

Відділу реєстрації актів цивільного стану Великописарівського
районного управління юстиції Сумської області

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану

про смерть

розпочато "01" січня 1941 року

закінчено "01" листопада 1941 року

Записи актів
з № 05 по № 39

з — 119

Зберігати: 75 років

ДЕРЖАРХІВ
Сумської області

Фонд №

Р-7720

Опис №

3

Архівний №

263

список 3
справа № 263

Відділу реєстрації актів цивільного стану Великописарівського
районного управління юстиції Сумської області

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану

про смерть

розпочато "01" січня 1941 року
закінчено "01" листопада 1941 року

Записи актів
з № 05 по № 39

Кількість аркушів — 119

Зберігати: 75 років

СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ
ІН ДОКУМЕНТАМИ

Справа № 263

аркушів, з які копії, і тощо	Характер користування (перегляд, виписки, копювання та ін.)	Підпис користу- вача
1	4	5
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

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	Велика Тисарівка	5-6	1-2	1-4 big;
2	Вишневесиле	1-10	3-12	
3	Добрянське	1-4	13-16	
4	Сидорова - Мруга	1-3	17-19	
5	Вередівка	8-9	20-21	1-7 big;
6	Сторіжча - Туршарка	13-21	22-30	1-12 big;
7	Бердики Івани	1-5	31-35	
8	Стара - Рибина	1-13	36-41	
9	Нова - Рибина	1-13	49-61	
10	Хатеримівка	1-1	62-62	
11	Солдатське	1-9	63-72	9/2x2;
12	Храмчанка	15-24	73-82	1-14 big;
13	Полукме	3-39	83-119	1-2 big;

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСЬОТІШНИХ СПРАВ УРСР

Дііл актів громадянського стану

СР

ЗАЛІС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

17 Октябръ

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

Анна

3

По батькові

Ситмановна

євщина

5

Національність

Українська

рті

17 числа жовтня місяця 1941 р.

Минуло 2 років

Рік народження 17 числа жовтня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)

померлий свої
до існування.
в на кошти
соби і кого

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

(спеціальність,
ремесло, яку
виконував)

На утриманні матері колхозниця

роботи (рід під-
ва, колгоспу
назва)

Колхоз "Мовієнь"

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Уеср</u> селище <u>Сушиков</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Диагноз Дифтерия</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Личаревка справки о смерти</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і инш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мавсан Евровекинз Уосировна</u>		
17	Підпис заявника	<u>Мавсан</u>		

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

м. п. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Своя область
Исаревский район
Исаревка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6
числ 01 Тябрь м-ця 19 41 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Сокольников</u>		
я	3	По батькові	<u>Яковлевич</u>
тять	5	Національність	<u>Русский</u>
Час смерті	<u>26</u> числа <u>Сентября</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Вік	Минуло <u>1895</u> років Рік народження <u> </u> числа <u> </u> місяця 19 <u> </u> р. (Для дітей до 5 років)		
и мав померлий свої засоби до існування. и жив на кошти ішої особи і кого	Мав свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Староста</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Суправа с. Поляново</u>		

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область
район
сілрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище: Соколиківська

3 По батькові: Федотови

5 Національність: Українська

5 числа січня місяця 1941 р.

Минуло 6 років

Рік народження: числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)

Мав померлий свої засоби до існування. жив на кошти своєї особи і кого

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні: батьки

Різних робіт

Роботи Соціалістичної

11	11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 6	місяців	
13	13	Причина смерті	Зор.		
14	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки 1 Яремчук Звоч Михайлова 1. Семах 2 Яремчук Іларіон Іларіон Іларіон 2 Ед. Заловіт.		
15	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	16	Прізвище і адрес заявника	Зосіменко Орегот Зміт с. В. Весели		
17	17	Підпис заявника	Зосіменко		

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

Завід. бюро ЗАГС Щурило

Діловод Зосіменко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Місце проживання померлого: Москва

3 По батькові Васильов

5 Національність Українська

Дата смерті: 14 числа січня місяця 1941 р.

Минуло 50 років

Рік народження 1891 " 14 числа січня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби Різні роботи На утриманні своїм утримувачем (підкреслити)

Мав померлий свої засоби до існування. жив на кошти своєї особи і кого Різні роботи

Мав померлий спеціальність, посаду, ремесло, яку боту виконував Різні роботи

Мав померлий спеціальність, посаду, ремесло, яку боту виконував Різні роботи

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

5/6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

По батькові

Національність

числа місяця 1941 р.

Минуло років

Рік народження числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

На утриманні

рідних родичів

Родич Союз-небудує

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>В-Зелен</u>	Район <u>Харківський</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>85</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>оні створені</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>1. Бандуленко</u> <u>2. Щербак</u> <u>Звои</u> <u>М.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Москаленко</u> <u>Звои</u> <u>Давидович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Москаленко</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС Щербак

Діловод Щербак

ГР
Комітет
область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

14 м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові <u>Гореленко</u>
5	Національність <u>Українська</u>
смерті	<u>14</u> " числа <u>Високого</u> місяця 19 <u>41</u> р.
	Минуло <u>20</u> років
	Рік народження " " числа " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)
мав померлий свої роби до існування. жив на кошти своєї особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)
в'яття (спеціальність, сада, ремесло, яку боту виконував)	<u>С-2 робота</u> - <u>різати роботи</u>
спе роботи (рід підприємства, колгоспу г. д. та назва)	<u>Ран</u> <u>Союзбуддобр</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>В. Веселі</u>	Район <u>Олександрівський</u>	Країна <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті	<u>ангіна</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки: 1. <u>Попович</u> 2. <u>Григорук</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	2. <u>Яремчук</u> <u>Григорук</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Яремчук</u> <u>Степан</u> <u>Морозов</u>		
17	Підпис заявника	<u>Яремчук</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС Щербак

Діловод Щербак

Районний Комітет
Олександрівська область
Олександрівський район
Олександрівська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

Квітень м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<u>Лавров</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
27 числа <u>березня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Минуло _____ років		
Рік народження <u>25</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>15</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		
На утриманні <u>батька</u>		
райони роботи.		
совхоз <u>Владимирівський</u>		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>В-Земля</u>	Район <u>Острозький</u>	Область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців		
13	Причина смерті	<u>Воспаление стеного мозга</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки Бременко Ф. І. і Бременко М. І.</u>			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Справна о смерті. Власно пущу пошти Бременко Ф. І. і Бременко М. І.</u>			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Турневський Іван Федоритович</u>			
	Підпис заявника	<u>Турневський</u>			



Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий жив на кошти своєї особи і кого він утримував (спеціальність, рада, ремесло, яку роботу виконував)

Завід. бюро ЗАГС Щербак

Діловод Пеш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

вбитий м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<u>Шваюн Михайло</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
	“ числа <u>8</u> “ числа <u>вбитий</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
	Минуло <u>4</u> років	
	Рік народження <u>4</u> “ числа <u>вбитий</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)	
	Мав свої засоби	На утриманні <u>батька</u>
	(підкреслити)	
	<u>Плотник</u>	
	<u>Окнішберський</u>	<u>Ковалюк</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Веселі</u> Район <u>Боготирівський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	<u>Землетрус</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справка о смерти</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шваюк Вера Васильовна</u>
17	Підпис заявника	<u>Шваюк</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий своїм до існування. жив на кошти цієї особи і кого

Завід. бюро ЗАГС Шваюк

Діловод Нам

ЕР
й Комітет
вської
ої Ради
ТРУДЯЩИХ
область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

В. Витиц м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<u>Москаленко</u>
5	Національність	<u>Українину</u>
смерті	<u>28</u> " числа <u>Витиц</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
Минуло	<u>1</u> рік	
Рік народження	<u>23</u> " числа <u>Березня</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Мав свої засоби	(підкреслити)	На утриманні <u>батька</u>
вироби (спеціальність, рада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>рижки роботи</u>	
вироби (рід підприємства, колгоспу, д. та назва)	<u>колхоз 18 Марта д.г.</u>	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>В Вєсела</u> Район <u>Вятницький</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	<u>Младенська</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідки: 1. Бременко Степан</u> <u>2. Бременко Дмитро</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Власно підпис Бременко Дмитро</u>
16	Прізвище і адрес похоронника	<u>Москаленко Сергій Григоров</u>
17	Підпис заявника	<u>Москаленко</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких він перебував.
Завід. бюро ЗАГС _____
Діловод _____

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

м-ця 19 41 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

По батькові Москаленко Федорівна

Національність Українка

10 " числа Гербів місяця 1941 р.

Минуло _____ років
Рік народження 22 числа Гербів місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)

Ризик роботи _____
ар. 18 Гербів зідд

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Весело</u> Район <u>Вотківський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців <u>8</u>
13	Причина смерті	<u>Заболювання легенями</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідки. 1 Москаленко сир. гр. м. 2 Шуробак Я. К. Ком. Райса</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Власно пущу погнуті свідки ар. гр. м. 1941</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Москаленко Ганна</u>
17	Підпис заявника	<u>Моска</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 Завід. бюро ЗАГС Шуробак
 Діловод Анни

Р С Р
 ий Комітет
 ивської області
 кої Ради район
 ТРУДЯЩИХ
 сільрада
 194 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9
 м-ця червня 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Кодилка

3 По батькові Андрієвна

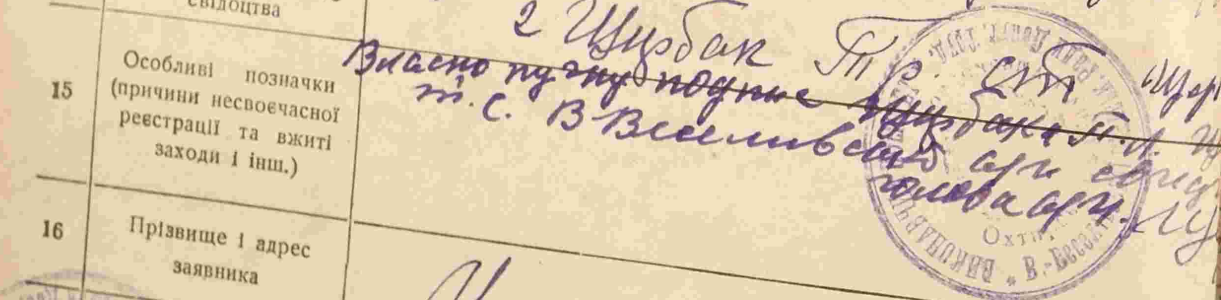
5 Національність Українець
16 " числа червня місяця 1941 р.

Минуло 8 років
 Рік народження 12 " числа жовтня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби На утриманні
 (підкреслити)

Різниця роботи
 ар. 18 Жарко з'їзд

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>В-Весела</u> Район <u>Одотиревський</u> область <u>В-Весела</u> Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>2</u> дні <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>Не втримави родити.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідки 1 Щуробак Григорій мук.</u> <u>2 Щуробак Григорій мук.</u> <u>Внаслідок пухлику підшлункової залози</u> <u>м.с. В-Веселивська</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Москаленко Іван-Степан</u>
17	Підпис заявника	<u>Москаленко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Щуробак Діловод Поліщук

область В-Весела район Одотиревський сільрада Одотирівська міськрада Одотирівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

числа 2 листопада м.ч. 1941 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Махотникова</u>
Я	<u>Марія</u>
Бать	<u>Іван</u>
Час смерті	<u>4</u> числа <u>листопада</u> місяця 1941 р.
Рік	Минуло <u>5</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>—</u> (підкреслити) На утриманні <u>—</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні отця - отец продавець</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Добринський с/гос</u>

11 Адреса, де постійно
жив померлий

Місто

селище *Водянське*

Район

Н. Пирятинський
область *Сумська*

12 Скільки років (міся-
ців до 1 року) жив
померлий у місці
реєстрації смерті

Років *5*

місяців

13 Причина смерті

Воспаление легких

14 Які лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені та ким, коли
видані. Підписи 2-х свід-
ків в разі відсутності
лікарського свідоцтва

Справка Водянской медаллатории от 4/1-41

15 Особливі позначки
(причини невовчасної
реєстрації та інші
заходи і інші.)

