.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

число 11 місяць Листопад 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Демків</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Демківна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Листопад 5 день 1936 року</u>		
7	Вік (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	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>продовольчий комітет</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Арм. Гов. Нештін Х. Весел</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хотин</u> Район <u>Охтирський</u> Край <u>Хотинський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>52 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление брюшии травматическ характер</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>Забита авто машинною</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дочка Юхим Трохим & Весел</u>
16	Підпис заявника	<u>Дочка</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Дуб

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

дня 193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

М. Кириківська Харківської об.
"число липень місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Косогов</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Снатович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>липень 12 дня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>липень</u> року <u>1934</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на утриманні батька Косогов</u> <u>Снатович</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	<u>Кириківська Співтовариство Кооперативів</u> <u>Харківщина</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кирилів</i> Район <i>Охтирський</i> селище <i>Харків</i> область <i>Харківська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Амнісія</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка про смерть від 12/11 1936 року</i>
14	Особливі позначки	<i>L</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Косогов. Дмитро Андр. с. Кирилів.</i>
	Підпис заявника	<i>Косогов</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мітин* ДІЛОВОД *Дуб*

У. С. Р. Р.
КИРИЛІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *40*

19 "числа" *Листопада* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Колодязний</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>Листопад 11 днів 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>22</i> числа <i>5</i> місяця року <i>1934</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> <i>на утриманні батьків.</i> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>родовий князь</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>арм. Лейби Шмидт Е. Кирилівськ</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кириків</i> Район <i>Охтир.</i> Край <i>Херсон.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>На м-ні</i>
12	Причина смерті	<i>Скк пдшнпс</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарне ввідомство Кириків лікаря</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Колодзінна Мотир Петр. с. Кириків.</i>
16	Підпис заявника	<i>Колодзінна</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Вит* ДІЛОВОД *Вит*

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СЛАВЯНО-ДА
Охтирський району
20/VIII 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

"число" місяць 193 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<i>Мизенко</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
<i>Нина</i>		<i>Масинович</i>	
4	Стать	5	Національність
<i>жін.</i>		<i>укр.</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>Нині 19 числа 1936 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>17</i> числа <i>VIII</i> місяця року <i>1934</i> .	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На утриманні батька.</i>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Бухгалтер</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).		<i>Центро Виробництва м. Охтир.</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кирилів</i> район <i>Ортин</i> край <i>Харк.</i> АСРР селище <i>Харк.</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 дні</i>
12	Причина смерті	<i>Атрофія Незміцності Ніс</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миценко Митрофан Євгенович</i>
16	Підпис заявника	<i>Миценко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Миценко*

ДІЛОВОД *Дуб*

ХАРКІВСЬКА
ОБЛАСТЬ
Ортинський район
на території
31/IV
квітня 1936
Харківської області
31 число *Листо* місяць 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *42*

1	Прізвище	<i>Крамаренко</i>			
2	Ім'я	<i>Василий</i>	3	По батькові	<i>Кузьмича</i>
4	Стать	<i>муж</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>Листо 31 днів 1936 року</i>			
7	Вік (минуло років).	<i>80</i>	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	Так, ні (підкреслити) <i>На утриманні сина Крамаренко Сергія</i>			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Зав. гр. арт. Лемки Микола</i>			
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		<i>арт. Лемкевий Микола</i>			

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто *Київ* Район *Олександрівський* Край *Український*
селище *АССР*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
80 років

12 Причина смерті
Мієкордит

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Лікарські свідоцтва про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Крамаренко Сергій Петрович

16 Підпис заявника
Сергій Петрович

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

М. П. *ЗАВІД. БЮРО ЗАГС*

ДІЛОВОД *Відд.*

У. С. Р. Р.
Олександрівський
СІЛЬСЬКА РАДА
Олександрівського району
на закріпленні

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *43*

1. "число" *Серпень* місяць 1936 р. (перший примірник)

1 Прізвище *Домаш*

2 Ім'я *Марина* 3 По батькові *Олександрівна*

4 Стать *жінка* 5 Національність *Українська*

6 Час смерті (число, місяць, рік). *Листопад 17 груд 1936 року*

7 Вік (минуло років). *50* 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
Так, ні *не мав своїх засобів*
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)
рядово-просвіщен

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)
арт. Леминська

У. С. Р. Р.
ДЕРЖАВНА
СЛАСЬКА
ОХИРОНОГО РАЙОНУ
НА ЗАРКІВНИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

4/VIII
число 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ммиленко		
2	Ім'я	3	По батькові	Григоровича
4	Стать	жін	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Серпень 6 днів 1934 року.		
7	Вік (минуло років)	6 дн. 1934. Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 2 числа VIII місяця року 1934.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні На утриманні Ммиленко Григоровича (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рядовий кошовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	арті Нове Ммиленко Х. Весело		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Кирилів	Район	Охтир	Край	АСРР
11	Тривалість часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	Харк.	область			
12	Причина смерті	50 років.					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	визво ммуленко					
14	Особливі позначки	посвідки лікарів про смерть					
15	Прізвище і адрес заявника	Волод Олександрович з Кирилів.					
16	Підпис заявника	А. Вол					

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ДІРНИВІСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Октирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

6 "число Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Мокшаніно
2	Ім'я	Виктор
3	По батькові	Сергійович
4	Стать	чол.
5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Серпня 4 днів 1936 року
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 11 місяця року 1934
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	На утриманні батька. Так, у (підкреслити) Мокшаніно Сергій
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочегар записаний
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	м. Харків. Авто Вагон.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Октирський Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 дні
12	Причина смерті	Не своєчасне Народження
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть

14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мокшаніно Григорій Іванович
16	Підпис заявника	Мокшаніно

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графу 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Олександрівський</u> Край <u>Харківський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одна мінута</u>
12	Причина смерті	<u>Недорозуміння</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Москаленко Сергій Іван</u>
16	Підпис заявника	<u>Москаленко</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дуб ДІЛОВОД

У.Б.Р.Р.
ХАРКІВСЬКА
ОБЛАСТЬ
Олександрівського району
м. Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

10 "число" Серпень 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бізоровський</u>
2	Ім'я	<u>Віктор</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Мол.</u>
5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Серпень 9 груд 1936</u>
7	Вік (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	<u>Не утримавши батьків.</u> <u>Бізоровський Іван Іванович</u>
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>мешк.</u>
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Правління муніципалітету</u>

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(перший примірник)

11/11/1936

11 "серпень" 1936 р.

1	Прізвище	Карпенко
2	Ім'я	Марія
3	По батькові	Захаровна
4	Стать	жінка
5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	серпень 10 днів 1936
7	Вік (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	На утриманні матері (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робоче кондитерське
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).	арт. Вісний Музей

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Район Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	два роки
12	Причина смерті	Дістепенія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські свідоцтва про смерть
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бізнорович Іван Фед. @ Кирилів
16	Підпис заявника	Бізнорович

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Дуб.

КЕРНІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Острівського району
Харківщини

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

14 "число" Серпня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Галіманова			
2	Ім'я	Олександрівна	По батькові	Федоровна	
4	Стать	жінка	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18.4.36 1 рік 4 м. 13 д.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 15 місяця року 1935 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	На утриманні батьків (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Викладач (службовиця)			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	Радгосп Вільдшмерівка			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Острівський
		селище	Кирилівка	Харківська область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 років		
12	Причина смерті	Туберкульоз легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Карпінко Марія І. с. Кирилівка		
16	Підпис заявника	Карпінко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кирилів</i>	Район <i>Охтирський</i>	Край <i>Харківський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 4 м. 4 д.</i>		
12	Причина смерті	<i>Вієнний</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Візанови Натан, син с. Кирилів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Візан</i>		

*) Якщо померлий утрималець, то обидві частини графа 16 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Дуб*

У. Д. А. А.
ХАРКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
Кирилівці

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *549*

число *Серпень* місяць 193*6* (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Візкорованний</i>		
2	Ім'я	<i>Михайло</i>	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність
				<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 листопада серпня 15 днів 1936</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>30</i> числа <i>8</i> місяця року <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<i>На</i> Так, ні (підкреслити) <i>виринаний батьком.</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сметчик вогонів.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	<i>ст. Охтирськ Київ. залізниця</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кириків</i> Район <i>Харків</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців.</i>
12	Причина смерті	<i>Інтервенція</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть Кириківської міськ. ради</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Віхляр. Уляна с. Кириків</i>
16	Підпис заявника	<i>Замісниця Кривченко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Діловод*

У. С. Р. Р.
ХАРКІВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *50*

23 "число" *Серпня* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бізикованша</i>
2	Ім'я	<i>Емеліш</i>
3	По батькові	<i>Мухомов</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>23 Серпня 1936 року.</i>
7	Вік (минуло років)	<i>11</i> 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	<i>На утриманні сина</i> (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Комісар селівки</i>
	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)	<i>арт Червоний Мух.</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>ДХМ</u> Край <u>Україна</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	91 рік
12	Причина смерті	Старість (неокоординат)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть

14	Особливі позначки	
15	Прізвище і прізвище заявника	Бізнєкович Василь
16	Підпис заявника	Бізнєков

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

N 52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

24 число Серпня 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кобзар
2	Ім'я	Іван
3	По батькові	Григорієвич
4	Стать	Чол.
5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 Серпня 1936 року.
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	На утриманні батьків.
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	М. Муравієв Калашенко
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	арт. Нове. Мінимус Х. Весела

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 552

у с. Вересня 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Раученко		
2	Ім'я	3	По батькові	Навидова
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Вересня 1 груд 1936р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні На утриманні Батьків		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гемороботин		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Арті Черв. Вересня		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Охтир	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Одніадзати років.			
12	Причина смерті	Злощий миминіт			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарне свідоцтво про смерть			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Горбачі Олесе Арті Вересня			
16	Підпис заявника	Не тасишени за Курв хендо			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кирилів</i>	Район область <i>Охти</i>	Край АСРР <i>Харків</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>Надорозвимога</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Міжареке свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кирилюк Василь Олександрович</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. П. Кирилюк</i>		
Якощо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був. М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГ. ДІЛОВОД <i>Дуб</i>				

У. С. Р. Р.
ХАРКІВСЬКА
ОБЛАСТЬ
ХАРКІВСЬКОГО РАЙОНУ

54

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *593*

9 *Вересня* 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Госенко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Мамвітівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>Вересня 8 днів</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа... місяця року...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>немає</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Робітник мварна</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Мушкетерська вулиця</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Київ</i> Район <i>Охмид</i> Край <i>Харк.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>58 років.</i>
12	Причина смерті	<i>смерть від туберкульозу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кієнко Григорій Х. Веселюк</i>
16	Підпис заявника	<i>Кієнко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Ву*

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Кириківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

20/IX-36 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *54*

число *20* місяць *IX* 193 *36* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Белозов Комішантін</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Комішантін Ілліч</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 вересня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>58 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Машинист.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<i>ст. Кириківка Юж.Д.</i>		

10 Місце, де постійно жив померлий с *Киселів* селище Район *Охтирський* *Харківська* область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *14 років*

12 Причина смерті *Отравлення соевим маслом*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Лікарські висновки про смертельну інфекцію*

14 Особливі позначки *про смертельну інфекцію*

Прізвище і адрес заявника *Ситонченко Надоса Миколайович*

16 Підпис заявника *За місцевим жителем Ситончен*

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
ХАРКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА - ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *58*

число *27* вересня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Рева</i>
2	Ім'я	<i>Антоніна</i>
3	По батькові	<i>Петровна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1936р. 27-го вересня</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>3</i> числа <i>лип</i> місяця року <i>1935р.</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Дитина</i>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>на утриманні батька</i>

10 Місце, де постійно жив померлий *с. Карпівка* *Октирський район* *Харківська область* *АССР*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *у всіх час*

12 Причина смерті *Анемія*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Лікарська посвідка про смерть від 30 вересня 1936р.*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника *Рева Микола Іванович*

16 Підпис закладника *Рева*

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГО *Діловод*

У. С. Р. Р.
ХАРКІВСЬКА
ОБЛАСЬКА ДА
Октирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *57*

С. Жовтис (перший примірник)

1	Прізвище	<i>С. Жовтис</i>
2	Ім'я	<i>Тамара</i>
3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>жін</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1936р Жовтис 1^{го} дня</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>сез</i> місяця року <i>1936р</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>ні</i> (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>мешкає</i>
	Місце роботи (назва підприємства, коопгоспу і т. д).	<i>батько мешкає с. Кирилівка постійно робе Харків, Союз енерг. ел. рои.</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Куриківка	Київська область	Київський район	Кириківської с/п
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	у весь час			
12	Причина смерті	хвороба			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Куриківської с/п			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Гузню Іван Федорович			
16	Підпис заявника	Гузню			
Якщо померлий утриманець, то обидві частини форми 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.					
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС					
ДІЛОВОЙ					

У. С. Р. Р.
КИЇВська
ОБЛАСТЬ
Київський район
Кириківської с/п

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

"число" жовтень 1936р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	Боні	
2	Ім'я	3	По батькові
	Михайло		Оврасимович
4	Стать	5	Національність
	Чол		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936р. Вересень 13дня	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) так	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		наєльник	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		в арт. "Вільна Україна" Куриківської с/п	

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Куриківка	Вінницька область	Р-н Куріківської
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	76 років (у весь час)		
12	Причина смерті	Крупное Восточное		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське Свідчення про смерть		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Голов Євдоким Григорій с. Куриківка		
16	Підпис заявника	За не місти. смерті		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
НАР. КОМ. В. С. Р. Р.
С. С. С. Р. Р.
С. С. С. Р. Р.
С. С. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

(перший примірник)

1	Прізвище	Голов			
2	Ім'я	Артём	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 р. Жовтень 4-го дня			
7	Вік (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	Так, ні <u>ні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учень			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Учень середньої школи Куріківської сфрати Батьків Колгоспний ари. Ленінський Шк. Бр. Братів			

10	Місце, де постійно жив померлий	С. <i>Кириківка</i>	Район <i>Виниш</i>	область <i>Хмельницька</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>У весь час</i>		
12	Причина смерті	<i>отух мозок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть бу 4</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горбань Іван Іванович, Кириківська Срада</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *ДП*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *59*

13 "числа *жовтня*" 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шосейкова</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1936 року жовтня 7 дня</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>24 роки</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>так</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>САНІтарка</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Аптека ст № 1 С. Кириківка</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Куритівка
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	У ввесь час 24/р
12	Причина смерті	Хвороба Асцит.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Актаретте свідоцтво про смерть від 2/2-56
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Моейшак Іван Іванович
16	Підпис заявника	Моейшак Іван

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

М. П.