16 Прізвище і адрес
заявника

Тимахотинський Іван Іванович с. Водянська

17 Підпис заявника

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

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

числа *листопада*

м-ця 19*41* р.

(перший примірник)

Прізвище

Малашев

я

Петр

3

По батькові

Тимотомович

ать

Мурт

5

Національність

руський

час смерті

9

числа

листопада

місяця 19*41* р.

Вік

Минуло

85

років

Рік народження

"

числа

"

місяця 193

р.

(Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

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

Заняття (спеціальність,
посада, ремесло, яку
роботу виконує)

На утриманні сина - сина радгосп колхозник

Місце роботи (рід під-
приємства, колгоспу
і т. д. та назва)

колхоз "Свобода"

11 Адреса, де постійно жив померлий

Місто

селище *Добрешине*

Район

Б. Нісарецький

область

Сумська

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

Років

6 місяців

13 Причина смерті

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

от Максимескою отоларинголога

Справка Добрешинской медальонотри от 23/1-41

15 Особливі позначки (причини невовчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)

16 Прізвище і адрес заявника

Васильков Архима Федосимов с. Добрешин

17 Підпис заявника

Димчук

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Решає

Діловод

Вини

область

район

сільрада

міськрада

числа

листа

різнице

Николай

ать

мрт

Час смерті

Вік

Чи мав померлий свої засоби до існування.

Чи жив на кошти іншої особи і кого

Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(перший примірник)

м-ця 1941 р.

Севитов

3

По батькові

Гордирович

5

Національність

Русский

20

числа

листа

місяця 1941 р.

Минуло

6

років

Рік народження

30

числа

листа

місяця 1930 р.

(Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

На утриманні отця-отца рядовой колхозник

Колхоз "Гигиена"

11 Адреса, де постійно
жив померлий

Місто

селище *Водяне*

Район

Н. Житомирський

область

Сумська

12 Скільки років (міся-
ців до 1 року) жив
померлий у місці
реєстрації смерті

Років

місяців

6

13 Причина смерті

Нокіти

14 Які лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені та ким, коли
видані. Підписи 2-х свід-
ків в разі відсутності
лікарського свідчення

Справка докторской медико-матории

15 Особливі позначки
(причини несповчасної
реєстрації та інші
заходи і інші.)

16 Прізвище і адрес
заявника

Свідок Григорій Мухомов с. Водяне

Смерть

Мілош Платош



Сумська

область

Житомирська

район

м.г. Житомир

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

1 " числа *25* *Водяне* м-ця *1941* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Григорій Мухомов</i>
2	Ім'я	
3	По батькові	<i>Андреевич</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>
5	Національність	<i>росіянин</i>
6	Час смерті	<i>25</i> числа <i>вересня</i> місяця <i>1941</i> р.
7	Вік	Минуло <i>55</i> років Рік народження <i>14</i> числа <i>4</i> <i>1885</i> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <i>Наишкевич</i> (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Наишкевич Зірка</i>
10	Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>колхоз Красный Солнц</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сидоро-Дру</u> селище <u>Б. Мисарево</u> Район <u>Сумський</u> область <u>Усср</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>55</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>рак прямої кишки.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Співом воого.</u>	
15	Особливі зауважки (причини несвочасної реєстрації та інші)	<u>Нет</u>	
16	Прізвище і адрес зачинника	<u>Почов Дмитрій. Мисарев</u>	
17	Підпис зачинника	<u>Сидоро-Дру. Б. Мисарева</u>	
18. Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий М. П. <u>Завід. бюро ЗАГС</u> <u>Мисарев</u> <u>Діловод</u> <u>Мисарев</u>			

Сумський область
Б. Мисарево район
Д. Друго сільрада
Миськрада

24 18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

11 числа декабров м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мисарев</u>	
2	Ім'я	<u>Мисарев</u>	
3	По батькові	<u>Мисаревич</u>	
4	Стать	<u>руссій.</u>	
5	Національність	<u>руссій.</u>	
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>декабров</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>65</u> років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>1876</u> числа <u>1876</u> місяця <u>1876</u> . (Для дітей до 5 років)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>на неждеведи сел.</u>	
		<u>К-3 Новий труд.</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий.	Місто <u>С. Друго</u>	Район <u>Б. Писаревський</u>	Край <u>Сумський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>20</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>декомпенсація серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>спровокація вроджена</u> <u>от 11/III 40г.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>хвороба занадто швидко</u> <u>своїм власним життям.</u>		
16	Прізвище і адрес зачинника	<u>Щербачук Мер. Фр.</u> <u>ароб. Б. Писаревського</u> <u>Сидоро-Арх. мед.</u> <u>Щербачук Р-на.</u>		
17	Підпис зачинника	<u>Щербачук</u>		

Якщо померлий утрималець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б...

М.П. Бюро ЗАГС Курки Шляхов Ритів

25 19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(перший примірник)

21 " числа лютий м-ця 1941. р.

1	Прізвище	<u>Брамський</u>
2	Ім'я	<u>Белого</u>
3	По батькові	<u>Додільович.</u>
4	Стать	<u>чоловік.</u>
5	Національність	<u>росський.</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>лютий</u> місяця 1941. р.
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>5</u> числа <u>февраль</u> місяця 1941. р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сидоро-Аруга</u> Район <u>Б. Тисаревського р.н.</u> Край <u>УРСР</u> <u>Сумської області</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1 1/2</u>
13	Причина смерті	<u>Грипозне востановлення легкого.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сирова Врога ат 20/IV '41.</u>
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та інші)	<u>Фет.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Крамкоб Давид Ераілович.</u> <u>С. Сидоро-Аруга. Б. Тисаревського р.н.</u>
17	Підпис заявника	<u>Урван</u>

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

М. П. Звід. бюро ЗАГС Мурма Сидоро

30. 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

м-ця 19 41 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Лоскот</u>
Ім'я	<u>Кирило</u>
Стать	<u>чоловік</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>30</u> років Рік народження <u>11</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>11</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Немає</u>
Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>на особисту</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Торезовка</u> селище <u>Т. Гусаревська р-на</u>	Район <u>Сумська</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>20 років</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Создаганская медальоніст</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Ней</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лоскої Анна Харитонівна С. Торезовка Т. Гусаревська</u>		
	Підпис заявника	<u>Лоскої</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Мешков

Сумська область
Т. Гусаревська район
Торезовка сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

10 числа августа

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Гирогова</u>
Ім'я	<u>Анастасія</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>22</u> числа <u>жовтня</u> місяця 19 <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>22</u> років Рік народження <u>1919</u> числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні _____
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>ней гирогова</u>
Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	<u>103 "Нове життя"</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Березівка</u> Район <u>Б.Тисарівського р-на</u> Край <u>Сумської області</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>22</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Солдаганська медальбума істориз</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Неті</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуржова Федора Роман. с.Березівка Б.Тисарівського р-на Сумської області</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Муром Діловод Мешков

Сумської область
Б.Тисарівський район
Сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

10 " числа листопада м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Володимир</u>
2	Ім'я	<u>Володимир</u>
3	По батькові	<u>Степанович</u>
4	Стать	<u>чоловічий</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>15</u> " числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>6</u> м-ц-р років Рік народження <u>19</u> " числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Стр. Пуща</u> Район <u>Сумський</u> область <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>природної пневмонія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки в смертні</u>
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та інші)	<u>Вибачно свідчення в смертні</u>
16	Піраіміе і адрес заявника	<u>Александр Степанов Шеносреєвич Стр. Пуща</u>
	Підпис заявника	<u>А.Ш.</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Шенос Шенос

23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

24 " числа листопада м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кондратюк</u>
2	Ім'я	<u>Дмитр</u>
3	По батькові	<u>Степанович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Руська</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>листопада</u> місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>8</u> числа <u>листопада</u> місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>на утриманні батьків</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Робив роботу в колгоспі ім. 9-го вересня Стр. Пущинського району</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Стр. Пущинський</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>УССР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>старе відцеве на злодіяння</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справки в смертні</u>
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Вийшло свідчення в смертні</u>
16	Прізвище і адрес зачинника	<u>Ковальов Степан Іванович</u>
	Підпис зачинника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Пущинський Сумський

24

Сумський область
Пущинський район
Стр. Пущинський сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

25 числа листопада м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мисовитини</u>
2	Ім'я	<u>Амвросій</u>
3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>чоловічий</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>33</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Служивець рідовий</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп Іванівський</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Стір Лушків</u> Район <u>Б. Писарівський</u> область <u>Сумська</u> <u>УССР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>33</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Дитина із важким септичним ревматизмом</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справно осмертні видані бою невеликим мед уполномовити 25/11/41</u>
15	Особливі позначки (причини несповіщеної реєстрації та інші)	<u>Видано свідчення в смерті</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Куров Андр. Арх. Стір Лушків. с/к</u>
	Підпис заявника	<u>Куров</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

25
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

31 " числа лютого м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Долгоруков</u>
2	Ім'я	<u>Модимов</u>
3	По батькові	<u>Федоровна</u>
4	Стать	<u>Міснши.</u>
5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>лютого</u> місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>18</u> числа <u>лютого</u> місяця 1940 р. (Для дітей до 3 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>немає певних родителів</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>робити роботи в К-38 Лушків с/к</u> <u>Стір Лушківського с/к</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце проживання <u>с.п.р. Пудинкер</u> Район <u>Білий</u> Край <u>УССР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>10</u>
13	Причина смерті	<u>природна востаночна смерть</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видали. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>свідчення смерті</u> <u>свідчення свідків</u>
15	Особливі позначки (причини несповіщення реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>військова служба</u> <u>в смерті</u>
16	Прізвище і адрес зачинника	<u>Колосов с.п.р. Пудинкерський</u>
17	Підпис зачинника	

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

М.П. _____

Завід. бюро ЗАГС _____

Діловод _____

26

Сумської область

Білопільський район

с.п.р. Пудинкер сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

3 " числа Апрель м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Орлов</u>
2	Ім'я	<u>Семен</u>
3	По батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>чоловічий</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>Апрель</u> місяця 19 <u>41</u> р.
7	Вік	Минуло <u>55</u> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Служивець радянським народним ополченням</u>
10	Місце роботи (ріл підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К-39 Жовтрь</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Стр. Пушків</u> Район <u>Білоусів</u> Область <u>Сумська</u> <u>УССР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Ушкодженням медичними</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та кем, коли надані. Підписи 2-х свідків у разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Спровад. в смертні відомки Волинськими медичними ком. 01.04.41</u>
15	Особливі випадки (причини несвочасної реєстрації та інші)	
16	Прізвище і адрес замика	<u>Голоденко Павел Павлович</u> <u>с. Стр. Пушків</u> <u>Білоусів</u>



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

Діловод

Сумської область
Білоусів район
Стр. Пушків сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