ЗАВІД. БІОРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НА Р. Р.
ПРЕС-ПАРКЕТ
КА
кого району
на Ларківщині
1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

19 число жовтня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Замотайлова		
2	Ім'я	Одарка	3	По батькові
				Меремтєвна
4	Стать	жін.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 року жовтня місяця 18 дня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 54. років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) ні ми утримані догори		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Волоко шовковий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Всесо. вдома с. Куритівка		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Курилівка Район Олександрівський область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	увсє час 54 роки
12	Причина смерті	туберкульоз легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Курилівської лікарні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Замотайлова с. Курилівка
16	Підпис заявника	Замотайлова

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

28 жовтня 1936 р.

(перший приміоник)

1	Прізвище	Здан
2	Ім'я	Маруся
3	По батькові	Степановна
4	Стать	жін
5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 року 28 жовтня
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити) Жінка на коштів батька
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учень, батько бригадир музич. цеха
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	Батько працює бригадиром музич.-хорового ансамблю

10	Місце, де постійно жив померлий	С. Кушківка
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Увесь час
12	Причина смерті	туберкульозний meningitis
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відкресте свідоцтво Кушківської міської ради
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Медан тисон С. Кушківка
16	Підпис заявника	Медан

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

5 "число" місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кушківка
2	Ім'я	Микола
3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чоловік
5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 року 2-го листопада
7	Вік (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	Так, ні <u>ні</u> (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горнодобувач
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Жив на утримання сина, який працює на Жовтневій залізничній станції

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Курківка	Охтирського району
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Увесь час	
12	Причина смерті	Угинув після хвороби серця	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарство свідомого Курківського району	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Кузьменко Мотуз с. Курківка	
16	Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	Кузьменко	

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

КУРКІВСЬКА СІЛЬСЬКА ДА

Охтирського району та Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

1936 року

(перший примірник)

1	Прізвище	Векшенко			
2	Ім'я	Олексій	3	По батькові	Семенович
4	Стать	чоло	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 року Листопада 12 числа			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа III року 1936р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Жив на утриманні батьків			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько померлого робітничий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Варшавський арм. "Ленінський шлях"			

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Кириківка Охтирський район
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Увесь час (всесмертний)
12	Причина смерті	Шкарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарство Свідочий від Смерті Кириківський район
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Викшипови Миколаї с. Кириківка
16	Підпис заявника	За Миколишиною

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
 КИРИКІВСЬКА
 СІЛЬСЬКА ДА
 Охтирського району
 на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64/

16 лютого 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Карусь
2	Ім'я	Міоніла
3	По батькові	Михайловича
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 року лютого 24 числа
7	Вік (минуло років).	Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 1936 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батька
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько убого наш пот окремий с. Карпів
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д).	с. Карпів школа

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Кириківка Район Охтирський область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Увесь час
12	Причина смерті	Виснаження на усталену хворобу туберкульозу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висновок Свідомості Кириківської сільської ради
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Карпучев Тимаш с. Кириківка
16	Прізвище і адрес свідка	Карпучев

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П. [Печатка]

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

№ 1
"1" жовтня 1936 р.
число місяць

(перший примірник)

1	Прізвище	Михайленко
2	Ім'я	Гараша
3	По батькові	Григоровна
4	Стать	Жінка
5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 року жовтня 26 дню
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зайнята на сільській сесії до роботи на тракторній
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	М. Карпучев

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кирик.</i>	Район область <i>Львів</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Уввс час</i>		
12	Причина смерті	<i>Смерть серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення свідків Кириківських Миколай</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миколайченко Іван Іванович с Кириківки</i>		
16	Підпис заявника	<i>[підпис]</i>		



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

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
 Охтирського району
 на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

дн 8 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

№ *26* "Кириківська Харківської" міськ. 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гурова</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Тарасилівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1936 року 26 листопада</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>26 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Головний лікаря у Львівській лікарні</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	<i>Львівська лікарня</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кирик</u>	Район <u>Львів.</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>У весь час</u>		
12	Причина смерті	<u>Отруєння сиром'ятю / самоубійство /</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво Київської лікарні</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пуп Стефаніло Миколайович с. Кирик</u>		
16	Підпис заявника	<u>Пуп</u>		

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

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
 Охтирського району
 на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

3 Грудня дня 193 6 р.
 "число" місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Місце народження		<u>Львів</u>
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Олександр</u>		<u>Богданович</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Чол.</u>		<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).		
	<u>Жовтня 30 дн 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).		
	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>8</u> числа <u>VIII</u> місяця року <u>1935</u> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		
	Так, ні <u>на утриманні батьків</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
	<u>Байто йманий Кошарин</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		
	<u>арт. "Лесинський Шейк" с. Кирик</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кирилівка</u> Район <u>Львівський</u> селище <u>Кирилівка</u> область <u>Львівська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Уввсв час</u>
12	Причина смерті	<u>Обшир</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення свідків Кирилівської лікарні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Алексієвська Анна Кирилівна</u>
16	Підпис заявника	<u>За Намісником</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА ДА
Охтирського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

Число <u>4</u> місяць <u>Березня</u> 1936 р.		(перший примірник)	
Повищення <u>Кирилівка Харківської обл.</u>		<u>Михайленко</u>	
2	Ім'я <u>Мотру</u>	3	По батькові <u>Михайловича</u>
4	Стать <u>Чин</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>Березня 4 дню 1936 року</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>4 років</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>на утриманні батьків</u>	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Корпоратор</u>	
Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).		<u>Управління с/завод</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київська</u> Район <u>Київський</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Уввесь час</u>
12	Причина смерті	<u>Хвороба тифу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка Київської лікарні</u>
14	Особливі позначки	<u>7</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Пашаука Степанович с. Київська</u>
16	Підпис заявника	<u>Якостин</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Пашаука

У. С. Р. Р.
КИРИКІВСЬКА
ДА
Харківського району
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Запис акта про смерть № 691 1

дня 193 6 р.

(перший примірник)

Прізвище Терасименко

Ім'я Масія 3 По батькові Макаровна

Стать Жінка 5 Національність Українець

Час смерті (число, місяць, рік) 1936 року листопада 21 дня

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 23 років

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

Має свої засоби На утриманні
(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Рідкова колючиння гари робота

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) арм. "Червоний Серпень" Київський округ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Курилівка</i> Район <i>Олександрівський</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>Харківський</i> область <i>Дніпропетровська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Увесь час</i>
12	Причина смерті	<i>преждевремь рота, после родов сепсис</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вікарська посвідка Курилівської лікарні від 21/ХІІ</i>
14	Особливі позначки	<i>У</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорій Васильович Курилівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Григорій</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ХАРКІВСЬКА
ОБЛАСТЬ
ХАРКІВСЬКОГО РАЙОНУ
ХАРКІВЩИНИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

дня 1936

м-ця 1936р.

(перший примірник)

Ім'я померлого	<i>Клименко</i>		
Підпис померлого	3	По батькові	<i>Григорівна</i>
Вік померлого	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1936р. 12 грудня</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>26</i> числа <i>IX</i> місяця роки <i>1935р.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби <i>батьків</i> На утриманні <i>батьків</i> (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батько на утриманні свого сина, Листопольський</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Гравальний Завод</i>		

УСРР

№ 1

місяця

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>с. Курилівка</i>	Район <i>Вінницький</i>	Край <i>АСРР</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Увесь час</i>			
12	Причина смерті	<i>Воспалення передніх зубів епішою шпатель</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вінницького свідомого Курилівського району</i>			
14	Особливі позначки	<i>[Порожнє]</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Штукра Василь с. Курилівка</i>			
16	Підпис заявника	<i>Штукра</i>			

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.
ВІННИЦЬКА
ДА
Вінницького району
на Курилівщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *41*

(перший примірник)

Вінницького району 1936 р.

Ім'я	<i>Дідюшко</i>		
Піде	<i>Михайло</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
Вік	<i>Чолов</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1936 р. 24 грудня</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>15</i> числа <i>7</i> місяця <i>1935 року</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні <i>Батько</i> (підкреслити):		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батько померлого український записник</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспуну (т. д.)	<i>с. Курилівка р. м. Д.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <i>Курисівка</i>	Район <i>Овсінцев</i>	Край <i>Харківщина</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Увесь час</i>			
12	Причина смерті	<i>Мінінція</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Апаратка швидкої про смерть Курисівської лікарні</i>			
14	Особливі позначки	<i>[позначка]</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Відомий Член с. Курисівка</i>			
16	Підпис заявника	<i>Бєсєдєнко</i>			

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

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

У. С. Р. Р.
ХАРКІВСЬКА
ОБЛАСТЬ
ХАРКІВСЬКА
ХАРКІВСЬКОГО РАЙОНУ
на Харківщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

УСРР

29-го дня 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *72*

29-го дня 1936 р.

(перший примірник)

Ім'я	<i>Сузько</i>		
Під батьком	<i>Захарович</i>		
Вік	5	Національність	<i>Українці</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1936 року грудня 21 дня</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — роки — <i>25 років</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>жінка на утриманні чоловіка свого, з пенсії на утриманні чоловіка свого до війни</i> На утриманні <i>до пенсії на утриманні чоловіка свого, з пенсії на утриманні чоловіка свого до війни</i>		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Чорноробоча</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>с. Курисівка</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <i>Кириківка</i> Район <i>Олександрівський</i> Край <i>Олександрівський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Увесь час</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вікарета посвідка про смерть Кириківської</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сидюкович Марія С. Кириківка</i>
16	Підпис заявника	<i>Дач</i>

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

Завід. бюро ЗАГС *БЗКЗ*

Діловод *БЗКЗ*

У С Р Р
ВІСЦЕ ВЕСЕЛІСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Олександрівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *41*

25 "число" *Січень* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Олійник</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Віктор</i>
4	Стать	5	Національність	<i>чоловічий</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>20 січня 1936 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>трихмистр</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>с. Кириківка Олександрівський район</i>		

30

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Місєво</u> Район <u>Хмельницький</u> Колай селище <u>Марко</u> область <u>Хмельницька</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Від ожогов тліла II - III</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка брата від 19/1/36 р. № 16</u>
	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Олійник Василь</u>
	Підпис заявника	<u>В. Олійник</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Місєво

ДІАКОВ

1936

ЗАПОВНЮЮТЬСЯ ПІД ПІСЬМІМ ОСІБ, НА УТРИМАННІ ЯКИХ ПОМЕРЛИ БУВ.

МІЩЕ ВЕСЕЛІВКА
СІЛЬСЬКА РАДА
ХМЕЛЬНИЦЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

26 "число" лютого місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Срешетко</u>			
2	Ім'я	<u>Яків</u>	3	По батькові	<u>Димитрович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>23 лютого 1936 р-ту</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>В. господарств</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Всім життям в цьому році		
12	Причина смерті	на старості років		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	так		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заля-ника	Середняк Василь Якович в. Вино		
16	Прізвище і адрес заля-ника	Всесвітній р.ч. Корній Володимир		
17	Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	Діагноз		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

20 число грудня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Васильченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7-го грудня 1936, р.ч.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 10 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні 10 років кошти родичів (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	10 років кошти родичів		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Кошти родичів		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вісес</i>	Район <i>Котків</i>	Край <i>Український</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Вісес</i>		
12	Причина смерті	<i>Внутрішня геморагія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Внутрішня геморагія</i>		

14	Особливі позначки	<i>Заяву про смерть встановлено 1 Рубль</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Восколиця Миколай</i>		
	Підпис заявника	<i>В. В. Веселуха</i>		

Якщо померлий утримується, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Митин* ДІЛОВОД *Митин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

26 "число *берез* місяць *1936* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Брежнев</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Митин</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>25 / III - 1936, р. г. у</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>9</i> числа <i>жовтня</i> року <i>1925</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>б. поглибленої</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>колхоз суходолу</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто В. Вес	Край Українська Республіка
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Місяць і років 10, 2 місяці	
12	Причина смерті	Тромбоз / тромбоз / з-вент кофрозміне	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	Вісність зодвигне, ввідки втвєреджєсєтє своїм підписом 1. Сердце 2. Сердце	
15	Прізвище і адрес заявника	Г. В. Вес Оршко Р-но Босенітє	
16	Підпис заявника	Митко Федорович	

Якщо померлий утримується, то обидві частини графи 9 заповнюються щод. осіб, як утриманні. Якщо померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Литвин* ДІЛОВОД *Митко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

28 "число Берез" місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Березо			
2	Ім'я	Душоне	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 лютого 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 10 числа лютого року 1936 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Відпочинок			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	Світлофорний завод Воробей, робочий			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Р. Вес	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	14. днів			
12	Причина смерті	Зі свідків близьких / Молодеческое / добуто			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не підтверджує / добуто			
14	Особливі повначки	про смерть юридичної свідки підписує Еремичков			
15	Прізвище і адрес заявника	Еридо Жовт Юхимович 6. В. Вес			



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Михайло* ДІАБОВ *Михайло*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

22 число Квітня 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Скошетке			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Потемнінський
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Квітень 2. 1936 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 29 числа Серпня року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Композитор			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	Комось будівельна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце Всес	Округ Хоргош	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три дні		
12	Причина смерті	Зісно з візиту Молодеческого району.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Між іншого, підтверджують		

14	Особливі зазначки	Зареєстрована смерть Єрешенко О.П. який умир з божезної молодеческого ми свідки Свідками 1. Юрій Милишин 2. Юрій Милишин		
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Єрешенко Точка Молодеческого району Б.В. Вес Округ р.тн		
16	Підпис заявника	Син		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГЕ
Милишин
ДІЛОВОД
Мелане

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

11 "число" 11 травня 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Млошч			
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15. квітня 1936 року			
7	Вік (минуле років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року... 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Старший родючий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Воровацький родючий, Воровацький			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Веселівка</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>124</u> роки
12	Причина смерті	<u>згинув від близької смерті</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>згідно з актом медичної смерті</u>
14	Особливі позначки	<u>Про смерть Миколи Вікторовича</u> <u>В. який умер від близької смерті</u> <u>Відки відгуків і підпису і лікувало</u> <u>Іеремію</u>
15	Прізвище і адрес ваяника	<u>Микола Миколайович Зоседов</u> <u>В. В. Веселівка</u>
16	Підпис ваяника	<u>Микола</u> <u>В. 124</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 3 заповнюються цими особами, на утриманні яких померлий був.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Львів ДІЛОВОД Львів

У. С. Р. Р.
ВИЩЕ-ВЕСЕЛІВКА
ЛІЛЬСЬКА РАДА
АКТУАЛЬНОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

число 1 червня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Миколайович</u>			
2	Ім'я	<u>Василий</u>	3	По батькові	<u>Олександрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1 червня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>30</u> числа <u>12</u> місяця року <u>1936</u> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С. господарств</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>Сол. передово</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>В. Вес</i>	Район <i>Велика</i>	Край <i>У. Р. Р. Р.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць і місяць дожив</i>		
12	Причина смерті	<i>Внезапно і несподівано</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Він свідомо смертельно хворів і підтвердив це своїм підписом: 1 <i>Митко</i> 2 <i>Тарас</i></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>О. Витко Веселі Гречаново</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гречанов</i>		

Якщо померлий утримується, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Митко* ДІЛОВОД *Гречанов*

СІЛЬСЬКА РАДА
АХТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

21 "число" *Велика* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гречаново</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Володимирово</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>1 березня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>лютого</i> місяця року <i>1936</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>О. Гречанов</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д).	<i>Композит. ім. Гречаново В. Вес У. Р.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		селище	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1.7 місяць		
12	Причина смерті	Хвороба		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ліф. смерт. медич. свідки підписали		
14	Особливі позначки	Відсутність смерт. свідоцтва. Немає вол. свідки стверджують своїм підписом		
15	Прізвище і адрес заявника	Вінницький Василь Федоров		
16	Підпис заявника	В. Різар		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ВИЩЕ ВСЕЛЕНСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

1 "число" Серпень місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Востаненко		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Листопад 29 груд 1936 року		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воробей		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	Відділ Воробейської частини Володимирівки		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Край
	К. М. Веселий	с. М. Веселий	У. С. Р. Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	три місяці	
12	Причина смерті	Віз Дизельмоторів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Вісник смерті м. Веселий 1. 1. 1936 2. 1. 1936	
14	Особливі позначки		

15	Прізвище і адрес заавніки	Прізвище Василя Веселого
16	Підпис заавніки	В. Веселий

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *М. П. А. Б.* ДІЛОВА *М. П. А. Б.*

МІЩЕ ВЕСЕЛИЙСЬКО
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

13 "число" 14 Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Василь Веселий		
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові
		Васильович		
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 Серпня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. господарств		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	Ваша родина у Василь Веселий		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Великий	Край	У. О., Р., О.
		селище	Весели	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3.5 місяця			
12	Причина смерті	Віз кашпою зім'яв дачку			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки	Про смерть дані маскування Івано-Франківська від кашпою він свідчить, що міг врятувати своїм місцем 2 за 1941			
15	Прізвище і адрес ваяника	Маскування Іванів Витовт Х. Н. 04.09.41 р.н.			
16	Підпис ваяника	А. Машинер			

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Машинер* ДІЛОВОД *Машинер*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

31 "число" 5 місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Заївкін		
2	Ім'я	3	По батькові	Матислович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 Серпня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 25 числа 5 місяця року 1923		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Володіння		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воробейський Радгосп		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
	Х. М. Вес Ввес ар	селище	Львівська область	У. С. Р. Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Місцеві місцеві з днів		
12	Причина смерті	Зі смертної хвороби від довгої хвороби		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	Про смерть дані свідчення свідки своїми підписами		
		1. Машини 2. Державні		
15	Прізвище і адрес заявника	Своїм Семею Свистовим		
		Х. М. Вес Ввес ар Львівська область		
16	Підпис заявника	Сусідки с с		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

МІЩЕ ВЕСЕЛІВ
ЛЬВІВСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

11 число Вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Свистов		
2	Ім'я	3	По батькові	Косицьович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6. Вересня 1936 р.		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити) Ні		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. поштарів		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Арт. Друкарство		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 днів		
12	Причина смерті	Младенческо-зисна смерть		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	При смерті присутні мед. свідки своїм підписом підтверджено		
15	Прізвище і адрес ваявника	Рибаків Олександр Григорович		
16	Підпис ваявника	Рибак		



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

Підпис ваявника
Рибак

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

15 число Вересня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Щербаново		
2	Ім'я	3	По батькові	Щербаново
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 серпня 1936		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа грудня року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	О. господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Госп. Постійне		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		селище	область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 днів		
12	Причина смерті	Зі смері батьків від Магарісоне		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	Про смерть доведено від смері від Магарісоне на свідки підтверджено своїм підписом		
15	Прізвище і адрес заявника	1. Мокешин Мокешин Микола Мотвінов Х. 14. Вес 18. Вес Оршан 10-100		
16	Підпис заявника			

ВИЩЕ ВЕСЕЛІВКА
СІЛЬСЬКА РАДА
ХТІРЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

17 число Вересня		Місяць 1936 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	Мокешинко			
2	Ім'я	3	По батькові	Омкеанграв	
4	Стать	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 серпня 1936 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 22 числа серпня місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воровський Район			



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці		
12	Причина смерті	Грибне отруєння шл. втр.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Отруєння курієвим шл. шкоро		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес вальника	Москаленко Семен Романов с. В. Вес		
16	Підпис вальника	Москаленко		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ВИЩЕ ВЕСЕЛІВКА
СІЛЬСЬКА РАДА
ШІМОНІВКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

Число 15		місяць 1934 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	Москаленко			
2	Ім'я	3	По батькові	Залозович	
4	Стать	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Першого жовтня 1934 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився? Число 15 місяць 1934 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. з. Огородо-копосенський			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	Фаб. Соц. передової Пост. машин			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Харків</i> селище <i>Харків</i>	Край АСРР <i>У. Р. Р. Р.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>Хворі на хворобу Кашикова</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Водити від Інспекції мед. служби в д. 14/8-36</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Худин Дмитро Іванович, Володимирівна Рован Ярослав</i>	
16	Підпис справника	<i>Худин</i>	



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
Діловод
Худин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *95*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

20 "число" *жовт.* місяць *1936* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Худин</i>		
2	Ім'я <i>Григор</i>	3	По батькові	<i>Павлович</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українці</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 жовтня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>29</i> числа <i>жовтня</i> року <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні</i> на <i>утриманні батьків</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. Заскородський</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Фаб. Хмельницький</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Всесвіт</i> Район <i>Львів</i> Край <i>Львів</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище <i>В. Всесвіт</i> область <i>Львів</i> АССР
12	Причина смерті	<i>13.5 місяців</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Умерла від раку</i>
14	Особливі позначки	<i>Бро смерті дитини, підтвердженої свідоцтвом про це, розписувалася</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Маскалюк Зіновію</i>
16	Підпис заявника	<i>Х. М. Всесвіт В. Всесвіт Львів</i>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

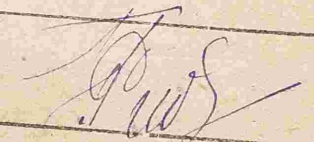
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

число *19* місяць *З* 193 *р.* (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сидорак</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>19 З. місяць травень 193</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>З</i> місяця <i>р.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні</i>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сидорак Володимир</i>	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Арм. Союзбудове</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище В. Песен	Район Харківська область	Край АСРР	У. С. 10. 10.	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Місця проживання і 18 днів				
12	Причина смерті	Віг востаннього перху				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть					
14	Особливі позначки	Відсутність смерті Рибонковій Гомон м. сізкин стобануем своїм підписом 1. в. м. м. 2. у. м. м.				
15	Прізвище і адрес заявника	Рибонков Гомон Сибонков С. В. Песен Харківська обл.				
16	Підпис заявника					

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ВИЩЕ ЗАСТУПНИК
ІЛЬСЬКА РАДА
ХАРКІВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

14 "число" грудня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рибонков		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрипов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 грудня 1936 рік		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився / число / місяць / року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) ні утриманець батьків		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий колгоспник		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	орг. Госпінтес		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Х. М. Вас. Вас. 9.0 Харків		
12	Причина смерті	Один рік і дев'ять місяців		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від комітету		

14	Особливі позначки	Грошова сума збитків, яку виплатив комітет, щоб померлий міг бути похований на цвинтарі		
15	Прізвище і адрес заявника	Кодикова 14-111 Х. М. Вас. Вас. 9.0		
16	Підпис заявника	Кодикова 14-111 Х. М. Вас. Вас. 9.0		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Меченко

ЩЕ ВЕСЕЛЛЯ
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

15 грудня 1936 р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	Мостовий	
2	Ім'я	3	По батькові
	Іван		Говрилович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 листопада 1936 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 10 листопада 1933 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зарплатів Рядовий Учасник	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	орід Посмишова	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> область <i>Львівська</i>	Край <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Іди рік</i>	
12	Причина смерті	<i>Від туберкульозу</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-	
14	Особливі позначки	<i>Висновок смерті підписаний свідком стверджують своїми підписами</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>1. Маскаленко 2. Мовчан</i> <i>Господарська Товариство Федорович Х. М. Вес</i> <i>Вес Д. Р. Гриняк 0-140</i>	
16	Підпис заявника	<i>Маскаленко</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

29 число грудня 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Григорук</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Митрович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>29/XI-36 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>29 грудня</i> року <i>1936</i> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на батьківські гроші</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Візник</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Володими́рський громадський будівельний Радомир</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Харків</i> Край <i>Харківська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Дефікт, років</i>
12	Причина смерті	<i>Від ганізи Миколаєм</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Відсутність смерті, смерть, яку унеможливила ганіза, підписаний своїми підписом</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рибон, Писаренко, Микола, Р. В. Вес, Рибон, Рибон, Рибон</i>
16	Підпис заявника	<i>Рибон</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П. [Signature]

ДІАБОВД

28/11 1936 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

число 28/11 місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Курбасово</i>		
Ім'я	<i>Евдоким</i>	3	По батькові <i>Васильович</i>
Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність <i>українська</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>22 грудня 1936 року</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>10 лет</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Землеманство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>арт. Р. Бедний</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Буданки</u> Район <u>Б. Писар.</u> Край <u>Харківська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>с 1926 року</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено.</u>
14	Особливі позначки	<u>З</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Медведки Василь Іванович с. Буданки</u>
Підпис заявника		



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

БІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

В. С. С. Р.
 БУДАНСКИЙ
 ЗАПИСНЫЙ СОВЕТ
 Б. Писаревского Р-на

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

7 число листопада місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шмидт</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Олександр</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>6 грудня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>8 грудня 1936</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Механік</u>		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>арт. буд. "стиліст"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Б. Тарасів</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Будівельне</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>С 1921 року</u>
12	Причина смерті	<u>Старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені свідоцтво померлого</u> <u>Мед амбулаторії від 7/12 40.</u>
14	Особливі позначки	<u>— " —</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кр. М. Бур. Б. Зороганько ст. Ум. ст. Дем. ст. Зороганько</u>
16	Підпис заявника	<u>Б. Зороганько</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Діловод Шенд