4 числа Апреля м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Орлов</u>
2	Ім'я	<u>Васи</u>
3	По батькові	<u>Симеонів</u>
4	Стать	<u>Мужчини</u>
5	Національність	<u>Русської</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>Апреля</u> місяця <u>1941</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>16</u> числа <u>Апреля</u> місяця <u>1941</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>родные работники</u> <u>в К-зе Зинвоирз</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>КЗЗ Зинвоирз</u> <u>Стр. Пушківського с/с</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Світловодськ</i> Район <i>Дніпровський</i> Край <i>Дніпропетровський</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>13</i> місяців <i>13</i> днів
13	Причина смерті	<i>Самобой розпорошеної</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Сировітко в смертній виїзній Вольневський медучастковий</i>
15	Особливі позначки (причини несподіваної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес завізника	<i>Сірий Пилип</i>
17	Підпис завізника	<i>М. П.</i>

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

М. П. *М. П.* *М. П.*

Діловод *М. П.*

Світловодський область
Дніпровський район
Світловодський міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

8 " числа *Апреля* м-ця *1941* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сировітко</i>
2	Ім'я	<i>Мирис</i>
3	По батькові	<i>Адріанович</i>
4	Стать	<i>Женщина</i>
5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті	<i>28</i> числа <i>Апреля</i> місяця <i>1941</i> р.
7	Вік	Минуло <i>1</i> років Рік народження <i>23</i> числа <i>Апреля</i> місяця <i>1941</i> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <i>На утриманні</i>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Немає</i>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Мати працює в К-зе Дніпровський</i>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Сібр Пущков</u> Район <u>Білицький</u> Область <u>ЛРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>71</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Матурально кишечний туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Спробовано в смертницю видати Вольневський медичний університет.</u>
15	Особливі позначки (причини невовчасної реєстрації та інші заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Укладення Андрій Сіверна. с. Сібр Пущков</u>



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

Підпис Підпис

Білицької область
Писаревський район
Іванов сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

числа Інваря м-ця 1941 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Брусенко</u>	
3 По батькові	<u>Саврилович</u>	
5 Національність	<u>Українець</u>	
Дата смерті	<u>6</u> числа <u>Інваря</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
Минуло <u>60</u> років	Рік народження <u> </u> числа <u> </u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Мав свої засоби	(підкреслити)	На утриманні
Робота	<u>Рабітан. кузнецом.</u>	
спе роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз или колхозники Б-Ивановского совхоза</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Б-Иванов</u> Район <u>Херсон</u> <u>Укр. АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>60</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Запалення Легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть № 1.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Брусенко Явдокія Миколайовича</u>
17	Підпис заявника	<u>Брусенко</u>

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

М. П. Засід бюро ЗАГС

Діловод Діловод

Херсонська область
Херсонський район
Б-Иванов сільрада
Херсон міськрада

числа февраль м-ця 1934 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Вороненко</u>		
Ім'я	3 По батькові	<u>Герасимовича</u>	
Підпис	5 Національність	<u>Українка</u>	
Дата смерті	<u>24</u> числа <u>февраль</u> місяця 193 <u>4</u> р.		
Вік	Минуло <u>61</u> років		
Рік народження	Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)		
Мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні _____
Професія (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сельское хозяйство</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз им Коммунист</u> <u>Б-Ивановского сов</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Б.Ивани</u> Район <u>Писаревський</u> Край <u>Укр</u> область <u>Дніпропетровська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>61</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Запарення Легенів</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Б.Ивановської медсанбулатора</u> <u>№</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Вороженко Мотря саврилови</u>
17	Підпис заявника	<u>Вороженко</u>

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

Писаревський
Иван
Иван

числа 11 люля м-ця 1938 р. (перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Прізвище	<u>Маншаров</u>		
Ім'я	3	По батькові	<u>Федорович</u>
Гол.	5	Національність	<u>Українець</u>
Дата смерті	<u>7</u> числа <u>люл</u> я місяця 193 <u>8</u> р.		
Вік	Минуло <u>25</u> років Рік народження <u>25</u> числа <u>люл</u> я місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
Яку роботу виконує (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>на утриманні бабків бабків</u> <u>колхозники</u>		
Специальність, посада, ремесло, яку роботу виконує (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колхоз или колхозники</u> <u>Б.Ивановского</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Б. Івано</u> Район <u>Лисаревський</u> область <u>Сумська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Асцит.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Богодучівська лікарня</u> <u>Лікарське свідоцтво</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і инш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Маннер. Марія Василівна</u>
17	Підпис заявника	

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

числа Октябрь м-ця 1937 р. (перший примірник) від 01.10.83

Прізвище	<u>Пашковський</u>
3 По батькові	<u>Викіорович</u>
5 Національність	<u>Руский</u>
числа смерті	<u>10</u> числа <u>Октябрь</u> місяця 193 <u>7</u> р.
Минуло років	<u>1</u> Рік народження <u>1</u> числа <u>Январь</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби	<u>Навзимавши Родичей</u> (підкреслити)
На утриманні	<u>Навзимавши Родичей</u>
Мав померлий свої засоби до існування, і жив на кошти іншої особи і кого	<u>Воєнноепунтацій</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Б.Иванів</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>Ангина</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справа Б.Ивановської Медсанбюлпатаран</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Б.Ивана</u>		
17	Підпис заявника	<u>Пашковська Александра Ряз.</u> <u>Пашковська</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Сенчу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

числа Октябрю м-ця 1938 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Сухлид</u>		
3	По батькові	<u>Иванович</u>	
5	Національність	<u>Українець</u>	
Дата смерті	<u>25</u> числа <u>Октябрю</u> місяця 19 <u>38</u> р.		
Вік	Минуло <u>22</u> років Рік народження <u>22</u> числа <u>Октябрю</u> місяця 19 <u>38</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>Н</u> <u>на утриманні</u> (підкреслити) <u>на утриманні Родичів</u>		
Професія (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>На утриманні Родичів</u> <u>Б.Ивана Б.Пасаревської Р.и.и.</u> <u>Сенської області</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>6-й Іванів</u> Район <u>Сарненський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>неї</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуцук</u>
	Підпис заявника	<u>Гуцук</u>

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

область Київська
 район Київський
 сільрада Київська
 міськрада Київська

м-ця січня 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові <u>Гуцук</u>
5	Національність <u>Українець</u>
<u>16</u> числа <u>січня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
Минуло <u>17</u> років	
Рік народження <u>-</u> числа <u>-</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Мав свої засоби	На утриманні
(підкреслити)	
<u>сільське господарство</u>	
<u>Колосі з-України</u>	

11
12
13
14
15
16

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище	6-й Рядина Суриська	Район область	Одеско-Черкаська АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	17	місяців	
13	Причина смерті	Туберкульоз легень			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, ко-мандні. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Довідку Ново-Рядина мед. пункту від 16/І-1941р.			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес	Гушак Микола Захарович			



Завід. бюро ЗАГС
[Signature]
[Signature]

Комітет

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м-ця 1941/р. (другий примірник) Для ЦУНІО

[Signature]

3 По батькові [Signature]

5 Національність [Signature]

9 числа [Signature] місяця 1941/р.

Минуло 33 років

Рік народження * числа * місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

На утриманні (підкреслити)

[Signature]

[Signature]

в померлий свої до існування. жив на кошти особи і кого

тя (спеціальність, ін. ремесло, яку боту виконує)

роботи (рід під-мства, колгоспу т. д. та назва)

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>с. Св. Робин</i>	Район <i>Савинський</i>	область <i>Сумська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>33</i>	місяців <i>-</i>	
13	Причина смерті	<i>Отримав автомобільну катастрофу</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарською свідомою ф. свідомою свідомою</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес завізника	<i>Савинський Тарас</i>		
17	Підпис завізника	<i>Савинський</i>		



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

Савинський

Савинський

Савинський

Комітет області
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

3 числа *березня* м.ця 19*41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Топова

3 По батькові *Леонтівна*

5 Національність *Українець*

3 числа *березня* місяця 19*41* р.

Минуло *50* років

Рік народження . . . числа . . . місяця 19*3* р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

На утриманні (підкреслити)

сільське господарство

різні роботи

Колгосп Красна

мав померлий свої засоби до існування. жив на кошти цієї особи і кого

професія (спеціальність, ремесло, яку роботу виконує)

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

11 Адреса, де постійно жив померлий

Місто
селище

Отрядиш Район Охотаракані
Аушвак область АРСР

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

Років 50 місяців

13 Причина смерті

Рак печені

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

Керимовської мед-пункти
віз 3/10 чир.

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

16 Прізвище і адрес ваявника

Керимі Мотря Ставловина

Підпис ваявника

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

Завід. бюро ЗАГС

Куліш

Діловод

Куліш

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Юргенко

3

По батькові

Останович

5

Національність

Українець

6

числа

березня

місяця

1941 р.

Минуло

60

років

Рік народження

числа

місяця

193

р.

(Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Спеціальне господарство

різні роботи

колгосп "Петровського"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Ст. Рудинське</i>	Район <i>Олександрівський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>60</i> місяців	область <i>Олександрівська</i>
13	Причина смерті	<i>Гриппозне вогнище легкого</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Кериховської мед. лікарні впр. 6/III червня.</i>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Юргенко Горгенна ієраді</i>	
17	Підпис заявника	<i>Юргенко</i>	

М. П. *Білий*

Завід. бюро ЗАГС *Білий*

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

Діагноз *Білий*

Комітет *Білий*

область *Олександрівська*

район *Олександрівський*

сільрада *Білий*

міськрада *Білий*

села *Білий* м-ця 19*41* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

(другий примірник) Для ЦВНГО

Білий

3 По батькові *Антонюк*

5 Національність *українська*

24 числа *лютого* місяця 19*41* р.

Минуло *16* років

Рік народження *16* числа *лютого* місяця 19*25* р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби *співське господарство*

На утриманні *родичів*

Колосенко Шевченка

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бт Рівне</u> Район <u>Острозький</u> селище <u>Селище</u> область <u>РСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	<u>Інфаркт</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>(Куриковські) Нава-Рівнівський</u> <u>Мед. лікарі N 62 24.11.41</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Несвоєчасна реєстрація</u> <u>внаслідок тяжкої хвороби</u> <u>сім'ї.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гостерман</u> <u>Поліська</u> <u>Олександрівна</u>
	Підпис заявника	<u>Гостерманово</u>

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

Комітет
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

м.ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<u>Васильченко</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
<u>15</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Минуло <u>60</u> років		
Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні
(підкреслити)		
<u>сільське господарство різні</u> <u>роботи</u>		
<u>Колгосп ім. Красіна.</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Ст. Рубан</i> селище <i>Сучиськ</i>	Район <i>Олександрівський</i> область <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i> місяців	
13	Причина смерті	<i>Катаральне запалення легень</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Керіловський мед-участковий</i> <i>віз 15/III-чир.</i>	
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>несвоєчасна реєстрація з огляду наслідок хвороби повнокривних сім'ї</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Войтенко Олексій Степанович</i>	
17	Підпис заявника	<i>Войтенко</i>	

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

Завід. бюро ЗАГС *Войтенко*

М. П. *Войтенко*

Діловод *Войтенко*

42

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

(другий примірник) Для ЦУНГО

область *Березня*
район *Березня*
сільрада *Березня*
міськрада *Березня*

Березня м-ця 1941 р.

Березня

3	По батькові	<i>Михайлович</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
<i>25</i> числа <i>Березня</i> місяця 1941 р.		
Минуло <i>30</i> років		
Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні
(підкреслити)		
<i>сімейне господарство різної роботи</i>		
<i>когосп ім Красівка</i>		

11 Адреса, де постійно
жив померлий

Місто
селище

Ст. Руденя
Судисен

Район
область

Охтирський
АРСР

12 Скільки років (міся-
ців до 1 року) жив
померлий у місці
реєстрації смерті

Років 39 місяців

13 Причина смерті

14 Які лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені та ким, коли
видані. Підписи 2-х свід-
ків в разі відсутності
лікарського свідоцтва

Гістологічний
Кириківсїй нез-лікарні від 25/III

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

16 Прізвище і адрес
заявника

Акімов Григорій Анатолійович

Підпис заявника

Акім

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких по-
м. П. Завід. бюро ЗАГС

область

район

сільрада

міськрада

Бережів

м-ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

Григорій

3 По батькові

Варонової

5 Національність

Українець

28 числа 28 березня 1941 р.