БІЛЬСКИЙ СОВЕТ
Б. Писаревского Р-на

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 403

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

число 12 місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Коново</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Іванівна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>3 грудня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>23 року</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Житлопомічник</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Ізг. Б. Сталіно</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С.Еззорок</u> Район <u>Б.Гинз</u> Край <u>Харків</u> селище <u>область</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1921 року</u>
12	Причина смерті	<u>востаннє спостереження</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>сиротно й Болодурової</u>
14	Особливі позначки	<u>указно в Болодурової Басильни</u> <u>спини сиротної</u> <u>предмови по шкільній роботі</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Паново Олександр С. Еззорок</u>
16	Підпис заявника	<u>Паново</u>



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

М. П. В. П. ДІЛОВОД

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС В. П. ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 404

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

"число" 12/5 місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гарбуніо</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Филиповна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>10 травня 1936 г.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>1930 г.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>заст. родителів у вихованні</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>в с. Болодурово</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Едзюки</i> Район <i>Білий</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Львів</i> область <i>Львів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>С 1930 року</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Едзюки</i> <i>Білий</i> <i>Львів</i>
16	Підпис заявника	<i>Борис</i> <i>Львів</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Борис* ДІЛОВОД *Львів*

ДОЧАНСЬКИЙ СОБІР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

число *15* місяць *5* 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кровченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>руський</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>14 травня 1936 г.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>43</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Механік</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>І. Бедяк</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С.Вздовик</u> Район <u>Білий</u> Край <u>Червоноград</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>с 1918</u>
12	Причина смерті	<u>інфаркт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ворогов Борисович с.м.м. С.Вздовик</u>
16	Підпис заявника	<u>Ворогов</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Косиця

ЧЕРВОНОГРАДСЬКИЙ РАЙОН
БІЛЬШОПІСАРЕНСЬКИЙ РАЙОН
ПИСАРЕНСЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

число 19 місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Куров</u>
2	Ім'я	<u>Микола</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>30 лютого 1936</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>28</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлебопашество</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Будівництво</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1898 1136 92.		
12	Причина смерті	заболювання легкого		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	да		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Худяков Рамонів. с. Вузданько		
16	Підпис заявника			

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

число 11 лютого місяць 1936 р. (перший примірник)

Вид	Мильцева		
Вік	3	По батькові	Якимович
Національність	5.	Русська	
Число смерті (число, місяць, рік).	5 лютого 1936		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Відомості (спеціальність, посада, ремесло)	Викладач Харківського університету		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артієвський завод - Сталінський		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	Б. Писарівський район
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяця 17/10 36			
12	Причина смерті	Воспаление легких			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	С. Взуруков Б. Писаревського району М. П.			
16	Підпис заявника	[Підпис]			



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [Підпис]

ВІДОПОВІДЬ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Писаревского Р-на

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

28/10 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

"число" місяць 193 р.		(перший примірник)	
Прізвище	Вамин		
Ім'я	3	По батькові	Александрович
Стать	5	Національність	Русский
Час смерті (число, місяць, рік).	14 Август		
Вік (минуло 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	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремесленник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Артель Г. Станисла		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бзуки</i>	Район область	Край АСРР	<i>Б-Гасорівський деурдовський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1935-1936 рр.</i>			
12	Причина смерті				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Рострешное. личного органов.</i>			
14	Особливі позначки	<i>~ ~ ~</i>			
	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Бзуки рет. Шурова Б-Гасорівська Волода Вани</i>			
16	Підпис заявника	<i>Вани</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ГОЧАНСКИЙ
СОВЕТ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

число *11/11* місяць *Август* 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Михайчев</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Генрихович.</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Російський</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>11/11.36</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>11</i> місяця року <i>1935</i> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Особисте ведення</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, коггеспу і т. д).	<i>Др. і т. д. Г. Станіслав</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бз.</i>	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1936 г.ч.</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Издручне Б. Писаревського Район</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мамуєв</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Діловод

ИЗДОЧАНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Б. Писаревского Р-на

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *140*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

6 "число *сентяб*р місяць *1936* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ганнєв</i>		
2	Ім'я <i>Ульяно</i>	3	По батькові	<i>Степановна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>6/ix 1936.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився <i>9</i> числа <i>В.м.</i> місяця року <i>1936 г.ч.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>На утриманні Родителів</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Колхоз. А. Станко</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	Б-Григорівський Сеняковський
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1936 Всього прожив с 9 Август по 6 септб			
12	Причина смерті	Хронічне захворювання			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Спроби			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Вулиця Св. Г. Григорівського Район Сінцівський			
16	Підпис заявника	Синько			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

БЕЛОРУСЬКА
БЕЛОРУСЬКА
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

В "число" 10 грудня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ганова		
2	Ім'я	3	По батькові	Васильов
4	Стать	5	Національність	Руська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13/12/1936		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник О. Велічко		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край А С Р Р
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	с 18 96 г. по 1936 год		
12	Причина смерті	серцевої недостатності		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	спроби збільшити		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Григор'єв Антон Васильович		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Signature]* ДІЛОВОД *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

29 "число" грудень місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Григор'єв		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 / 36 год		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа грудня року 1933.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колосозник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	Колосозник ім. С. Будного		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Яворів 1933.		
12	Причина смерті	Воспалення легкого.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Спробки познати механізм смерті 26/12/36		
14	Особливі позначки	~		
15	Прізвище і адрес заявника	Григорій Федорович Шевцов с. Яворів 1933		
16	Підпис заявника	Григорій Федорович Шевцов		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 143

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

30 число 12 місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Шевцов		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрович
4	Стать	мужч.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 лютого 1936.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Керівник		
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	Коханівська		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпропетровськ</u> селище _____ область _____	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>65 днів</u>	
12	Причина смерті	<u>Відрив печки</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка фтизиатра Карбошини</u> <u>з 11.1.1936</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Иванченко Антон Александрович</u> <u>с. Димидівка</u>	
16	Підпис заявника	<u>Иванченко А. А.</u>	

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

М. П. ЗАВД. ПОРО ЗАГС Скараман ДІЛОВОД Григоренко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 144

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

26 число листопада місяць 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лриходько</u>			
2	Ім'я	<u>Марин</u>	3	По батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Україн.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>24 Марта 1936г.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936г.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Винники</i> район <i>Львівський</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>1 сутки з 23/III 1936.</i>
12	Причина смерті	<i>Паралель серця.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справа о смерті Приходько Помочискої Народним судом 24/III 1936.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Приходько Григорій Федорович</i> <i>x Вінники</i>
16	Підпис заявника	<i>Приходько Григорій Федорович</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *145*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

1 "число *маз* місяць 193 *6* р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Григорієв</i>		
Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По батькові <i>Михайлович</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>Укр.</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>28 Апреля 1936.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року <i>28 лютого 1935.</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	М. <u>Макашівка</u> селище	район	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>с 22/хн 1936.</u>		
12	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Бюро реєстрації (Варшавський округ) о смерти гражданина от 2 мая 1936.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорія Москалей Терентьев</u> <u>Макашівка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Григорий Москалей Терентьев</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Григорий ДІЛОВОД Григорий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 116

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

2 число Мая місяць 1936р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Буранова</u>		
Ім'я	<u>Вадим</u>	3	По батькові <u>Ковшикова</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>Укр.</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>9 Мая 1936 г.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Керпородавач</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Колхоз "Богданович"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Міс ь <u>Манасиїв</u> селище	область <u>Ирай</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1927 г.</u>	
12	Причина смерті	<u>туберкульоз (ТБ С)</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка БТИ саратовської кавказької осередку Буракова</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бурак Киримі Назаров</u> <u>з Манасиїв</u>	
16	Підпис заявника	<u>Бурак Киримі Назаров. 9 Завершено</u> <u>Росіскав 4 Шиндлер</u>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ирай ДІЛОВОД Шиндлер

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 117

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

12	число <u>Шонд</u> місяць <u>1936</u> р.	(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Шатолова</u>	
2	Ім'я <u>Ленагу</u>	3	По батькові <u>Владимирова</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність <u>Русина</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>9 Шонд 1936 г.</u>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <u>22 лет</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Мертларовск</u>	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колхоз "Богданович"</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпропетровськ</u> Край <u>Дніпропетровський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>22 год 9</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Б. Жисарської Надв'янської ст. 10/11 1936.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шандор В'ячеслав Іванов</u> <u>с. Дмитрівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Шандор</u>

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

М. П. ЗАРД. БЮРО ЗАГС Дніпропетровськ

ДІЛОВОД Дніпропетровськ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 118

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

13 11 число Листопада місяць 193 6р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Россошин</u>		
Ім'я	<u>Красков</u>	3	По батькові <u>Корнєв</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Росіянин</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>10 листопада 1936.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>1934</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Керівник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>Колхоз "Богдан"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпропетровськ</u> Район <u>Дніпропетровський</u> селище <u>Дніпропетровський</u> область <u>Дніпропетровська</u> край <u>Україна</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>с 1927</u>
12	Причина смерті	<u>обширный Сепсис</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка в Киевском правительств. 27/III 1936 № 14191</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Скободаніков Іван Іванович</u> <u>Дніпропетровськ</u>
16	Підпис заявника	<u>Скободаніков Іван Іванович</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дніпропетровськ ДІЛОВО Дніпропетровськ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 120

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 120

№ 120 число 30 грудня місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Скободаніков</u>		
Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові <u>Семіодова</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>3 грудня 1936 р.</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився — числа — місяця року —		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошті іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Червоноармійка</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Колхоз "Богданович"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Место <i>Димитровград</i> Край <i>Україна</i> селище <i>Димитровградська</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66 днів</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка Б. Писаревського Надвояківського з/л - о смерті Надвояківського</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Скобляков Конон Антонович</i> <i>с. Димитровград</i>
16	Підпис заявника	<i>Скобляков</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[підпис]* ДІЛОВОД *[підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *124*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

10	число <i>10</i> місяць <i>Вересень</i> 193 <i>6</i> р.	(перший примірник)
1	Прізвище	<i>Борисенко</i>
2	Ім'я <i>Борис</i>	3 По батькові <i>Борисов</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5 Національність <i>Український</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>20 Октября 1936 г.</i>
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Керівник</i>
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<i>Нахор. Б. Писаревський</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Харків</u> селище <u>Харків</u> район <u>Харків</u> область <u>Харків</u> край <u>Харків</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1927</u>
12	Принада смерті	<u>Смерть з причини</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Б. Висадеевского</u> <u>от 9/11 1936</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кривошуківський Георгій</u> <u>Харківський</u>
16	Підпис заявника	<u>Кривошуківський Георгій</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Григор

ДІЛОВОД Зимов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

10	число <u>10</u> місяць <u>Новорі</u> 193 <u>6</u> р.	(перший примірник)
1	Прізвище	<u>Северин</u>
2	Ім'я <u>Александр</u> 3	По батькові <u>Лавице</u>
3	Стать <u>чоловік</u> 5	Національність <u>українська</u>
4	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>3 Новорі 1936</u>
5	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року...
6	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Керівник</u>
8	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Монхув "Богданівка"</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Миколаїв</u> селище район область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1927</u>
12	Причина смерті	<u>Секційна смерть</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення про смерть</u> <u>от 5/1 1936</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Середня Біла Станція</u> <u>Миколаїв</u>
16	Підпис заявника	<u>Середня Біла</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кр

ДІЛОВОД Зиньков

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 123

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

Число <u>16</u> місяць <u>Квітень</u> 193 <u>6</u> р.		(перший примірник)	
Прізвище	<u>Синьков</u>		
Ім'я <u>Євген</u>	3	По батькові	<u>Александрович</u>
Стать <u>мужч</u>	5	Національність	<u>Росіянин</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>16 Квітень 1936</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>9</u> числа <u>1935</u> року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, когоспну і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпропетровськ</u> Район <u>Селище</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>с 9/IX 1935</u>
12	Причина смерті	<u>Сининтесков дитина - Скарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Борисаренкої Надвиступи от 16/XI 1936</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Паннов Євдоким Михайлович</u> <u>с. Шиндівська</u>
16	Підпис заявника	<u>Євдоким Паннов Євдокимович</u> <u>Галушка Микола</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Шиндівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 124

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Число <u>16</u> місяць <u>10</u> 1936 р.		(перший примірник)	
Прізвище		<u>Галушка</u>	
Ім'я	<u>Михайло</u>	По батькові	<u>Каміширанов</u>
Стать	<u>лице</u>	Національність	<u>Українській</u>
Час смерті (число, місяць, рік).		<u>28 октябрь 1936</u>	
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року —		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Секретар</u>		
Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	<u>Колхоз Босівський</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вінниця</u> селище	район	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>@ 1927</u>		
12	Причина смерті	<u>Старість та дряхлість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Бессадеской Казарки № 3/х 1936</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Губерні Іван Маркович & Ратинський</u>		
16	Підпис заявника	<u>Губерні М. М.</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Губерні ДІЛОВОД Винниченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

Число <u>14</u> місяць <u>Квітень</u> 193 <u>6</u> .		(перший примірник)	
Прізвище	<u>Гучах</u>		
Ім'я <u>Варвара</u>	3	По батькові	<u>Крокошова</u>
Стать <u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>15 Октября 1936</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився — числа — місяця року —		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Чернадеслод</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Кохов, Бессадеск</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вінниця</u> селище	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1927</u>	
12	Причина смерті	<u>Розрив серця</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Близького Наб. Родичів ст. 18/4 1936</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорій Іван Мухомов</u> <u>х. Вінниця</u>	
16	Підпис заявника	<u>Григорій І. М.</u>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Григорій ДІАЛОВОД Григорій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 726

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

27 число Нового місяця 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Шматко</u>		
Ім'я	<u>Петр.</u>	3	По батькові <u>Степанович</u>
Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українська</u>
Час смерті (число, місяць, рік).	<u>20 Октября 1936</u>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>Нового</u> року <u>1936</u> .		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>—</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>—</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Саканськ</i> Район <i>Лиманський</i> селище <i>С</i> Край <i>Лиманський</i> область <i>С</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>27/III 1936</i>
12	Причина смерті	<i>Враження на савант</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка 5-й лікарської Команди 26/IV 1936</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайло Михайлович</i>
16	Підпис заявника	<i>Михайлова ММ</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Б* ДІЛОВОД *Лиманський*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *727*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

28 число *Регіона* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ковальчук</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Никифарова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>22 березня 1936 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>Колгосп 13р. Рота</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Братенич</i>	Район <i>Тиссарів</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>80 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення печенки</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Витяг про смерть від 28/IV 36</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коваленчук Саша Тимотійов</i>		
16	Підпис заявника	<i>Коваленчук</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Тимотійов*

БРАТЕНИЧАНСЬКА РАДА
В-Писарівського Р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Міста 29 дня 1936 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

число *Братенич* місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Безбародови</i>		
2	Ім'я <i>Векеса</i>	3	По батькові	<i>Сидаровича</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>28 марта 1936.</i>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С/мешкодарство.</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	<i>Колгосп ім. Жєтє.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Братислава</u>	Район <u>Птичеський</u>	Край <u>Львівський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>55 років</u>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Богданович Дмитро Народинович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Богданович</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [підпис]

ДІЛОВОД [підпис]

У.С.Р.Р.
 БРАТЕНИЧАНСЬКА
 СІЛЬСЬКА РАДА
 В.Писарівського Р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 129

Марта 29 дня 1936 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

число 29 місяць березень 193 6 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Благодарна</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Романова</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>24 марта 1936.</u>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С/господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп 13р. Р.С.С.Р.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Брашів</u>	Район <u>Вінс</u>	Край <u>Харків</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>19 років.</u>		
12	Причина смерті	<u>Самовбивство через повнічення</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Цербак Юлія Сергій</u>		
16	Підпис заявника	<u>Цербакав</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД [Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 130

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

31 число Березня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гуїсе</u>		
2	Ім'я <u>Ніколай</u>	3	По батькові	<u>Данилович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>1936. року Марта 26 дня</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>Вересня</u> року <u>1935</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Органодарство</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	<u>Колгосп 13р. Рота братиштан с/рат</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Брашів</i>	Район <i>Мисорів</i>	Область <i>Карпатська</i>	Країна <i>УРСР</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>				
12	Причина смерті	<i>ост. востановлення легких</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справа від 30/III 1936 г.</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуїса Гайтаний Леонтів</i>				
16	Підпис заявника	<i>Гуїса</i>				



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Гайтаний

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

11 число *Квітня* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кудло</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Степановна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>10 Квітня 1936 року.</i>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарство.</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	<i>колишній Ізр. Рота.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Братислав</i>	Район <i>Винегор.</i>	Край <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульозний перитоніт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Актарка Івана Винегорської район. мі. 10/IV</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кубло Василь Михайлович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кубло</i>		



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

ДІЛОВОД *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

Ді. число *19* місяць *Дирем* 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Новачук</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Семінов</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>19 Дирем 1936 года</i>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)	<i>Каса 134. ДКА</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Братинськ</i>	Район <i>Вінницький</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 літ</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка Медучастка від 20/IV 1936 г.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Братинський Коваленко Євдоким Бог-ов</i>		
16	Підпис заявника			

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Підпис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

22 число *Апреля* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Коваленко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Іларіонович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>21 Апрель 1936 года</i>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Служба довір'я</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>Колхоз 13р. Ф. С. А.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Братинь</i>	Район <i>Вітківський</i>	Край <i>Львівський</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>58 років.</i>			
12	Причина смерті	<i>Умислена Легкість</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка Медучастка від 22 березня 1936</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Братинський Хмаринська 9 д.</i>			
16	Підпис заявника				

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[підпис]*

ДІЛОВОД *[підпис]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(перший примірник)

число *28* *Червня* місяць 193*6* р.

1	Прізвище	<i>Власинко</i>			
2	Ім'я	<i>Николай</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>28 червня</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>7</i> числа <i>Серпня</i> року <i>1935</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/госпдарство</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>Колгосп 13 р. РСЧА.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Брашнів</i>	Район <i>Вінницький</i>	Край <i>Україна</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 7/III 1935.</i>		
12	Причина смерті	<i>Крутизное частання серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка л 113.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Власенко Марія Петрівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Власен</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *М. П.*

ДІЛОВОД *Давид*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

29 число *Червня* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Радченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Петрович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>27 червня 1936 года</i>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Відкриває швейдарство</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<i>колгосп 13р Рєха.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Братинь</i>	Район <i>Висоцький</i>	Край <i>Хмельницький</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>с 1874 року</i>		
12	Причина смерті	<i>обшир оспадеванне аргументи</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка мед. установи № 168</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Радченко В.Т.</i>		
16	Підпис заявника	<i>В.Т. Радченко</i>		



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

ДІЛОВОД *М. П. Радченко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

число *10* місяць *Листопад* 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Погорель</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Петрови</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>20</i> числа <i>Травня</i> року <i>1936</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарство</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Колгосп Іхр. Речка</i>		

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто

селище

Район

область

Край

АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

24 число Август місяць 1936 р.

(перший примірник)

1 Прізвище

2 Ім'я

3 Стать

4 Час смерті (число, місяць, рік).

5 Вік (минуло років).

6 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи

7 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

8 Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).

Гулякова

Сергіїв

жінка

Національність

Українка

26 Августа 1936 року

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... число... місяць... рік...

Так, ні (підкреслити)

Службове

починає 15 р. 00 хв.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вранцув</i>	Район <i>Ватиса</i> область <i>Житомирська</i>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>не повільний розвиток слабкого організму</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гудков Андрій Іванов</i>			
16	Підпис заявника	<i>Гудков</i>			

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

М. П. *ЗАВІД. БЮРО ЗАГС*

ДІЛОВОД *Гудков*

1938

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

20 число *Січня* місяць 193*8* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Полдим</i>		
2	Ім'я <i>Григорий</i>	3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать <i>Мужчини</i>	5	Національність	<i>Руський</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>19 січня 1938 года</i>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Маючий на одержанні пенсії</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>Захарова ф. П.</i>		
		<i>Ночасий 13-й ФКН Браїлівського с/р</i>		

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

25 число Серпня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ковальчукова</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>25 Серпня 1936 года</u>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>находиться на садовому смис</u> <u>Ковальчук М.Я.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Кохоз 134. ФККА</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Братин</u>	Район <u>Вітебський</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>22 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>Стареческий склероз смерті</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Міжаресне свідоцтво</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідоцтво видає</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Захаров Ф. Я.</u>		
16	Підпис заявника	<u>З. А. Я.</u>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. П.

ДІЛОВОД М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Вітськ</i> Край <i>Львівський</i> селище <i>Братислав</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>26 років</i>
12	Причина смерті	<i>Умрити на ліжку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво видамо</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ковачук Марія Іванівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Ковачук</i>

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

М.-П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Підпис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14.

3 число *Нового* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ромченко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Иосифовна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>3 Нова 1936.</i>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Махоринська на содерганні родителів отця Ромченко Іосифа Котикова</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>колхоз 1-й. Ріка</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Братислава</i>	Район <i>Вінницький</i>	Край <i>Харківський</i>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 24 червня 1936 року</i>				
12	Причина смерті	<i>остра раптова смерть</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідка мед амбулаторії</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ромашко Осип Коттало</i>				
16	Підпис заявника	<i>Ромашко</i>				

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *М. П.*

ДІЛОВОД *М. П.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

15 число *Серпня* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Клиштов</i>				
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Григорійович</i>	
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>3-20 Серпня 1936 року</i>				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>листопада</i> року <i>1936</i>				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>шляховець</i>				
10	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>←</i>				

10	М	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бабине</u>	район <u>Бабине</u>	область <u>АСРР</u>
11	Ск	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	М	Причина смерті			
13	Пр	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14		Особливі позначки			
15	П	Прізвище і адрес заявника			
16		Підпис заявника			

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. І

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.9.1

Число 14 місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище Астапенков.

Ім'я Іван 3 По батькові Микодрєєв.

Стать м. 5 Національність Українець.

Час смерті (число, місяць, рік). 7 Септембр.

Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа _____ місяця _____ року _____

Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) осеред ошочивово.

Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.) Ковіа. Молоткова

10	М	Місце, де постійно померлий	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бабовня</i> Район <i>Кисляр</i> Край <i>Хар.</i> АСРР
11	Ск	Скільки часу живий у місці реєстрації смерті	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1936</i>
12	П	Причина смерті	Причина смерті	<i>От востановили мозгов.</i>
13	Пр	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка медвирем.</i>
14	О	Особливі позначки	Особливі позначки	<i>немає ні яких.</i>
15	П	Прізвище і адрес заявника	Прізвище і адрес заявника	<i>Осипенкова Миколай Мико</i>
16	П	Підпис заявника	Підпис заявника	<i>Осипенкова</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Підпис]* ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *143*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9.1*

18 число *Листопада* місяць 1936 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Шлома</i>		
Ім'я	<i>Яков</i>	3	По батькові <i>Якович</i>
Стать	<i>Муж.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік).	<i>14-го Листопада 1936.</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року <i>15 Листопада</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий Солдат.</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Рег. н.м. Листопада.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Александров</u> Район <u>Б. Висок</u> Край <u>Харківський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Він родився</u>
12	Причина смерті	<u>Фронтирський туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Місцеві свідчення</u>
14	Особливі позначки	<u>—</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шолом М. Я. с. Александровка</u>
16	Підпис заявника	<u>Шолом</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Суджів ДІЛОВОД Хомин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 194

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10-2

17 число февраля місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Орлов</u>
2	Ім'я	<u>Николай</u>
3	По батькові	<u>Фимович</u>
4	Стать	<u>Мужч.</u>
5	Національність	<u>Російськ.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>16-го февраля 1936 года.</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>XII</u> місяця року <u>1935</u> р.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовой Автомобилист.</u>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	<u>Колхоз им Ленина. Водитель везд. грузов. авто.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лущинське</u> Район <u>Великий</u> Край <u>Харківський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 27 вересня 1936 року</u>
12	Причина смерті	<u>Судова</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>да</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лущинська Александрівна</u> <u>вул. Г. М.</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сущинський ДІЛОВОД Харківський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 145

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № #. 3

28 число серпня місяць 1936р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Богомолов</u>		
2	Ім'я <u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Васильевич</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>27 серпня 1936 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ <u>тридцять</u> <u>лет</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Плотник</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>кол. им. Ленина</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Александровка Район Близдів</u> Край <u>Харківська обл УСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>від року 1906г.</u>
12	Причина смерті	<u>гострий воспалитель бронхит</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Представити</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Володимир М. с Александровка Близдівський Р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Володимир</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Синицький ДІЛОВОД Синицький

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 146

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

23 число листопада місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Красноярська</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Афанасовна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
5	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>23 листопада 1936 року</u>		
6	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця року — <u>Восемнадцять літ</u>		
7	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
8	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Спеціальності не мала</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>Колгоспниця им. Ленина</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Александрівка</u> Район <u>6-Гисар</u> Край <u>Харьківська область</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Ст рода из 1856 года</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Общая Слабость и Головокружение</u> <u>Пред'явлены</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Полетова Екатерина Мих с. Александрович</u> <u>6-Гисарового району</u>
16	Підпис заявника	<u>Полетова</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сух ДІЛОВОД Потерний

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 145

25 число Августа місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Потерний</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Павел</u> <u>Яковлевич</u>
4	Стать	5	Національність	<u>чужезинца</u> <u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>25 Августа 1936 года</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>ноября</u> року <u>1935</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовой Конюшник</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.).	<u>Конюшник Ленин</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Александровка</i> Район <i>Б-Тисар</i> Край <i>Харківський</i> обласний АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<i>от роду с 1935 года детский паралич</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Потерпіла Номіналь Кузьмична с Александровка Б-Тисаревського району</i>
16	Підпис заявника	<i>За неграмотностію росіскаго</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС. *Сіри* ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *81*

Апрель місяць 193*6* р. (перший примірник)

<i>Потерпіла</i>	3	По батькові	<i>Івановна</i>
<i>Мітка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
Вік (число, місяць, рік).	<i>14 апрель 1936</i>		
Вік (число, місяць, рік).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року		
Померлий своїм існування чи іншою особою	Так, ні (підкреслити)		
Спеціальність, ремесло	<i>Домохозяйка</i>		
Роботи (назва підприємства, кооперу т. д).	<i>Домашня</i>		

10	Місце, де по...	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i>	Район <i>В-миславський</i>
11	Скільки ча...	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище	область <i>Львівська</i>
12	Причи...	12	Причина смерті	<i>76 років</i>	
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Видати</i>	
14	Особлив...	14	Особливі позначки	<i>Видати</i>	
15	Прізвище і...	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Увчентова Микола Миколайович</i>	
16	Підпис	16	Підпис заявника	<i>Увчентова</i>	



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мейєр* ДІАЛОД *Увчентова*

Львівська міська рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

Апрель		місяць	1931	р.	(перший примірник)
<i>Увчентова</i>					
Анна	3	По батькові	<i>Мироновича</i>		
Микола	5	Національність	<i>Українська</i>		
Смерть (число, місяць, рік).		<i>26 Апрель 1931 года</i>			
Вік (у роки).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
Померлий своїм існування чи іншою особою		Так, ні (підкреслити)			
(спеціальність, ремесло)					
Професія (назва підприємства, кооперативу то д.)					