Минуло 28 років

Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

На утриманні (підкреслити)

Сільське господарство різні роботи

Колгосп ім. Герасима-Україна

11	Адреса, де постійно жив померлий	село Ст. Рибина	Район Охтирський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	селище Сучиське	область АРСР
13	Причина смерті	Років 28	місяців
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Туберкульоз легень	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Ново-Рибинським мед-участком	
16	Прізвище і адрес заявника	28/ІІ-4/р.	
	Підпис заявника	Прийма Іван Баранович	



Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий (спеціальність, ремесло, яку роботу виконує)

Буди

Відомості

Билин

44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

м-ця 1924/р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Миколаєв

3 По батькові Васильовна

5 Національність Українка

6 числа 10 числа місяця 1924/р.

Минуло років

Рік народження 1 числа 10 числа місяця 1924/р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби На утриманні

(підкреслити)

Сивевне Володимирівна

різні роботи

Колгосп України

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

Місто *С. Сербина* Район *Сербинський*
область *Сербинська*

Спонтанний
С. Сербинський мед. урядовий

Миколаєнко Ольга

Микола

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
Завід. бюро ЗАГС *Решет*
Шлях *Микола*

Комітет
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

числа *1* квітня 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<i>Карченко</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
числа <i>1</i> квітня місяця 1941 р.		
Минуло <i>40</i> років		
Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні
(підкреслити)		
<i>Синьков Дмитро Дмитрович</i>		
<i>розм. роботи</i>		
<i>Колгосп ім. Кавказово</i>		

Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)

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

с. с. Ребин
40 місяців
Спожмориння
Н. Ребин в с. с. Ребин
с. с. 25/11/41
Несвоєчасна реєстрація смерті
через відсутність мед. участі
Харченко Варвара
Харченко
Діловод

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

54

Комітет
Рад
Труди

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Щербина

3 По батькові Федорович

5 Національність українець

19 числа червня місяця 1941 р.

Минуло років

Рік народження 1 числа серпня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

Синькове заступництво
різні роботи
Колгосп ім. Красіна

мав померлий свої засоби до існування. жив на кошти цієї особи і кого

власна (спеціальність, ремесло, яку роботу виконує)

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

11 Адреса, де постійно жив померлий

Місто селище

Сит Рибина

Район

Хмельницького
область
Синьківської

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

Років

місяців

11

13 Причина смерті

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

От приймає Значейска
Сит Рибинської мед. участю від приймає

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

16 Прізвище і адрес заявника

Щербина Федір Артемович
м. Рибина



Заявд. бюро ЗАГС
Заявд. бюро ЗАГС
Заявд. бюро ЗАГС

Комітет

Рад

Труда

Район

Сільрада

1941 р.

Міськрада

Тервн

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

Міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

м.ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

3

По батькові

Олександрович

5

Національність

Українц

19

числа Тервн

місяця 1941 р.

Минуло

років

Рік народження

11

числа

Вересня

місяця 1940 р.

(Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Синьківське господарство

різні роботи.

Колгосп ім. Красіна

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Св. Рівна	Район Охтирський	область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1	місяців 7	
13	Причина смерті	Грипотзне востаннє легке		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Жирківської мед. лікарні від 20/IV		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Правильне і адрес заявника	Попова Гертіка Маріонівна, с. Св. Рівна		
	Підпис заявника	[Підпис]		

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

Завід. бюро ЗАГС [Підпис]

Діловод [Підпис]

Комітет
вської області
Район
Труда район
1941 рік
сідрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Гончаренкова
Звановна
Українка

3 По батькові
5 Національність

25 числа липня місяця 1941 р.

Минуло 25 років
Рік народження числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)

сімейне господарство різні роботи
капоси Гертіка Українка

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

Місто *Ст. Дябина* Район *Охтирський*
 область *Сумська*
 Років *25* місяців *—*
 Причина смерті *Пригнозное воєношине*
 мед. лікарні *Кириківської*
 підп. *Віг 26/III - 4/р.*

Прізвище і адрес заявника *Гончаренко*
 Стенан *Якимович*

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких він перебував.
 М. П. *Завід. бюро ЗАГС*
Віг *Шолохов* *Мішкін*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*
 (другий примірник) Для ЦВНГО

3	По батькові	<i>Дяконовна</i>
5	Національність	<i>Українка</i>
" <i>11</i> " числа <i>серпня</i> місяця 193 <i>4</i> р.		
Минуло <i>2</i> років		
Рік народження <i>10</i> числа <i>листопада</i> місяця 193 <i>8</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні
		(підкреслити)
<i>Зарплатобачий</i>		
<i>15 завод с. Херьков.</i>		

26

11	Адреса, де постійно жив померлий	с. Н/хор	Район <i>Корюківський</i>	область <i>Київська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>2</i> місяців <i>1</i>	область <i>Київська</i>	район <i>Корюківський</i>
13	Причина смерті	<i>Туберкульоз легких</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Мікробна посвідка отримана 11/5-4/3-34</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>с. Чолов'ячий Зіжченко Дмитро Семенович</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Зіжченко Дмитро Семенович</i>		
17	Підпис заявника	<i>Зіжченко</i>		

*) Якщо померлий утримується в місці проживання, то графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

М. П. *Зіжченко*

Завід. бюро *Зіжченко*

Діловод *Зіжченко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *с*

м.ця *1948* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

С. М. Майдан

3 По батькові *Майдан Сидор*

5 Національність *Українець*

19 числа *січня* місяця *1938* р.

М. нуло *2* років

Рік народження *1* числа *вересня* місяця *1938* р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

Бригадир сільськогосподарської бригади

к. с. п. Бушмач

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище <u>НовоРерина</u> Район <u>Олександрівський</u> Край <u>Луганський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>80</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>по старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки: <u>Д. Кучер</u> <u>І. Біков</u> <u>Д. Таранчук</u> <u>І. Марешко</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та ожиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Село НовоРерина</u>
17	Підпис заявника	<u>Прізвище</u>

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

М. П. Засід. бюро ЗАГС

Діловод Вибодит

52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

числа лютого м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУН № 1

Прізвище	<u>Бітенька</u>
Ім'я	<u>Нагалла</u>
Стать	<u>жінка</u>
Час смерті	<u>30</u> числа <u>січня</u> місяця <u>41</u> р.
Вік	Минуло <u>88</u> років
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>ж-сниця</u> <u>жінки</u> <u>роботи</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>ж-сн</u> <u>г.м. Бугаєнко</u> <u>с. НовоРерина</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Нова Річка</u>	Район <u>Олександрівський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>41</u>	місяців _____
13	Причина смерті	<u>Духеїбаринне венозний з</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Близький знай Самодієв</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Близький знай Самодієв</u>	
	Підпис заявника	<u>Близький знай Самодієв</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Відовод Близький знай Самодієв

53

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

м-ця 1 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<u>Василюк</u>
5	Національність	<u>Українсько</u>
	числа <u>1</u> місяця 19 <u>37</u> р.	
	Минуло <u>3</u> років	
	Рік народження <u>3</u> числа <u>1</u> місяця 19 <u>37</u> р. (Для дітей до 5 років)	
	Мав свої засоби	На утриманні
	(підкреслити)	
	<u>когоспінний рини роботи</u>	
	<u>к-си м. Будавиш</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Нова Редина</u> Район <u>Олександрівський</u> селіще <u>Судженське</u> область <u>Олександрівська</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Менше ніж</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Міжросекс свідчує про смерть</u>
15	Особливі позначки (причини несповіщення реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Смерть хвороби</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гриць Василь Маркович</u>
17	Підпис заявника	<u>Нова Редина</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графів 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий жив на кошти своєї особи і кого не треба (спеціальність, ремесло, яку роботу виконує)

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Мієдін

область Олександрівська район Судженський сільрада Судженська міськрада Судженська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ РСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Вережна м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<u>Семенович</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
<u>20</u> числа <u>Вережна</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Минуло <u>30</u> років		
Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні
<u>—</u>		(підкреслити)

В. Г. Гур

к-си м. Будинна

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце проживання <u>НовоРічка</u> Район <u>Одеський</u> область <u>Одеська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>по старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки: 1. Прохоренко Т. С. 1. Прохоренко Т. С. 1. Прохоренко Т. С.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. НовоРічка</u>
17	Підпис заявника	<u>Малешня Яковим</u>

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

М. П. Засід. бюро ЗАГС

Діловод Малешня

56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

(другий примірник) Для ЦУНГО

м. Одеса м-ця 1934 р.

3	По батькові	<u>Олександр</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
" <u>8</u> числа <u>1934</u> місяця 1934 р.		
Минуло <u>12</u> років		
Рік народження " " числа " місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні
		(підкреслити)
<u>каменник</u>		
<u>к-си</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ужгород</u> Район <u>Одеський</u> область <u>Одеська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>12</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>м. Одеса</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>документи про смерть</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Моганов Іван Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>Моганов Іван Іванович</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий своїм життям до існування. жив на кошти своєї особи і кого

Завід. бюро ЗАГС М. П.

Діловод Моганов Іван Іванович

область Одеська район Одеський сільрада Курш міськрада Курш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

м-ця 19 р. (другий примірник) Для ЦУНГО № 1

Лукінов Іванович

3 По батькові Іванович

5 Національність Українець

м-ця 12 числа березня місяця 1941 р.

Минуло 34 років

Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

коштований ринні роботи

х-си м. Будиного

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Кривий Ріг</i> район <i>Олександрівський</i> область <i>Сіверська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>31</i> місяців <i>-</i>
13	Причина смерті	<i>Дослідженням по смерті</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Дослідженням по смерті</i>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Духовна Євгенія Павлівна</i>
	Підпис заявника	<i>Євгенія Павлівна</i>

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Діловод *М. П.*

58

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

(другий примірник) Для ЦУНГО

м-ця 193 *III* р.

Олександрівський

3 По батькові *Олександрів*

5 Національність *Українець*

15 числа *березня* місяця 193 *III* р.

Минуло *66* років

Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби На утриманні

(підкреслити)

Конюшенний Дмитро Павлович

к-си на Будівничого

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ново Річка</u> Район <u>Олександрівський</u> область <u>Сумська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>66</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>по старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідки: Христенко І. Миколайович, 1. Чабаненко А. С.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Андрущенко Іосиф. Редович</u>
	Підпис заявника	<u>Андрущенко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Вой. Сергій

область Сумська район Ново Річка сільрада Решет міськрада Решет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11
(другий примірник) Для ЦУНГО

м-ця 10 1941 р.

Прізвище Данило Ровно

3 По батькові Данило Ровно

5 Національність Українець

10 числа Листопада місяця 1941 р.