10	Місце, де померлий	Місто <u>Луканівка</u> Район <u>В. Печерів</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці смерті	<u>с 1/II 1936. по 26/IV 1936.</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка в роц. на разрешення хоронити трупа</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Івченко Марко Митанов с. Луканівка</u>
16	Підпис заявника	

*) Якщо
М. П.

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щод 16, на утриманні яких померлий.
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД М. Митанов

НАШІВСЬКА
СЬКА РАДА
ісарівського Р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

дня 1936 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

<u>маї</u> місяць	193 <u>6</u> р.	(перший примірник)
<u>Глинка</u>	По батькові	<u>Олександрівна</u>
<u>Українка</u>	Національність	<u>Українка</u>
Смерть (число, місяць, рік).	<u>5-го маї 1936</u>	
Вік (у роках).	Для людей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>березня</u> року <u>1936</u>	
Померлий своїм існування чи іншою особою	Так, ні (підкреслити)	
(спеціальність, ремесло)		
Роботи (назва підприємства, когоспу то д).	<u>Артем 24 підприємства</u>	

10	Місце, де по	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лунинське</i>	Район	Край АСРР
11	Скільки ча	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 1/2	місця	
12	Причи	12	Причина смерті			
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	отравл.	инфаркт	
14	Особл	14	Особливі позначки			
15	Прізвище	15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шукало С. Г. з Луначовки</i>		
16	Підпис	16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 2 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *[Підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
ВІДДІЛ АКТИВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ
1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
ВІДДІЛ АКТИВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

1	Ім'я померлого	1936 р.		(перший примірник)
2	Прізвище померлого	<i>Петровський</i>		
3	По батькові	<i>Федорович</i>		
4	Національність	<i>українець</i>		
5	Дата смерті (число, місяць, рік).	<i>4 вересня 1936 року</i>		
6	Вік померлого (число років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>січня</i> року <i>1936</i>		
7	Померлий своїм чи іною особою	Так, ні (відкреслити)		
8	Професія, спеціальність, ремесло	<i>на утриманні батька</i>		
9	Місце поховання	<i>Кол. 27 п'ятилітній</i>		

10	Місце, де померлий	Місто <u>Львів</u> район <u>Високий</u> селище <u>Високий</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2/II по 4/III 36 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Справа від лікарів</u>
13	Пред'явлені документи	<u>там</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Луканівська Гетьровський до д.</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 9 заповнюються щодо того, на утриманні якого померлий.
М. П.

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД [Підпис]



155
Львівська РАДА
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
Львівського Р-ну

152
1
1936 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12
(перший примірник)
1936 р.
Шевченко
Дмитро виз
Українц.
18^{го} окт 1936
1936 год.
Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року...
Так, ні (підкреслити)
На українцях
Вой. з'їжджених

10	Місце, де по			
11	Скільки ча лий у міс с	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Луком</i> селище	Район <i>Зіньку</i> область <i>Хмель</i> Край <i>АСРР</i>
12	Причи	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 25/5 - 1928</i>	<i>по 12/5 - 1936.</i>
13	Пред'явлені документи	Причина смерті	<i>Енцефаліт</i>	<i>від</i>
14	Особл	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>на ак</i>	<i>смертний</i>
15	Прізвище	Особливі позначки		
16	Підпис	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевченко</i>	<i>Федор</i>
	*) Якщо	Підпис заявника	<i>С. Лукомовна</i>	<i>Б. Писаревська</i>

УКАШІВ ЄБКА
ЄБКА РАДА
Писарівського Р-ну

10 Місце, де по
11 Скільки ча
лий у міс
с
12 Причи
13 Пред'явлені
кументи
14 Особл
15 Прізвище
н
16 Підпис
*) Якщо
М. П.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Бискуп</u> Край <u>Львів</u> селище <u>область</u> <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1^{го} Жовтня 1935</u> до <u>24^{го} листопада 1936</u>
12	Причина смерті	<u>Болізи</u> <u>Вигина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справки</u> <u>а</u> <u>лікарки</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Луканівна</u> <u>Бискуп</u>
16	Підпис заявника	<u>Луканівна</u> <u>Литарки</u>

*) Якщо померлий утримувався, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
М. П.
ЗАВІД. БЮРО ЗАГ.
ДІЛОВОД Литарки



СВКА
РАДА
Відділ Актів Громадянського Стану
Листопада 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

Листопад місяць 1936 р.		(перший примірник)	
<u>Косовицтва</u>			
3	По батькові	<u>Максимович</u>	
5	Національність	<u>українська</u>	
Смерть (число, місяць, рік).		<u>27^{го} листопада 1936</u>	
Вік (у роках).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936</u>	
Померлий своїм існуванням чи іншою особою		Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
Професія, спеціальність, ремесло			
Підпис (назва підпису, когоспуну то. д).		<u>На утриманні</u> <u>Литарки</u>	

10	Місце, де померлий	Місто <u>Лукашів</u> Район <u>Б-Писарівський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці смерті	<u>23^{го} листопада 1936</u> по <u>24^{го} листопада</u>
12	Причина смерті	<u>не встиг</u> <u>родового</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справки</u> <u>від лікарів</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ковальчук</u> <u>Микола</u> <u>Васильович</u>
16	Підпис заявника	<u>М. П. Ковальчук</u>

*) Якщо померлий не є громадянином, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. Микола



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

19 листопада місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гришина</u>
2	Ім'я	<u>Анна</u>
3	По-батькові	<u>Григорьевна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18 листопада 1936</u> р.
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>20</u> <u>листопада</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Учитель</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с. Лукашів</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С.С. Луцка</i> селище	Район <i>В. Миса</i> область	Край <i>Він. х.арек</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка медучастка</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гамоченко Миса Михайлівна с. Добрян</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гамоченко Миса</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Миса* ДІЛОВОД *Вені*

156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

31 *листопада* місяць 193*6* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гуличикова</i>			
2	Ім'я	<i>Наталья</i>	3	По-батькові	<i>Григорьевна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 листопада листопада 1935</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>XI</i> місяця року <i>1935</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <i>на єдинокі отця</i>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рядовий козак</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Імхотим. гурт</i>			

157

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

19 серп місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Думишкова			
2	Ім'я	Любов	3	По-батькові	Народирова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 серпня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа серп. місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий комендант			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Коммуна Шкода			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Воскресенск	Район	Б. Миса	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	три дні					
12	Причина смерті	Анаболическое					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Думишова Григорій Іванович с. Добринка					
16	Підпис заявника	Думиш Гр.					

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

16 квітня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Семенов			
2	Ім'я	Анна	3	По-батькові	Алексеевна
4	Стать	Женщ.	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 ^{го} квітня 1936 года			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовая колхозница			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. Сталин			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Рабренское Район Б. Миса Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 днів
12	Причина смерті	Слаборазвитое
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справки врача
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Думинская Борисовна Карпова с. Рабренское
16	Підпис заявника	Думинская

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Добрянське Район Б. міськ. Край Львів.
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
6 місяців

12 Причина смерті
Грип.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Справка медична

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Севікова Катерина Степанівна с. Добрянське

16 Підпис заявника
Севіков

Якщо померлий утримується, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шев ДІЛОВОД Ванько

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

4 Маю місяць 1936 р. (перший примірник)

1 Прізвище Мамуєва

2 Ім'я Орестора 3 По-батькові Трифановна

4 Стать жінка 5 Національність Руска

Час смерті (число, місяць, рік) 4-го Маю 1936 года

7 Вік (минуло років) Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 1 числа 1 місяця 1935 року

8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Рядовий конюх

Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.) Конюх при "Скобеді"

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

25 червня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Маценко		
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові
				Якимирівна
4	Стать	Женск.	5	Національність
				Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 червня 1936 года		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 36 лет		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовая колхозница		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колхоз им. "Свобода"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Дарфінское	область	Карп. АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяця		
12	Причина смерті	Воспаление легких		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка фельдшера		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Малишев Трифон Тихонович с. Дарфінское		
16	Підпис заявника	За Семцов		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Малишев* ДІЛОВОД *Семцов*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Добринское</i>	Район <i>Б. Нісгар</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>36 л.</i>		
12	Причина смерті	<i>Розрив атеросклеротичної плівки після умиротворення</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка врача</i>		

14	Особливі позначки	
----	-------------------	--

15	Прізвище і адрес заявника	
----	---------------------------	--

16	Підпис заявника	<i>Маценко Миколай Михайлович с. Добринское</i>
----	-----------------	---

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Авдеев



161

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

22 *листопада* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дуличков</i>
---	----------	-----------------

2	Ім'я	<i>Дмитрий</i>	3	По-батькові	<i>Маркович</i>
---	------	----------------	---	-------------	-----------------

4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
---	-------	----------------	---	----------------	----------------

6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 - листопада 1936 р.</i>
---	---------------------------------	-------------------------------

7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>листопада</i> року <i>1935</i>
---	--------------------	--

8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
---	--	---------------------------------

9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Родити конюхів</i>
---	--	-----------------------

10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>Колхоз им. Греченко</i>
----	---	----------------------------

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Добрянське</u> Район <u>В. Лисарів</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Харківське</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>Враження легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка болотниці</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Думчишаківна Катерина Є. Добрянська</u>
16	Підпис заявника	<u>Думчишаківна</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антон ДІЛОВОД Овчин

162

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

29 листопада місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Косишова</u>			
2	Ім'я	<u>Григорина</u>	3	По-батькові	<u>Максимовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Руська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15^{го} листопада 1936</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>листопада</u> року <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядовий колгоспник</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп ім. дружини</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Добришків</u> Район <u>Б. Гусарівський</u> селище область <u>карпатська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кострова Анна Михайлівна с. Добришків</u>
16	Підпис заявника	<u>М. Кострова</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Скитан ДІАЛОГОВ Скитан

163

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

8 Августа місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дулишков</u>			
2	Ім'я	<u>Виктор</u>	3	По-батькові	<u>Аматонович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Російська</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>7-го Августа 1936 года</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>31</u> числа <u>листопада</u> місяця року <u>1936 года</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>Родителем колхозника</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колхоз им. Свободы</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Добринин</u> Район <u>К. Мисар</u> Край <u>Харків</u> АСРР селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 тиж</u>
12	Причина смерті	<u>всгуау слабості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дулинов Матвій Іванович с. Добринин</u>
16	Підпис заявника	<u>Дулинов</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Мас ДІЛОВОД Вид

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

28 Детля місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище <u>Дулинов</u>	2	Ім'я <u>Матвій</u>	3	По-батьков <u>Іванович</u>
4	Стать <u>чуж</u>	5	Національність <u>Русскі</u>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>31^{го} липня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>31^{го} року</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>колхозник</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз им. "Ленина"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Добрянське</i> Район <i>Б.тисар</i> Край <i>Львівський</i> селище область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>34 роки</i>
12	Причина смерті	<i>от урину</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка врага</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Данило Іваниця Григор с. Добрянське</i>
16	Підпис заявника	<i>Данило</i>

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

М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *М.П.* ДІЛОВОД *Раша*

165
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

28 *Сентября* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дулишкова</i>
2	Ім'я	<i>Марфа</i>
3	По-батькові	<i>Петрофна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Русська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20-го Сентября 1936 года</i>
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Регистрант колхозника</i>
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	<i>Колхоз им. "Свобода"</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Добрянське</u> Район <u>Харківський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>Вистаплення мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Отруєння болівином</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дуличков Петро Миколайович с. Добрянське</u>
16	Підпис заявника	<u>Дуличков</u>



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

ЗВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД А. М. Д.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

<u>28</u> <u>Світязя</u> місяць 193 <u>6</u> р.		(перший примірник)	
1	Прізвище	<u>Севишов</u>	
2	Ім'я <u>Федор</u>	3	По-батькові <u>Іо Іванович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Російський</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27 Світязя 1936 року</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>18</u> числа <u>листопада</u> місяця року <u>1936</u> р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рахувальник колхозників</u>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колхоз им. Фрунзе</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Добренське</i> Район <i>Л. Тисар</i> Край <i>Харківський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Рахит</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Отруєння болівици</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Авдеев Анна Андреевна с. Добренське</i>
16	Підпис заявника	<i>За Севиц</i>

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

М. П. *М. П.* ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *М. П.* ДІЛОВОД *М. П.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *13*

3 *Октябрь* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Севиц</i>			
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Акимов</i> <i>Романов</i>	
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Росій</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 Октября 1936 года</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>12</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рахити - кохачики</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колхоз или ферма</i>			

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

28 листопада місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Зубатова		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильєв
4	Стать	5	Національність	Російка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 листопада 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа травня року 1931		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Родителі колхозники		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Молотов ш. "Земле"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год	область	Харківська АССР
12	Причина смерті	Голод		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка больницы		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Шиндов Роман Марьямівич		
16	Підпис заявника	Шиндов		



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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

30 Августа місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Севидака		
2	Ім'я	Дару	3	По-батькові
				Никифоровна
4	Стать	Чесник	5	Національність
				Руська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 <u>Августа</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 69		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>на средства сына</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Навчальник		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. "Фрунзе"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Добрининское</u> Район <u>Б. Гусар</u> Край <u>Карповский</u> область <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка фельдшера</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дубатов Євдоким Іванович с. Добринин</u>
16	Підпис заявника	<u>Зігнано</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС С. М. П.
ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

1 « Повелі місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гусарев</u>			
2	Ім'я	<u>Николай</u>	3	По-батькові	<u>Незнамович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Російський</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24-го листопада 1936 года</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>8 літ</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На средства родителей</u>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Родитель крестьянина</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колхоз им. "Гигиены"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Довбишине</u> Район <u>Б. Гусар</u> Край <u>Харків</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>69</u>
12	Причина смерті	<u>Хвороба серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка медучастки</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Семидов Семен Павлович</u>
16	Підпис заявника	<u>Семидов</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дмитру ДІЛОВОД Семидов

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Добришенское</u> Район <u>Б. Тумаровський</u> селище <u>Добришенское</u> область <u>Харківська</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 лет</u>
12	Причина смерті	<u>Старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справки болівничу</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуцул Іван Федорович з Добришенского</u>
16	Підпис заявника	<u>Гуцул</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС М. П.

ДІЛОВОД Валідов

171

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

20 ноября місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гуцула Анна</u>
2	Ім'я	<u>Анна</u>
3	По-батькові	<u>Ивановна</u>
4	Стать	<u>Женщ.</u>
5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20^{го} ноября 1936 года</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>7 л.</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>на угодницькі податки</u>
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Податковий колектор</u>
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колхоз им. "Гигиена"</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Добринське</i> Район <i>К. Писаревський</i> область <i>Харківська</i> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 лет</i>
12	Причина смерті	<i>ангіна</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка больницы</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Полуєв Уман Федорович с. Добринське</i>
16	Підпис заявника	<i>Полуєв</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мієв*

ДІАЛОВОД *Ванік*

172

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

5 *грудня* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Поступова</i>
2	Ім'я	<i>Анна</i>
3	По-батькові	<i>Демисовна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>
5	Національність	<i>Росська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2-го декабря 1936 года</i>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>25</i> числа <i>листопада</i> року <i>1935</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на утриманні родителів</i>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Розумним колхозником</i>
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз им. Фрунзе</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дворішнене</i> Район <i>Г. Гішарев</i> Край <i>Харьковський</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Ганна</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка медучастки</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Іосифов Денис Андрійович</i>
16	Підпис заявника	<i>Іосифов</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Антон* ДІЛОВОД *Ванда*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *19*

13 *декабря* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Севигода</i>			
2	Ім'я	<i>Анна</i>	3	По-батькові	<i>Гаврилова</i>
4	Стать	<i>жінчина</i>	5	Національність	<i>Російська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13^{го} декабря 1936 года</i>			
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити) <i>на средства сена</i>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сын колхозник</i>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз им. Сталина</i>			

10	Місце де постійно жив померлий	Місто <u>Досіненське</u> Район <u>Б. Тисарів</u> Край <u>Харків</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>70 лет</u>
12	Причина смерті	<u>Серцево-судинна</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Селигов М. Маршан Михайлович</u>
16	Підпис заявника	<u>Селигов</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антим ДІЛОВОД Антим

174

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

16 Декатр місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Винняков</u>			
2	Ім'я	<u>Николай</u>	3	По-батькові	<u>Денисович</u>
4	Стать	<u>муже.</u>	5	Національність	<u>Росетин</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 ноября 1936 года</u>			
7	Вік (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	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <u>на средства родителей</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Родителем колхозника</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз им. Сталина</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Добрянське</u> Район <u>Б. Лисар</u> Край <u>Харківський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 год</u>
12	Причина смерті	<u>Ацидінтерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Винишкова Євдокія Філіппівна</u>
16	Підпис заявника	<u>Душ</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антон ДІЛОВОД Антон

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

1 " листопада місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Селищев</u>			
2	Ім'я	<u>Егор</u>	3	По-батькові	<u>Николаевич</u>
4	Стать	<u>чуж</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21-го листопада 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>50 лет</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колхозник</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колхоз им. Кассирова</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Добришківське</u> Район <u>Л. Гусар</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Добришківське</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>50 лет</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Андрей Васильевич Огородник с. Добришківське</u>
16	Підпис заявника	<u>В. Свєт</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Антон ДІЛОВОД Андрей

176

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

23 декабря місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Севигов</u>			
2	Ім'я	<u>Федор</u>	3	По-батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>муж</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15-й декабря 1936 года</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <u>15</u> місяця <u>листопада</u> року <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Работник колхозника</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колхоз им. Сталина</u>			

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Водянське Район В. Писар Край АСРР
селище область

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
4 м

12 Причина смерті
Воспаление легких

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Справка больницы

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Сандос Михайло Іванович с. Богресени
Белуш

М. П. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД Антон
ий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

КАТАНСЬКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
В. Писаревского Р. н.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

5 "Гивар" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чермегова</u>		
2	Ім'я	<u>Сартіна</u>	3	По-батькові
				<u>Редюровна</u>
4	Стать		5	Національність
				<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Першого Гиваря о 12 часов дня в 3-м этаже</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>4 год</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Художница</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>С. Катанского колхоз "Коммунизм"</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Катань</u> Район <u>Б-Писаревський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Червк</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка ссыла врача Коммунального амбулатория</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Черников Иван Александрович село Михайловское Б-Писаревского района</u>
16	Підпис заявника	<u>И. Черников</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Борз ДІЛОВОД Черников

КАТАНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Б-Писаревского Р-на

178
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

17 "Март" місяць 1931 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Черников</u>			
2	Ім'я	<u>Марина</u>	3	По-батькові	<u>Михайловича</u>
4	Стать	<u>Жен</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13/III 1931. смерть наступила от туберкулеза легких</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>30</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Зерозерника</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с. Михайловское колхоз "Коммунизм"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Катанск</u> Район <u>Б. Писаревский</u> Край <u>АССР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>всего лет</u>
12	Причина смерті	<u>вн. родов</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справна Помишуи Правди</u> <u>Аного сат. засада</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Черникова Николай Иванович</u> <u>С. Кайшиков Б. Писаревского Района</u>
16	Підпис заявника	<u>Зачедрский</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

КАТАНСКИЙ
СОВЕТ
Б. Писаревского Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„ 9 „ апрель місяць 1936. р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Болышев</u>			
2	Ім'я	<u>Иван</u>	3	По-батькові	<u>Акимович</u>
4	Стать		5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>апрель девятого дня одно тыся девятисот тридцати шестого года</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>1934</u> року <u>11</u> місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Бело Хотонское Б. Писаревского района.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Котонское</u> Район <u>Б-песер.</u> Край <u>Хор. обл.</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>два роки.</u>
12	Причина смерті	<u>схит.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Впривка Коммуналь мед-амбулатории</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Богачев Антон Иванович</u> <u>село Котонское Б-песерского района</u>
16	Підпис заявника	<u>Богачев</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Міртін

КАТАНСКИЙ
ЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
В. Пестерского Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

10 "апреля" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>(Акиншина) Бутинцева</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові <u>Григорьев Иванович</u>
4	Стать	5	Національність <u>Русская.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>смерть двадцати пяти дней после того как</u> <u>состояла перед смертью</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>апреля</u> місяця року <u>1934</u> .	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в Котонское Коммуналь "Коммуналь"</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Котоманове</u> Район <u>Б-писаре</u> Край <u>Закарп. об.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>два роки</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>вм. роти. Гутинцевой в том же топовоу действително померла гр-жине С. Котоманова подтверждено. Климов можене вержеву Климов 24 вересня Воєнним вимовив за Директор</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гутинцев Ивои Аврамович С. Котоманов</u>
16	Підпис заявника	<u>Гутинцев</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Рад ДІЛОВОД Мірт

Г. С. С. Р.
КАТАНСКИЙ
ЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Б-Писаре-ского Р.

181
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

21 Апрель місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Батерова</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>апреля 21 числа одна тысяча девятисот тридцати шестого года</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>1928</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Бело Ротманово Коопроз, Коопульст,</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Котанське</u> Район <u>Б-пирів</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>600</u> лет
12	Причина смерті	<u>Воспаление мозга</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Всправке Коммуналь медико-бухгалтерії.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Богаров Иван Феофанович</u>
16	Підпис заявника	<u>Богаров</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Богаров ДІЛОВОД Богаров

КАТАНОСКИЙ РАЙОНСКИЙ СОВЕТ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

3 "моу" місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бухарюков</u>			
2	Ім'я	<u>Роман</u>	3	По-батькові	<u>Александрович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>одна тысяча девятисот тридцати шестого года мая 1 943</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Подигиши работит в колхозе коммунист.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Бело Котанское Б-пировского колхоза коммунист.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Котоминське</u> Район <u>Білояр</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалити шлунка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справки Кошманов мед-амбулаторії</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Б. Котоминський Бухарунов</u>
16	Підпис заявника	<u>Александр Сергеевич</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КАТАНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
В. Писаревского Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

2 лютого місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лугинин</u>			
2	Ім'я	<u>Білена</u>	3	По-батькові	<u>Ігнатович</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>росіянка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>лютого 20 дні 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>березня</u> року <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ідентифікація роботи в колхозі комуніст</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колхоз "Коммунизм", Катанського с/совета</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Катанське</u> Район <u>Б-тисер</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>одни год и 5 месяцев.</u>
12	Причина смерті	<u>воспаление кишечника</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>спровожд комендантом сел-администр.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Суганинов и гнати</u> <u>с. Катанское.</u> <u>Васильев</u>
16	Підпис заявника	<u>Суганинов</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дик ДІЛОВОД, М. В. Титов

КАТАНСКИЙ
РАЙОНСКИЙ СОВЕТ
В. Прогрессского Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

20 " июня " місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гернигов</u>		
2	Ім'я <u>Дмитрий</u>	3	По-батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать <u>мужчина</u>	5	Національність	<u>русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>июнь 20 дня 1936 года</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>28</u> числа <u>дека</u> місяця року <u>1936</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>работник</u> <u>рабочий</u> <u>Колхоза</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с. Ваташское</u> <u>колхоз</u> <u>Колхозник</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Катамиско</i>	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зм-ча и 20 днів 28 февраля 1936 года</i>		
12	Причина смерті	<i>от Вокити - Воспаленіе Бронхитис</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка Камешевской Медальбюропорт</i>		
14	Особливі позначки	<i>L</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гертшов Михаил с Катамиско</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Гертш</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Раф* ДІЛОВОД *Раф*

КАТАНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Б. Писаревское В-во

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

20 " Число " місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гешшова</i>			
2	Ім'я	<i>Віолет</i>	3	По-батькові	<i>Гавиовна</i>
4	Стать	<i>Женский</i>	5	Національність	<i>русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Число 20 днв 1936г</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>9</i> числа <i>марта</i> року <i>1935</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>работает работником в конюшне</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с Катамиско конюш "Колхозный"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ватан</i>	Район область <i>Харків</i>	Край АСРР <i>У 66 р</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>7 січ 1936</i>		
12	Причина смерті	<i>Рокіоти - осмотиш на ногах</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка Камішевої Медсанбюро</i>		
14	Особливі позначки	<i>Л</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Камішев Навей Давидович с Катанського</i>		
16	Підпис заявника	<i>Н. Камішев</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Бай* ДІЛОВОД *Рисун*

КАТАНСКИЙ СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Б. Писаревское Р. р.

186
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *209*

24 " *Мон* " місяць 193*6* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Камішев</i>			
2	Ім'я	<i>Егор</i>	3	По-батькові	<i>Александрович</i>
4	Стать	<i>чужин</i>	5	Національність	<i>русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 січ 1936 год</i>			
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити) <i>Ні</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>робившии работами в поезде</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с Ватанского колхоза Косицкити</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ромашки</u> Район <u>Б. Тмиш</u> Храй <u>Харків</u> селище <u>Харків</u> область <u>Харків</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 років</u>
12	Причина смерті	<u>Утопі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Висновок Кашинської медичної комісії</u>
14	Особливі позначки	<u>Ні</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кашинська Варв. Дмитрівна</u>
16	Підпис заявника	<u>В. Кашинська</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС В. Кашинська ДІЛОВОД М. Кашинська

КАТАНСЬКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

21 "Моно" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кашин</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Степанович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>російський</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Моно 25 груд 1936 год</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>31</u> числа <u>Моно</u> місяця року <u>1934</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>родити селянською в родині</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>с. Ромашкино кох. Кошмишні</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Воткинськ</u> Район <u>Б. Кіровоградський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Воткинськ</u> область <u>Удмуртська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Витт год 25 черв.</u>
12	Причина смерті	<u>Кожний Воткинський легкий</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Камешукон Медсанбюро</u>
14	Особливі позначки	<u>Ней</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Камешукон Воткинський Бабеневський</u>
16	Підпис заявника	<u>Камешукон</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Воткинськ

ДІЛОВОД Воткинськ

КАТАНСЬКИЙ
СЕЛЬСЬКИЙ СОВЕТ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

30 Утрян місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бухорук</u>			
2	Ім'я	<u>Леонид</u>	3	По-батькові	<u>Трофимович</u>
4	Стать	<u>чужа</u>	5	Національність	<u>русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Утрян 29 1936 год</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа <u>Лют</u> місяця року <u>1934</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Ней</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>родитель работав в кохоз "Колхозный"</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с Воткинского кохоз "Колхозный"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Катанск</u> Район <u>Білий</u> Край <u>Харків</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 года 3 м-ца</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Камышевской амбулатории</u>
14	Особливі позначки	<u>Нєт</u>
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ваш ДІЛОВОД Василь

КАТАНСКИЙ
РАЙОНСКИЙ СОВЕТ
Б. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

14 " июль " місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Черкашин</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Гаврилович</u>
4	Стать	<u>мужск.</u>	5	Національність	<u>русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 июля 1936 года</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>сентября</u> року <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>нет</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>работником в колхозе "Коммунизм"</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с. Батайское колхоз "Коммунизм"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ватанік</u> Район <u>Білий</u> Край <u>Удмуртський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Рахит</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Судово-лікарський медичний висновок</u>
14	Особливі позначки	<u>Німа</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Чокантін Федосіа Івановна</u>
16	Підпис заявника	<u>Зи. А. Федосіа</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КАТАНСКИЙ
РАЙОНСКИЙ СОВЕТ
Б. П.