Минуло 10 років

Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби на утриманні (підкреслити)

мав померлий свої засоби до існування. жив на кошти своєї особи і кого

вважає (спеціальність, ремесло, яку роботу виконує)

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

колгоспник Роман Рабачий

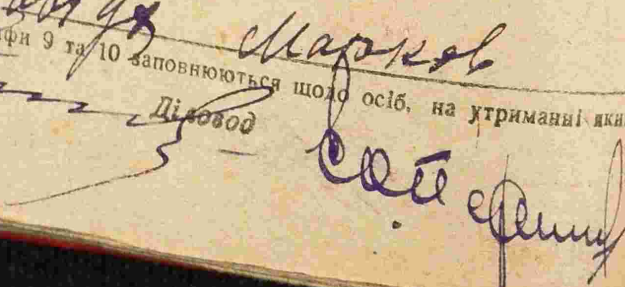
к-си Роман

54

11	Адреса, де постійно жив померлий	М. Новорічка селище	Район Олександрівський
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 40 місяців -	область Сумська
13	Причина смерті	Васна епізодичного	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарство свідчення про смерть Киріло Бєсєнаї лікар	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Крисина ЯМ	
16	Прізвище і адрес заявника	Крисєво Федір Маркович	
17	Підпис заявника	Крисєво Федір Маркович	

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

М. П.  Завід. бюро ЗАГС

Підпис 

60 61

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНГО

м-ця 1941 р.

Область Сумська Район Олександрівський Сільрада м-ськрада

Смерть

По батькові Андрійович

Національність Українець

27 числа липня місяця 1941 р.

Минуло 56 років

Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

Загосбдовар

Новорічковська С.С.

42

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Нова Річка</u> Район <u>Олександрівський</u> селище <u>Олександрівський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>36</u> місяців <u>0</u>
13	Причина смерті	<u>Метастаз в печінку і легенях</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Інкарєвська свідчить, що є</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Олександрівський</u>
17	Підпис заявника	<u>За свідком</u>

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № В

м.ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Молодішине</i>	Район <i>Охтирський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>6</i> місяців	область <i>Судово</i>
13	Причина смерті	<i>Кашляр шлудка</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>1. Терешук</i> <i>2. Терешук</i> Миченко Вас. Іван Терешук Микола	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Клець Олександр</i>	
17	Підпис заявника	<i>Клець О.</i>	

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Діловодство

62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР РАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *27* № *1*

(другий примірник) Для ЦУНХУ

<i>Посвя</i>	3	По-батькові	<i>Казаревіча</i>
<i>Українка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
Смерті (число, місяць, рік)	<i>11 грудня 1941 року</i>		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року		
Назва померлого (назва підприємства, організації, кооперативу, колгоспу і т. д.)	Так, ні (підкреслити) <i>Рядова</i> <i>кошарник</i> <i>К-пу</i> <i>Дом Медика</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	20 років.		
12	Причина смерті	Воспаление легких.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свіідки Лебедко Пудеса Карасов Василько Олександр Лискоєв Ліжнісі Лебедко, Василько Свіідки Лискоєв		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Коса Павло Іванович. В селі Катерино Охтирського району Буковинської області		
16	Підпис заявника	1. Коса 2. Лискоєв 3. Василько		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 числа 22 лютого 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Снасенів.		
2	Ім'я	Павел.	3	По батькові
				Тимондрів
4	Стать	чоловік.	5	Національність
				русска
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22/II - 40 года		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяці роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робочий риболов		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Мизахський мис.		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Солидотська</i>	Район <i>Б. Басуринський</i>	Край <i>АСРР</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 р. 11 м.</i>		
Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>сиротка дитина в лікарні</i>		
Особливі позначки	<i>Невдовідна дитина</i>		
Прізвище і адрес заявника	<i>Сиротка</i>		
Підпис заявника	<i>Розкішна Марія Трохимівна</i>		



Завід. бюро ЗАГС

В. П. Смирнов

Діло № *34*

В. П. Смирнов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

1 числа *листопада* 1931 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Теркашина</i>			
2	Ім'я	<i>Зіновія</i>	3	По батькові	<i>Зіновієвна</i>
4	Стать		5	Національність	<i>русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... мі роки...			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Всиручкаведиця.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Солидотська середня школа</i>			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Солдатське</i>	Район <i>Білоцерківський</i>	Край <i>Укр.</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище <i>Сулеське</i>		
Причина смерті	<i>9-міс.</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>близько Карп</i>		
Особливі позначки	<i>Сиротна меданбуларна</i>		
Прізвище і адрес заявника	<i>Несвоєчасна довірена сиротна</i>		
Підпис заявника	<i>Бернатиш. Земовіс Наумов</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Бернатиш*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПІС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

" *15* " числа *листопада* 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Вискрибешов</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Маркович</i>
4	Стать	<i>чуж.</i>	5	Національність	<i>Руський</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 листопада 1941.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа мі роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>инженер</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Львівська міст.</i>			

11 Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сосорок</i>	Район <i>Білозерський</i>	Край <i>УРСР</i>
12 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>76 днів</i>		
13 Причина смерті	<i>по старості</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>сиротка медико-санітарної</i>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Викрибеничов Кошир. Іван</i>		
Підпис заявника			

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

Завід. бюро ЗАГС

В. П. Шев

Діловод

В. Радчук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

15 числа *листопада* 1934 р.

(перший примірник)

1 Прізвище	<i>Латішкін</i>		
2 Ім'я	<i>Микола</i>	3 По батькові	<i>Юхимовича</i>
4 Стать	<i>чол.</i>	5 Національність	<i>Українська</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 листопада 1940</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	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Учитель</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Соседищенська серед. школа</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сокирин</i>	Район область <i>Б. Житомирська</i>	Краї <i>УРСР</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 год</i>		
Причина смерті	<i>Болізна</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Курс</i>		
Особливі позначки	<i>Сирова медобслушання</i>		
Прізвище і адрес заявника	<i>Несвоєчасна пред'явлені</i>		
Підпис заявника	<i>Сирова</i>		
<i>Курткова Гора Голубина</i>			

Завід. бюро ЗАГС *Власенко* Діловод *Григорук*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

" 15 " числа *листопада* 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Спасиб.</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Григорук</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Русин</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 листопада 1940.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>в своїм. селі Голубина</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгос. Голубина</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Краї АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11-місяцев.		
Причина смерті	Болізни. Кор.		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	сиротна мед амбулаторія		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Степанов Ірина Борисов.		
Підпис заявника			

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

Завід. бюро ЗАГС *Вітосевич* Діловод

68

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

"....." числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Висоцький</i>			
2	Ім'я	<i>Олена</i>	3	По батькові	<i>Степанівна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>русска</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа мі роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність посада, ремесло)	<i>Конф. Харківська</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Солдатське</i> Район <i>Білозерський</i> область <i>Сумська</i> Краї <i>АСРР</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11- місяців</i>
Причина смерті	<i>Воспаление легких</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Смерть медико-судовою</i>
Особливі позначки	<i>Несвоєчасне пред'явлення</i>
Прізвище і адрес заявника	<i>Спасенко Ірина Борисівна</i>
Підпис заявника	

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Врублів*

89

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

" 3 " числа *марта* 1941 р. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Виспурищев</i>		
2 Ім'я	<i>Олександр</i>	3 По батькові	<i>Никирков</i>
4 Стать	<i>чоловік</i>	5 Національність	<i>росіянин</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 марта 1941.</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа роки		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність посада, ремесло)	<i>Колхоз. Харківський</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Львів. Колгосп</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Краї АСРР
Кільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 міс-чв.		
Причина смерті			
Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Вискрибичова Анна Аннен		
Підпис заявника	Вискрибичова		

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

" 4 " числа *смерть* ж-ця 19*41* р. (перший примірник)

1 Прізвище	Ганова		
2 Ім'я	Марія	3 По батькові	Алексівна
4 Стать	жсч	5 Національність	русска
6 Час смерті (число, місяць, рік)	29 липня 1941.		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа <i>сеп</i> 1940. 3 <i>міс</i>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	по дит. см. Конфозин		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Конфоз. Барномирна		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сондурат</i>	Район <i>Біскупин</i>	Край <i>Закарпатський</i>
Кількість часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3-місяць</i>		
Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Сиротка медобслуговування</i>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Боніва Анет Домашня</i>		
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
Відділ Актів Громадянського Стану

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

14-го числа *апреля* м-ця 1934/р.

(перший примірник)

1 Прізвище	<i>Боніва</i>		
2 Ім'я	<i>Нина</i>	3 По батькові	<i>Олександрівна</i>
4 Стать	<i>ж.</i>	5 Національність	<i>русская</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9. апрель 1941</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа роки		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Соколянка</i>	Район <i>Білозерського</i>	Край <i>АСРР</i>
скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 місяців		
Причина смерті	Воспалений легень		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справа амбулаторії		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	Ханов Степан Захаров		
Підпис заявника	<i>Ханов</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

"14" числа *листопада* м-ця 193*4* р. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Стігун.</i>		
2 Ім'я	<i>Николай</i>	3 По батькові	<i>Александр</i>
4 Стать	<i>чоловік</i>	5 Національність	<i>російська</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28 марта 1941.</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	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Краї АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
Причина смерті			
Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника			
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 УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15
(перший примірник)

область
район
міськрада
числа *середин* м-ця 1931 р.

Прізвище	<i>Трохимович</i>		
Ім'я	3	По батькові	<i>Григорівна</i>
Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
Час смерті	<i>4</i> числа <i>середин</i> місяця 1931 р.		
Вік	Минуло <i>39</i> років	Рік народження	<i>1892</i> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <i>На утриманні</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Служило в Збройстві</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>ВсЗ "1" Мат. с. Крайовий</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кропивницький</u>	Район <u>Білозерський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>59</u>	місяців <u>1</u>	
13	Причина смерті	<u>Воспир Сергійович Сніжков</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Сніжков Сергій</u> <u>Дергачевський Дмитро</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Брошотинський Федор Євдокимович</u>		
17	Підпис заявника			

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

область Київська
 район Білозерський
 сільрада Білозерська
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

числа 18 серб року м-ця 193 6 р.

Прізвище	<u>Щетинин</u>
Ім'я	<u>Іван</u>
Стать	<u>Чоловік</u>
Час смерті	<u>18</u> числа <u>февраль</u> місяця 193 <u>6</u> р.
Вік	Минуло <u>5</u> років Рік народження <u>11</u> числа <u>11</u> місяця 193 <u>6</u> р. (Для дітей до 5 років)
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Службовець</u> <u>Козацького</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колхоз 1-й Майд село Кропивницький</u>

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Краматорск</u>	Район <u>Б. Тавровський</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u>	місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>дог. туб.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справна Б. Тавровської роши Басиш</u>	
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Цетинський Петро Іванович</u>	
17	Підпис заявника		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Норд

75

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

числа 17 м-ця 1934 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Цетинський</u>		
Ім'я	<u>Мв</u>	3	По батькові
Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність
Час смерті	<u>17</u> числа <u>марта</u> місяця 193 <u>4</u> р.		
Вік	Минуло <u>—</u> років		
	Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>—</u> На утриманні <u>—</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Служб. особа</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Служба</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпропетровськ</u>	Район <u>Дзержинський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u>	місяців <u>1</u>	
13	Причина смерті	<u>Хвороба</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Свідчення</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і т.п.)	<u>Свідчення</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>М. П. [підпис]</u>		
17	Підпис заявника	<u>М. П. [підпис]</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС М. П. [підпис]

Діловод М. П. [підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

числа 1 м-ця Апрель 1934 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>М. П. [підпис]</u>	
Ім'я	3	По батькові <u>М. П. [підпис]</u>
Стать	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті	<u>7</u> числа <u>Апрель</u> місяця 193 <u>4</u> р.	
Вік	Минуло <u>2</u> років Рік народження <u>1</u> числа <u>Апрель</u> місяця 193 <u>2</u> р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти Іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>М. П. [підпис]</u> На утриманні <u>М. П. [підпис]</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>М. П. [підпис]</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>М. П. [підпис]</u>	

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

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

Завід. бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

числа 10-го м-ця 1941 р. (перший примірник)

Прізвище	Дрошан		
Ім'я	3	По батькові	Метерофанович
Стать	5	Національність	Русский
Час смерті	6 числа 10-го місяця 1941 р.		
Вік	Минуло 70 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування.	Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)		
Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Надзиратель		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)			

11 Адреса, де постійно
жив померлий

Місто

Район

Край

АРСР

12 Скільки років (міся-
ців до 1 року) жив
померлий у місці
реєстрації смерті

Років

місяців

13 Причина смерті

14 Які лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені та ким, коли
видані. Підписи 2-х свід-
ків в разі відсутності
лікарського свідоцтва

15 Особливі позначки
(причини несповіщеної
реєстрації та вжиті
заходи і інші.)

16 Прізвище і адрес
заявника

17 Підпис заявника

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Щербина

Шарапов

Жуковський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

числа 1002 м-ця 1934 р. (перший примірник)

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті

Вік

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

Заняття (спеціальність,
посада, ремесло, яку
роботу виконує)

Місце роботи (рід під-
приємства, колгоспу
і т. д. та назва)

3

По батькові

5

Національність

6

числа 1002 місяця 1934 р.

Минуло 3 років

Рік народження " " числа " " місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

11 Адреса, де постійно
жив померлий

Місто
селище

Район
область

Край
АРСР

12 Скільки років (міся-
ців до 1 року) жив
померлий у місці
реєстрації смерті

Років

місяців

13 Причина смерті

14 Які лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені та ким, коли
видані. Підписи 2-х свід-
ків в разі відсутності
лікарського свідоцтва

15 Особливі позначки
(причини несповчасної
реєстрації та інші
заходи і інші.)

16 Прізвище і адрес
заявника

Підпис заявника

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

Звід, бюро ЗАГС

М. П. *М. П.*

М. П. *М. П.*

М. П. *М. П.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *27*

(перший примірник)

Прізвище

Ім'я

Стать

Час смерті

Вік

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

Заняття (спеціальність,
посада, ремесло, яку
роботу виконує)

Місце роботи (рід під-
приємства, колгоспу
і т. д. та назва)

3

По батькові

5

Національність

5

числа *листопада* місяця 193 *7* р.

Минуло *57* років

Рік народження " " числа " " місяця 193 *7* р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

На утриманні

(підкреслити)

С. / жінка Калко, 72 років

11 Адреса, де постійно
жив померлий

Кривий Ріг
сільрада

Червоний
район

12 Скільки років (міся-
ців до 1 року) жи-
в померлий у місці
реєстрації смерті

Років 57 місяців

13 Причина смерті

ранена

14 Які лікарські доку-
менти про смерть
пред'явлені та ким, коли
видані. Підписи 2-х свід-
ків в разі відсутності
лікарського свідоцтва

Терасовою мед. міліції

15 Особливі позначки
(причини неспроможності
реєстрації та інші)

16 Прізвище і адрес
свідка

Шестин Микола Шестин



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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

числа 21.12 м-ця 1931 р. (перший примірник)

Прізвище	Шестин
Ім'я	Марія
Стать	жінка
Час смерті	12 числа 21.12 місяця 1931 р.
Вік	Минуло 57 років 11 місяців
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Російське господарство
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп "1-й м-з" Крайотомського с/госпота

11	Адреса, де постійно жив померлий	<i>Кривий Ріг</i>		
		Місто	Район	Край
		селище	область	АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	<i>1 місяць</i>
13	Причина смерті	<i>Кривий Ріг</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Виконання смертної</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Тривале перебування в лікарні</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Цетинська Явдоча</i>		
17	Підпис заявника	<i>Цетин</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Щетин* *Діловод* *Павлюк*

область *Сторожинецька*
район *Сторожинецький*
сільрада *Сторожинецька*
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

числа *Світлого* м-ця 1931 р. (перший примірник)

Прізвище	<i>Климово</i>		
Ім'я	<i>Варвара</i>	3	По батькові <i>Романовна</i>
Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність <i>Руської</i>
Час смерті	<i>27</i> числа <i>Світлого</i> місяця 1931 р.		
Вік	Минуло _____ років <i>5 місяців</i> Рік народження _____ числа _____ місяця 1931 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <i>На утриманні</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Сільське господарство</i>		
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колгосп 1-й мот. Кривий Ріг</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i>	Район <i>Львів</i>	Край <i>Львів</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>5</i>	місяців <i>у е.</i>	
13	Причина смерті	<i>Бронхіальна астма</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Діагноз: бронхіальна астма</i>		
15	Особливі зауважки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і т.п.)	<i>Відсутність медичної допомоги</i>		
16	Правильне і адрес заявника	<i>Штанік Дмитро Іванович</i>		
17	Підпис заявника	<i>Штанік</i>		

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

83

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *3*

(другий примірник) Для ЦУНГО

світ м-ця 19*41* р.

3	По батькові	<i>Пікаченко Дмитро Іванович</i>
5	Національність	<i>українська</i>
		<i>8</i> числа <i>січня</i> місяця 19 <i>41</i> р.
Минуло <i>49</i> років		
Рік народження		числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
Мав свої засоби		На утриманні <i>оси</i>
		(підкреслити)
		<i>різні роботи</i>
		<i>колектив імені Хрущова</i>

56

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Валучне</u>	Район <u>Охтирський</u>	Край <u>АРСР Сумський</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>49</u>	місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>декомпенсирований порок серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка Валчанської лікарні від 8/І-1941 р.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мкасенко Петро Захарович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Мкасенко</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС Мкасенко Діловод Мкасенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник) Для ЦУНГО

с. Валучне м.ця 1941 р.

Скорова Гнатівко

Михайлович

3 По батькові

5 Національність українець

17 числа січня місяця 1941 р.

Минуло 67 років

Рік народження — числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби — На утриманні невідомо

(підкреслити)

фізичні роботи

колгосп ім. Ворова

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Двучинь</u> Район <u>Сумський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>67</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>двучетверонне запалення лег</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка лікарні Двучинської від 14/І-41р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Степанович Гнида Мико</u>
17	Підпис заявника	<u>с. Двучинь</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Пашин Діловод Мико

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНГО

м.ця 1941 р.

Ванценко

Тимощікович

українець

22 числа січня місяця 1941 р.

Минуло 14 років

Рік народження 14 числа листопада 1939 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби На утриманні батьки

кагосник

кагоси ім. Труцова

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Добружане</i>	Район <i>Охти</i>	Край <i>Сумський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i>	місяців <i>-</i>	
13	Причина смерті	<i>спазмодія</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарське свідоцтво про смерть Добружанської лікарні від <i>Вашенко Григорій</i></i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Вашенко Григорій</i>		
17	Підпис заявника	<i>Андрієвич</i>		

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

Комітет області
 район
 сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

сичня м-ця 19*41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<i>Коваленко Сергійовна</i>
5	Національність	<i>українець</i>
<i>15</i> числа <i>сичня</i> місяця 19 <i>41</i> р.		
Минуло... років		
Рік народження <i>18</i> числа <i>березня</i> місяця 193 <i>9</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні <i>батьки</i>

тракторист
Охтирська МТС

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дблучне</u>	Район <u>Одес</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	2 Років		
13	Причина смерті	туберкульоз легких		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Лікарське свідоцтво про смерть Дблучанської лікарні від 20/10/41		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Коваленко Сергій Ресієвич		
17	Підпис заявника	Дблучне за хворого		

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

Завід. бюро ЗАГС Анастас Діловод Олександр

М. П. Дблучне

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник) Для ЦУНГО

Дблучного м.ця 1941 р.

Гейко

3 По батькові Мосішович

5 Національність українська

18 числа жовтня місяця 1941 р.

Минуло 54 років

Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

сторона

камені ім. Труцова

13

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Аблучне</u>	Район <u>Чай</u>	Край <u>Сучисько</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u>	місяців <u>-</u>	
13	Причина смерті	<u>Кровозливний понос</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки { 1. <u>Артеменко Василь Кот</u> 2. <u>Ледець Дмитро К.</u> 3. <u>Тейко Євдоким</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тейко Степаніда</u>		
17	Підпис заявника	<u>С. Явуче</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Машин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник) Для ЦУНГО

м.ця 1941 р.

Кочер

Прокопович

українець

12 числа лютого місяця 1941 р.

Минуло 35 років

Рік народження - числа - місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби Кузнец (підкреслити)

На утриманні Колчак ім. Воховського

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Яблучне</u>	Район <u>Охтирський</u>	Край <u>Сучасний</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>35</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Кровотеча злив голови мозку</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Охтирської лікарні від 12/II - 41 р.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тинда Петро Никифорович</u>		
17	Підпис заявника	<u>М. П. Тинда</u>		

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

89-91

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<u>Гавриленко</u>
5	Національність	<u>українець</u>
<u>15</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Минуло <u>1</u> років		
Рік народження <u>1</u> числа <u>травня</u> місяця 19 <u>39</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні <u>батька</u>
(підкреслити)		
<u>сільськогосподарський</u>		
<u>с. Люботин Южв.</u>		

11	Адреса, де постійно жив. померлий	Місто <u>Яблунів</u>	Район <u>Охтирський</u>	Край <u>Сумський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив. померлий у місці реєстрації смерті	2 Років	—	—
13	Причина смерті	туберкульоз легень		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки: 1. <u>Гавриленко Тавриш. Сі.</u> 2. <u>Гекотинко Ганна Іг.</u> 3. <u>Грига Олександр Мик.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гавриленко Тавриш Сіменів.</u>		
17	Підпис заявника	<u>с. Яблунів Охтирський р-н</u> <u>Гавриленко</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС М. П.

Діловод Машин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНГО

Мотого м-ця 1931 р.

Деркав

3 По батькові Васильовна

5 Національність українець

18 числа Мотого місяця 1931 р.

Минуло — років

Рік народження 19 числа Січня місяця 1931 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

На утриманні Бабка

Провідник вагонів

ст. Харків Ж.м.д.

11	де постійно жив померлий	Місто <i>Яблунів</i>	Район <i>Охтирський</i>	Край <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i>	місяців <i>одна</i>	
13	Причина смерті	<i>Туберкульоз незалежного сусідства</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка Яблунівської лікарні</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Детяч Василь Якович с. Яблунів</i>		
17	Підпис заявника	<i>Охтирський р-н Сумської обл.</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

м-ця *19* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Душман

3 По батькові *Мойсінюк*

5 Національність *українець*

28 числа *вересня* місяця 193*4* р.

Минуло *38* років

Рік народження *1902* числа *—* місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби *—* На утриманні *—* (підкреслити)

різні роботи - колгосп

Колгосп ім. Дружова, Охтирський р-н

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гілути</i>	Район <i>Синьківський</i>	Край АРСР <i>Синьківський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>38</i> місяців <i>—</i>		
13	Причина смерті	<i>Недостаточність серцевої діяльності</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Лубовик Роман Леонтійович</i>		
17	Підпис заявника	<i>Р. Гілути</i>		

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

М. П. *Заг. бюро ЗАГС*

Пашин Діловод *Мороз*

92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

Верезня м-ця 19*41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Подошурів

3 По батькові *Петров*

5 Національність *українська*

5 числа *лютого* місяця 19*41* р.