190
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

14 Жовт. місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Морозова</u>			
2	Ім'я	<u>Марфа</u>	3	По-батькові	<u>Сергеевна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 Жовт. 1936 року</u>			
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити) <u>Ні</u> <u>Немає жодних засобів до існування</u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Мул. роботою в колхозі</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с. Ватанік колхоз "Воскресение"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Катанок</i> Район <i>Білий</i> Край <i>Хорьков</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>30 днів</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>втручка фашистської Медичної комісії</i>
14	Особливі позначки	<i>Німа</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ворозов Євген Іванович</i>
16	Підпис заявника	<i>Мороз</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Білий* ДІЛОВОД *Мороз*

КАТАНСКИЙ
РАЙОНСКИЙ СОВЕТ
Б. Пис-р. стого

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

4 " *Август* " місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бухарков</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По-батькові	<i>Григорьевич</i>
4	Стать	<i>лицей</i>	5	Національність	<i>русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Умив 21 дня 1936 года</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>1921</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>сродой во родителей</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>/</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с Катанского колхоз "Коммунизм"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Волынськ</u> Район <u>Волынський</u> селище <u>Волынський</u> область <u>Волинська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>15</u>	
12	Причина смерті	<u>хвороба серця та внутр. кровотеча</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Медсвідчення 6-тижневої Роменської</u>	
14	Особливі позначки	<u>Німа</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бухаров Василь Володимирович</u>	
16	Підпис заявника	<u>Бухаров</u>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Волынський ДІЛОВОЙ Волынський

КАТАНСЬКИЙ
СІЛЬСЬКИЙ СОВЕТ

В. Писарського

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75

5 "Августа" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Морозова</u>			
2	Ім'я	<u>Вера</u>	3	По-батькові	<u>Александровна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Російська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Августа 4 дня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>Август</u> року <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Німа</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>/</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<u>родити працює в кооперативі</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гоманів</u> район <u>Вінницький</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>6 сиб-чов</u>
12	Причина смерті	<u>ракути</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Гоманівської Медичної</u>
14	Особливі позначки	<u>Немає</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Морозов Дмитрій Артемівич</u>
16	Підпис заявника	<u>Морозов</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КАТАНСЬКИЙ
РАЙОНСЬКИЙ СОВЕТ

В-Підприємства Р

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

18 "Восени" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Губарев</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Венітрович</u>
4	Стать	<u>чужа</u>	5	Національність	<u>русска</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Восени 17 числа 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 28 числа... місяця року... 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>портфельний працівник в кооперативі "Російський"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Катанське</i> Район <i>Вінницький</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>с 28 жовт 1936 року</i>
12	Причина смерті	<i>Рахит</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Стравна кашмицею? Медичний</i>
14	Особливі позначки	<i>Німа</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Губарев Дмитрій Савенкович</i>
16	Підпис заявника	<i>Губарев</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КАТАНСКИЙ
СОВЕТ

194
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

31 *Августа* Місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кашинцова</i>		
2	Ім'я <i>Евдокія</i>	3	По-батькові	<i>Андреевна</i>
4	Стать <i>Женский</i>	5	Національність	<i>русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Августа 28 дн 1936 года</i>		
7	Вік (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	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Дошкільний вихователь</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с Катанское колхоз "Колхозник"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вотанск</u> Район <u>Вотанск</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Вотанск</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>35 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление почек</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Рашинской Медицинской</u>
14	Особливі позначки	<u>Чет</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Башинцев Евсей Захарович</u>
16	Підпис заявника	<u>за неграмот. А. Герасимов</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС РА. З ДІЛОВОД В. М. З

КАТАНСКИЙ
РАЙОНСКИЙ СОВЕТ
В. Писарь-редактор

1935
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

11 листопада 1936 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

..... місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чертов</u>			
2	Ім'я	<u>Николай</u>	3	По-батькові	<u>Александрович</u>
4	Стать	<u>мужск</u>	5	Національність	<u>русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5 ноября 1936 года</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>вешательство - отец работал в кохозе</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз коммунист Вотанского Уезда</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Востанів</i> Район <i>В. Мандр</i> Край <i>Харківської обл.</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Востанів м. чов</i>
12	Причина смерті	<i>Востанівський Логки</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка Востанівської Медсанбюро</i>
14	Особливі позначки	<i>[Знак]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горнилов Дмитро Акимович</i>
16	Підпис заявника	<i>Д. Горнилов</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Підпис]* ДІЛОВОД *[Підпис]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

30 число *Вісн* місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мютішова</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
<i>Лідія</i>		<i>Миколайовна</i>	
4	Стать	5	Національність
<i>жін.</i>		<i>Українка</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>29 Вісн 1936 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <i>11 числа Січ.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Посада бабця Голуба с. Голуб</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>Березівська с. Голуб</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Березівка</i> Район <i>В-Тисе</i> Край <i>Львів</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1 січня 1936 р по 29 січня 1936 р.</i>
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Три довідки.</i>
14	Особливі позначки	<i>Немає</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тимошенко с. Березівка В-Тисе Львівської р-и</i>
16	Підпис заявника	<i>М. Тимошенко</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *М. Тимошенко* ДІАВОВА *А. Лисенко*

У С Р Р.
БЕРЕЗІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
В. Ісарицького Р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У С Р Р.
Відділ Актів Громадянського Стану

3/II *листопада* 1936 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*

число місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Тимошенко</i>
2	Ім'я	<i>Володимир</i>
3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>2 Лютого 1936 року</i>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>3</i> числа <i>січня</i> року <i>1936</i>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Посада батька с. Березівка В-Тисе Львівської р-и</i>
9*	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.).	<i>с. Березівка В-Тисе Львівської р-и</i>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бережівка</u> Район <u>В. Житомирський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Карлівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 3 січня 1936 року по 2 лютого 1936 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Рак</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Виданий з Консульської Медсанбукет</u>
14	Особливі позначки	<u>Нешов.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мотомил С. Бережівка В. Житомирського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>М. Мотомил</u>

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

28 число лютого місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мотомил</u>
2	Ім'я	<u>Антон</u>
3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>26 лютого 1936 рік</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>лютого</u> року <u>1935</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9*	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батько його працює рядовим кон-воєтником Конвою "Нове Життя"</u>
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.).	<u>Конвой "Нове Життя"</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Бережів Район <u>В.Тисе</u> , Край <u>АСРР</u> селище <u>Бережів</u> область <u>Хорківська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 26 червня 1935 року по 26 лютого 1936р.</u>
12	Причина смерті	<u>Рокіт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені з Каміньської Медсанбюро</u>
14	Особливі позначки	<u>Німає.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Марин С. Березівка В.Тисецького р-на</u>
16	Підпис заявника	<u>Марин</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 488

29 число Квітня місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зразневська</u>			
2	Ім'я	<u>Гораска</u>	3	По батькові	<u>Петровна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>29 Квітня 1936 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>Квітня</u> року <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батько її займав посаду майтора</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д).	<u>місто Хорків</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березівка</u> Район <u>В-Тиса</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Харків</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>17 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Рахит</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Продовжений з Коммунальної Медичної установи</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лоскент с. Берівка В. Писарівського р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Лоскент</u>

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

М. П. ЗАГ. БЮРО ЗАГС М. Писарівського р-н ДІЛОВОД А. Писарівський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 200

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 587

9 число Травня місяць 1936 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лоза</u>
2	Ім'я	<u>Іван</u>
3	По батькові	<u>Романович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>8 травня 1936 року</u>
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>12</u> числа <u>Травня</u> року <u>1935</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батько його загибелі посолу френковича</u>
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<u>Колоси "Нове життя"</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березівка</u> Район <u>В-Писарів</u> селище <u>Харківська</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Продявлені лікарем псевідну про смерт Кошинецькою (Средою) Медичною сирією.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Роза Васильєва Березівка В-Писарівського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Роза</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 620

25 число травня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ливова</u>			
2	Ім'я	<u>Вера</u>	3	По батькові	<u>Сергій</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>23/IV 36г. в 5 часів дня</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>21</u> числа <u>травня</u> місяця року <u>1936г.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Берегове</u> Район <u>Битків</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Битків</u> область <u>Битків</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 дні</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення о смерті Кошик Іван Іванович</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ливенко Ступий Терентій с. Берегове Б-тків р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Ливенко</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

23 число Березня місяць 1936р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Маринська Наталія Яковлевна</u>			
2	Ім'я	<u>Наталія</u>	3	По батькові	<u>Яковлевна</u>
4	Стать	<u>жен.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>21 Березня 1936 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>листопада</u> року <u>1936</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Отець померлого по спеціальності Родовий комісар</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.).	<u>Колхоз "Нове життя"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Березова</i> Район <i>Б. Писар</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Березова</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено свідоцтво про смерть С. Комаренко медобслуговуючий.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище, і адрес заявника	<i>Ларсенко село Березова Б. Писаревського р-на</i>
16	Підпис заявника	<i>Ларсенко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Ларсенко

ДІЛОВОД

Ларсенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *202*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *822*

20 число *октябрь* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Осипенко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Борисович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>16 Октября 1936 года</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>27 год</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Прокторист</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	<i>Львівська МТВ</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березівка</u> Район <u>Білоуський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Березівка</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>14 год</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німа</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідетельство</u> <u>Л. Мити</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Овеченко С. Березівка Білоуський р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>за</u> <u>Лоза</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

БЕРІЗІВСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

Білоуського Р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Грудень 15 1936
9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 93

15 число Грудня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зименин</u>
2	Ім'я	<u>Марсера</u>
3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>8 грудня 1936 року</u>
7	Вік (минуло років).	Для осіб, що померли до 3 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>23 років</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Рядова Канцелярії</u>
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу і т. д.)	<u>Коопер. "Нове Шинити"</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Березівка</i> Район <i>Високий</i> селище <i>Високий</i> АССР <i>Корківська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>23 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Пара Сирот</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені з Актирської Сиротниці.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Землін С. Березівка В. Гусарівського р-ну</i>
16	Підпис заявника	<i>Землін</i>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *А. Ковалюк* ДІЛОВОД *А. Ковалюк*

БЕРІЗІВКА
РАДА
В. Гусарівського Р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *205*

Грудень 15 *10* *1936* р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1094*

(перший примірник)

число *15* грудня місяць *1936* р.

Прізвище *Гашонінов*

2. Ім'я *Александра* 3. По батькові *Васильовича*

4. Стать *жіноча* 5. Національність *Українка*

6. Час смерті (число, місяць, рік). *11 грудня 1936 року*

7. Вік (минуло років). *18* Для дітей, що померли до 6 років, зазначити додатково: коли народився *18 грудня 1936 року*

8. Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

9а. Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Батько її по спеціальності тракторист*

б. Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.) *Нижньосілка МТС*

10	Місце, де померлий	10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Березівка</u> Район <u>В.Тислівська</u> селище <u>Кислівка</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці смерті	11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 м-ці</u>
12	Причини	12	Причина смерті	<u>Рокіт</u>
13	Пред'явлені документи	13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені лікарські документи з книжки мед амбулаторії</u>
14	Особливі	14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гамонів с. Березівка В.Тислівська</u>
16	Підпис заявника	16	Підпис заявника	<u>В.Тислівська</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС А.Кислівська ДІЛОВОД А.Василь

БЕРЕЗІВСЬКА
РАДА
Березівського Р-ну
29 жовтня 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

число _____ місяць 1936 р. (перший примірник)

Землемі

Володимир 3 По батькові Трохимович

гол. 5 Національність Українець

смерті (число, місяць, рік). 19 грудня 1936 року

вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа грудня 1936 року

мав померлий свої ділянки чи інші земельні ділянки до існування чи на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

яття (спеціальність, посада, ремесло) батько по спеціальності проєктувальник

роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.) Низахська МЗНБ.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Березівка</i> Район <i>В-Гисор</i> Край <i>Львівська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Рахит</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені з наміреною медичною допомогою</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Землін Трохим село Березівка В-Гисорівський</i>
16	Підпис заявника	<i>Землін</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

А. Косиш

ДІЛОВОД

А. Косиш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

30 число *Грудня* місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Жотич</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Остенович</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>28 Грудня</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>24</i> числа <i>Вересня</i> року <i>1936</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батько його Назарій Трохимович Курей</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Львівська МТС</i>			

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

*) Якщо померлий у

М. П. ЗАВІД. БР