Минуло *4* років

Рік народження *15* числа *листопада* місяця 193*7* р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні *бабука*

кожесити річні роботи

К. П. М. Митвінова

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Яблучне</i>	Район <i>Овесь</i>	Край <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>4</i>	місяців <i>-</i>	
13	Причина смерті	<i>Воспалення легкого.</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікареш довідався про смерть від 3-х осіб</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Павломир Петру Гліб</i>		
17	Підпис заявника	<i>Гліб</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *Павломир*

Діловод *Мороз*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану *93*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *13*

Марта м-ця 19*41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Наріжний

3	По батькові	<i>Максимович</i>
5	Національність	<i>українська</i>
<i>5</i> числа <i>Марта</i> місяця 19 <i>41</i> р.		
Минуло <i>16</i> років		
Рік народження <i>16</i> числа <i>вересня</i> місяця 19 <i>25</i> р. (Для дітей до 5 років) <i>19</i>		
Мав свої засоби		На утриманні <i>має</i>
<i>Колгосп різні роботи</i>		
<i>к-п ім. Мітвієва</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Яблучне</i>	Район <i>Овесь</i>	Край <i>Сумський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>-</i>	місяців <i>2</i>	
13	Причина смерті	<i>Недоношений - слабкий</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Наріжний Миколай Михайлович С. Ябл.</i>		
17	Підпис заявника	<i>Овесьнюк М. П.</i>		

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

М. П. *За* *Григор*

Завід. бюро ЗАГС *Панас*

Діловод *Медвед*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

(другий примірник) Для ЦУНГО

М-ця *1941* р.

Руденко

3 По батькові *Андрійович*

5 Національність *українець*

28 числа *феврія* місяця 193*4* р.

Минуло *-* років

Рік народження *2* числа *травня* місяця 193*4* р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні *батьки*

когосп - *немає*

К-п м. Хуцьова С. Ябл.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Холмове</i>	Район <i>Олександрівський</i>	Край <i>Олександрівський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>9</i>	місяців <i>9</i>	
13	Причина смерті	<i>Розетт. воєнолетне легіння</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Свідчення про смерть</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Руденко Андрій Сергійович</i>		
17	Підпис заявника	<i>Р. Руденко</i>		

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

М. П. *Засід. бюро ЗАГС*

Холмове *Діловод* *М. Руденко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

Марта м-ця 193*4* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<i>Холмове</i>
5	Національність	<i>українська</i>
" <i>15</i> " числа <i>Марта</i> місяця 193 <i>4</i> р.		
Минуло <i>9</i> років		
Рік народження " <i>5</i> " числа <i>березня</i> місяця 193 <i>4</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби	На утриманні	<i>має</i>
(підкреслити)		
<i>Холмове</i> <i>різні роботи</i>		
<i>К. П. М. Холмове</i>		

59

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Іваницьке</i>	Район <i>Острів</i>	Край <i>Сурись</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i>	місяців <i>1</i>	
13	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Хоминко Тетяна</i>		
17	Підпис заявника	<i>Хоминко Тетяна</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Хоминко Тетяна *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *16*

(другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<i>Соловєв</i>
5	Національність	<i>українець</i>
" <i>2</i> " числа <i>марта</i> місяця 193 <i>1</i> р.		
Минуло _____ років		
Рік народження " <i>23</i> " числа <i>вересня</i> місяця 19 <i>30</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби	На утриманні <i>батька</i>	
<i>коштовник-рядовий</i>		
<i>К-3 - м.м. Липівська.</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Яблучне</i>	Район <i>Осипів</i>	Край <i>Сурішівський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i>	місяців <i>2</i>	
13	Причина смерті	<i>Вогнищевий тиф. Померлий лежав на лівій стороні ліжка. Помер на лівій стороні ліжка.</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Акт о смерті.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<i>Відпрахований на 25 руб. соціальної допомоги.</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Соловей Дмитро Іванович</i>		
17	Підпис заявника	<i>С. Яблучне</i>		

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

М. П. *Соловей*

Засід. бюро ЗАГС *Пашен*

Діловод *Мокриць*

Комітет
ської
район
Ради
визначення
міськрада
1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

Мартин м.ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові <i>Баврилович</i>
5	Національність <i>українець</i>
<i>21</i> числа <i>феврале</i> місяця 1941 р.	
Минуло <i>—</i> років	
Рік народження <i>21</i> числа <i>феврале</i> місяця 1931 р. (Для дітей до 5 років) <i>10</i>	
Мав свої засоби	На утриманні
(підкреслити)	

Соловей Дмитро Іванович

Р-3 *Хрущова с. Яблучне*

87

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Яолуте</i>	Район <i>Охтир</i>	Край <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i>	місяців <i>—</i>	
13	Причина смерті	<i>Неформальні родичів</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Гавриленко Гаврило Сергійович</i>		
17	Підпис заявника	<i>Гаврило</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.
 М. П. *Бюро ЗАГС*
Діловод *Мороз*

Комітет
 області
 район
 сільрада
 міськрада
Мартин
 м-ця 193*4* р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *18*

(другий примірник) Для ЦУНГО

<i>Белановський</i>	
3	По батькові <i>Захарович</i>
5	Національність <i>українець</i>
" <i>13</i> " числа <i>марта</i> місяця 193 <i>4</i> р.	
Минуло <i>—</i> років	
Рік народження " <i>21</i> " числа <i>жовтня</i> місяця 193 <i>7</i> р. (Для дітей до 5 років)	
Мав свої засоби (підкреслити) <i>На утриманні батька</i>	
<i>Косюк</i> <i>ріпний роботи</i>	
<i>к.п. ім. Жукова</i>	

59

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Яблучане</i>	Район <i>Ябл.</i>	Край <i>Сумо</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>3</i> місяців <i>8</i>		
13	Причина смерті	<i>у вусній поранні внаслідок сепсису</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарське свідоцтво</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Балашовський Захар Миколайович с. Яблучне</i>		
17	Підпис заявника	<i>Балашовський</i>		

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *19*
 м-ця *1941* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

<i>Акаганко</i>	
3	По батькові <i>Миколайович</i>
5	Національність <i>Українець</i>
<i>20</i> числа <i>Марта</i> місяця <i>1941</i> р.	
Минуло <i>2</i> років	
Рік народження <i>5</i> числа <i>Марта</i> місяця <i>1937</i> р. (Для дітей до 5 років)	
Мав свої засоби (підкреслити)	
На утриманні <i>сестри</i>	
<i>Колгоспне підприємство</i>	
<i>к-п ім. Хрущова с. Яблучне</i>	

11 Адреса, де постійно жив померлий

Місто *Ізюм*

Район *Вінь* Край *АРСР*

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

Років *2* місяців *3*

13 Причина смерті

Факітис

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

Знайшов з підписом свідків 2 год.
1. Марієна Олена Кичигорівна
2. Шевченко Ресвета Митовна

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

16 Прізвище і адрес заявника

с. Ізюм К. П. Хрущов

17 Підпис заявника

П. П. Хрущов

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

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *20*

м.ця 19*41* р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО НГО

3 По батькові

Ванович

5 Національність

українська

3 числа *квітня* місяця 19*41* р.

Минуло *1* років

Рік народження *3* числа *квітня* місяця 19*41* р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

На утриманні *батька*

фізичні роботи

Родина Родовенко, Віснук

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Добриче</i> селище <i>х. Майське</i>	Район <i>Охтир</i> область <i>Сумська</i>	Край <i>Сумська</i> АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i> місяців <i>-</i>		
13	Причина смерті	<i>Двохстороннє вогнетече. летальне лікування свідомо</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Деркаш Світлана Михайлівна</i> <i>х. Добриче х. Майське Охтир</i>		
17	Підпис заявника	<i>Деркаш</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *Майське* Діловод *Охтир*

УРСР

Виконавчий Комітет
РАЙОННОЇ РАДИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Сільської Ради Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *21*

№ *4*
м-ця *1941* р.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Охтирського району
Вануєнко

3	По батькові	<i>Генерова</i>
5	Національність	<i>українець</i>

25 числа *березня* місяця 19*41* р.

Минуло *82* років

Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні *зятя*.

спеціальність, ремесло, яку виконує

колективне-фізичні роботи

колектив і.м. Дружова

84

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Яблунне</i>	Район <i>Охтир</i>	Край <i>Сумський</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>82</i>	місяців <i>-</i>	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Ослаблення середньої. дитин.</i> <i>Лікарські свідчення про смерть.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Гривний Іван Марасович</i>		
17	Підпис заявника	<i>Гривний</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Пашин Діловод *Масейчук*

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

м.ця *1941* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

область *Охтирська* район *Охтирський* міськрада *Охтирська*

с. *Яблунне*

По батькові *Якимовича*

Національність *Українець*

числа *15* місяця *Квітня* 1941 р.

Минуло *25* років

Рік народження *25* числа *Вересня* місяця *1940* р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби *Скотарь на м.т.ср.*

На утриманні *К.п.ім.Херцогова Яблунської с/ради Охтирської р-ну*

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Яблунне</i>	Район <i>Охтир</i>	Край <i>АРСР</i>	<i>Сумської</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>7</i>	місяців <i>7</i>		
13	Причина смерті	<i>туберкульоз легких</i>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарня свідетельство</i>			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Крутодер Яким Федотівич</i>			
17	Підпис заявника	<i>Село Яблунне К-п. ім. Герушов</i>			

М. П. *Зак. Круто*

Засід. бюро ЗАГС *Мешков*

Діловод *Шейн*

УРСР

Виконавчий Комітет *103*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАпис АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*

18 Ввітня м. ч. 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Сергій Часовік

3 По батькові *Леонідов*

5 Національність *Українець*

28 числа *Ввітня* місяця 1941 р.

Минуло *26* років

Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)

Чорнободоси

2. Франгелески

26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпро</u>	Район <u>УРСР</u>	Країна <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Прогресивний туберкульоз легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Вовідка Яблучанської міської</u> <u>від 30.12.1941 року</u>		
15	Особливі позначки (причини неспроможної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Корнак Івдого Івановича</u>		
	Підпис заявника	<u>За [підпис]</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Мейн



УРСР

Виконавчий Комітет Яблучанської НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

область Яблучанська район Сільської Ради Відділ актів громадянського стану

сільрада депутатів трудящих міськрада

травня № 24 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

м. Яблуча 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Охтирського району Сумської області

3	По батькові	<u>Іванович</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
	<u>30</u> числа <u>Квітня</u> місяця 1941 р.	
	Минуло <u>1941</u> років	
	Рік народження <u>27</u> числа <u>Квітня</u> місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)	
	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)
	<u>рішення орг. роботи</u>	
	<u>Колгосп ім. «Дзержинського»</u>	



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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Вівенка</i> Район <i>Сумський</i> область <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i> місяців <i>2 дні</i>
13	Причина смерті	<i>Слабкий недержання</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Робота</i>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Вовірка свідоцтва</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Вівенка</i>

УРСР
Виконавчий Комітет
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
область *Львівська* район *Сільської Ради* Відділ актів громадянського стану
сільрада *Депутатів трудящих*
міськрада
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *25*
м. *Троїцьк* № *1941* р.
(другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<i>Александрович</i>
5	Національність	<i>українець</i>
" <i>16</i> " числа <i>травня</i> місяця 19 <i>41</i> р.		
Минуло <i>5</i> років		
Рік народження " <i>10</i> " числа <i>березня</i> місяця 19 <i>35</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		
На утриманні		
<i>по рітним ер роботам</i>		
<i>Колхоз Вовошинов</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Яблучне</u>	Район <u>Солотвинський</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>5</u>	місяців <u>6</u>	
13	Причина смерті	<u>Черевної кишечно-септичної</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справлен про смерть з підписом</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Справа Засени</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Руденко Александр Вікторович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Руденко</u>		

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

Засвід. бюро ЗАГС Маман Діловод Мейер

Виконавчий Комітет Яблучний НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

область Яблучна район Солотвинський сільрада Солотвинська міськрада Яблучна

Відділ актів громадянського стану

№ 26 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26.

м. Яблучна, р. 1941 (другий примірник) Для ЦУНГО

По батькові Микола

Національність Українець

22 числа маг місяця 1941 р.

Минуло — років

Рік народження 27 числа серпня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби — На утриманні — (підкреслити)

Рядовий колгоспник Рітні робити

колгосп ім. Ворожеского

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Яблунь</u>	Район <u>Ожур</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u>	місяців <u>9</u>	
13	Причина смерті	<u>Умерев осинний місяць.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідка Власа Кириківської медікарки від 13/5-44.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Косенко М. С. Яблунь</u>		
17	Підпис заявника	<u>Косенко</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод Неймар

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

м.ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<u>Іванов</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
<u>19</u> числа <u>травня</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
Минуло <u>—</u> років		
Рік народження <u>10</u> числа <u>травня</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні
<u>Рядовий к-м р-ний робочий</u>		
<u>х-м Водосилова</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Ожми</i>	Район <i>Ожми</i>	Край <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців - <i>6 днів</i>		
13	Причина смерті	<i>ост. спозмогін</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка Ожмурської рай. поліклініки від 24/IV 41.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Косині Іван С. Якович</i>		
	Підпис заявника	<i>Василь</i>		

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

Засід. бюро ЗАГС *Майстер* *Майстер*

районний Комітет
Хмельницької області
район
Трулянів
сільрада
1941 р.
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*

(другий примірник)

Для ЦУН

Груш
м.цт 1941 р.
м.цт 1941 р.
м.цт 1941 р.

Груш
По батькові *Леонідович*
Національність *Українець*

27 числа *травня* місяця 1941 р.
Минуло _____ років
Рік народження *12* числа *18* місяця 1931 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби _____
На утриманні *Майстері*
Рядова к-ча фінанс. роботи
к.п.м. *Грушова*

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

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ябурне</u>	Район <u>Охм.</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u>	місяців <u>1</u>	
13	Причина смерті	<u>Водянка головного мозку</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Ябуганської медпункту від 28.11.1941р.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Наріжна Марфа Тв. с. Ябурне</u>		
	Підпис заявника	<u>Наріжна</u>		
Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий. 9. <u>Діловод</u>				



109

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

Червня м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Ужгород

3 По батькові Васильович

5 Національність Українець

13 числа листопада місяця 1941 р.

Минуло 77 років

Рік народження 1864 числа 1 місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби домогосподарств (підкреслити) На утриманні дочка

Мав померлий свої засоби до існування, жив на кошти своєї особи і кого домогосподарств

Мав померлий спеціальність, ремесло, яку роботу виконує домогосподарств

Мав померлий роботу (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва) домогосподарств

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Ябурин</u>	Район <u>Хмельницький</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>77</u>	місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>декомпенсатор пошкодження серця.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довіда Ябуринська</u> <u>від 14/12/41р.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і ін.)	<u>м.корні</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Яровий Микола Корн. с. Ябурин</u>	
17	Якщо померлий утриманець, то обидві частини граф 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий	<u>Яровий</u>	



Засід. бюро ЗАГС Микола Яровий
Діловод Мейф

УРСР
Державний Комітет
Хмельницької області
Хмельницької Ради
Пов. Трудов. Рад
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

м. Хмельницький м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<u>Сидоренко</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
	числа <u>14</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
	Минуло <u>55</u> років	
	Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
	Мав свої засоби	На утриманні
	(підкреслити)	
	<u>Яровий Микола Корн. с. Ябурин</u>	
	<u>Кн. м. Ворожеского.</u>	

42

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Яблуня</i>	Район <i>Олександрівський</i>	Край <i>АРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>55</i>	місяців	
13	Причина смерті	<i>Гостра недостатність кровообігу</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка Яблунівської лікарні від 16/VI 41 р.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Сидоренко М. М. с. Яблуня</i>		
17	Підпис заявника	<i>Сидоренко</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *Мейстер* Діловод *Мейстер*



УРСР
Олександрівський район
Трудового району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *31*

м. *Херсон* м-ця *1941* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

с. Яблуня, Яблунівського району Сумської області.

Пікашенко

3 По батькові *Петров*

5 Національність *Українець*

смерті *20* числа *червня* місяця *1941* р.

Минуло *10* років

Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)

Мав померлий свої засоби до існування. Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні *матері*

Мав жив на кошти своєї особи і кого

Вияття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує) *Дядько колгоспника*

Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва) *к. х. Хрущова*

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Яблуні</i>	Район область <i>Охтирська</i>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>10</i> місяців		
13	Причина смерті	<i>Ракія і внаслідок легкого</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка лікаря Яблуніського від 20-го 1941г.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоренко Петро Зап. Яблуні</i>		
17	Підпис заявника	<i>М. П.</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *Пашин* Діловод *Мейф*

112

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *32*

(другий примірник) Для ЦУНГО

м.ця 19*41* р.

По батькові *Сергієвич*

Національність *Українець*

числа *20* місяця 19*41* р.

Минуло *1-2* років

Рік народження *23* числа *Вісім* місяця 19*30* р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні

Михайлик

Резехоз м. Дмитрович

Якщо померлий утри
М. П.

Якщо по
М. П.

Завід. бюро ЗАГС Нашин

Діловод

до осіб, на утриманні

область
 район
 сільрада
 міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(другий примірник) Для ЦУНГО

Анатолий?

муж.

3		По батькові	Гнидо Монеймантинович
---	--	-------------	--------------------------

5	Національність	Українець
---	----------------	-----------

13 числа липня місяця 1941 р.

Минуло.....років 19
Рік народження „ 12 „ числа 21 місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

На утриманні батьки

(підкреслити)

разные работы

Колхоз им. "Ворошилова"

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Яблугное</i>	Район <i>Судж</i>	Край <i>УРСР</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i>	місяців <i>9</i>	
13	Причина смерті	<i>недокошеність</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Свідок: Іванов І. І. 13.01.41.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>немає.</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Григор'єв Іванов І. І. 13.01.41.</i>		



Згідно з постановою ЦК ВКР, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Григор'єв Іванов І. І.

414

Комітет *Україна*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *34*

м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<i>Григор'єв</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
<i>28</i> числа <i>березня</i> місяця 1941 р.		
Минуло <i>8</i> років		
Рік народження <i>24</i> числа <i>нової</i> місяця 1930 р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні <i>має</i>
<i>Григор'єв Іванов І. І.</i>		
<i>Григор'єв Іванов І. І.</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Григорів</i>	Район <i>Скх</i>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i> місяців <i>8</i>		
13	Причина смерті	<i>хвороба</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Лікарська довідка від 21.11.41 р.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Куринь Готина Іван. село Григорів</i>		
Підпис заявника <i>Куринь</i> М. П. Завід. бюро ЗАГС <i>Вашинг</i> Ціловод <i>Бонимейс</i>				

445

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *35*

Вашинг м-ця 19*41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3	По батькові	<i>Васильович</i>
5	Національність	<i>Українська</i>
3 числа <i>листопада</i> місяця 19 <i>41</i> р.		
Минуло... років Рік народження <i>18</i> числа <i>березня</i> місяця 19 <i>41</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні <i>Мейс</i>
<i>Іванов</i> <i>Куринь</i> <i>Готина</i> <i>Готина</i>		
<i>Куринь</i> <i>Васильович</i>		

11 Адреса, де постійно жив померлий
 Місто Дуків Район Окремий Край АРСР
 селище

12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті
 Років — місяців 3

13 Причина смерті
Воспаление легких

14 Як лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків з разі відсутності лікарського свідоцтва
Довідка Імператорської сирі
виг 8 липня 1941 ф.

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

16 Прізвище і адрес
Дуківський Леонід Іванович
Дуків



Завід. бюро ЗАГС Томаш
 Діловод Дуків

СР
 Комітет
 області
 район
 сільрада
 міськрада

Дуків

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

3 По батькові Дем'янович

5 Національність Україн

Минуло 25 років
 Рік народження 18 числа лютого місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні батьки

Тя (спеціальність, рада, ремесло, яку роботу виконує)
Тягловий конюший Річчів
робот

де роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)
кш ім. Вроцлав

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Містечко</i>	Район <i>Вузький</i>	Область <i>Волинська</i>	Край <i>АРСР</i>	
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>21</i> місяців				
13	Причина смерті	<i>туберкульозна</i>				
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>кошторосливий воєнний лікар - констатуючи.</i>				
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>Довідка від Галуцької міської</i>				
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Григор'єв Леонтій</i>				
17	Прізвище і адрес утриманця, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий	<i>Діловод</i>				



Завід. бюро ЗАГС *Пилип*
 Діловод *Григор'єв*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *37*

м-ця 19*41* р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Григор'єв

3	По батькові	<i>Волков</i>
5	Національність	<i>Українець</i>
<i>9</i> числа <i>листопада</i> місяця 19 <i>41</i> р.		
Минуло... років		
Рік народження <i>10</i> числа <i>листопада</i> місяця 19 <i>41</i> р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби		На утриманні <i>матері</i>
		(підкреслити) <i>домогосподар</i>
<i>домогосподар</i>		

11 Адреса, де постійно жив померлий

Місто Одеса

Район Одеса Край АРСР

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

Років 2 місяців 2

13 Причина смерті

Острозь

Острозь

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

Болізн
Біг 10/11/41 м.ф.
Амбулаторно-полицейської

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

16 Прізвище і адрес

Підпис свідника

Тинда Юзеф Вокун с. Одеса

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Скунів

Комітет
НСЬКОЇ
Район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

м.ця 1941 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

3

По батькові

Корнієвич

5

Національність

Українець

15

числа

місяця 1941 р.

Минуло 7 років

Рік народження " " числа

місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)

Мав свої засоби

(підкреслити)

На утриманні

Острозь

к.м.м.

Деруцове

16 Прізвище і адрес

Курник Бориско Мис. сел. Давидівка
за Каменця
Діловод Курник

Однією з частин графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких перебувають померлі, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких перебувають померлі.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львів</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>59</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Убито</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>До відома Львівської міськ. в.г 26/III 41р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес вояки	<u>Василько Катерина. с.м. Львів</u>
17	Підпис вояки	<u>Василько</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких він перебуває.
 Свід. бюро ЗАГС Пашин Діловод Журило

Засвідчувальний напис справи № 424
(книги державної реєстрації актів цивільного стану)

У книзі прошито і пронумеровано 119 (сто дев'ятнадцять) аркушів,
 (цифрами і словами)

з тому числі: літерні аркуші —;
 пропущені номери аркушів — внутрішнього опису.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
Виправлено національність померлого	№ 54
Виправлена дата народження померлого	№ 1,17,22,47
Виправлений текст актового запису	№ 73-82
Виправлена дата смерті померлого	№ 1,36,50,74,82,88,100
Номер актового запису виправлений	№ 36,63,66-68,76,80,89,114-115
Актовий запис неоправно пошкоджений	№ 1

Особливості фізичного стану та формування справи 424	Номери аркушів
1	2
равлена гр. 9 актового запису	№ 21
равлено ім'я заявника	№ 85
равлено дату складання актового запису	№ 26
равлено роки проживання померлого у місці трації смерті	№ 5
равлено вік померлого	№ 48
равлено гр. 14 актового запису	№ 36
утня гербова печатка	№ 65,69,82,83

ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ
КОНТРОЛЬНИЙ ЛИСТ

м 3 Справа № 263 рік

[illegible]

М

Ск
ли

Пре
ку

Пр

П.

Мі

Скі
ли

Пре
к

Прі

П.



