ДЛЯ СЛУЖБОВОГО КОРИСТУВАННЯ

справа №114
опис №4

Відділ реєстрації актів громадянського стану
Сумського обласного управління юстиції

КНИГА

реєстрації актів громадянського стану

про смерть

Розпочато « 06 **»** січня **19** 36 **р.**

Закінчено « 31 **»** грудня **19** 36 **р.**

Записи актів з № _____ **по №** _____

Кількість аркушів 220

ЗБЕРІГАТИ: 75 РОКІВ

ЦДІАС УКРАЇНИ
Ф. Р-7720
Оп. 4
Спр. 114
Арх.

Відділ реєстрації актів громадянського стану

Сумською обласною упр. юстиції

КНИГА

реєстрації актів громадянського стану

про смерть

Розпочато "06" січня 1936 р.

Закінчено "31" грудня 1936 р.

Записи актів

з № _____ по № _____

Кількість аркушів 220

ЗБЕРІГАТИ: 75 РОКІВ

ЗМІСТ

№№ з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Номери аркушів	Примітки
1.	с. Сонич	1-97	1-94	
2.	с. Сендерюк	1-45	98-142	
3	с. Хмелюве	1-80	143-220	№3,6

c. Conur

_____
назва документу, дата, ким складений чи постановлений

_____

здійснено виправлення прізвища дитини з _____

на _____

На підставі _____
назва документу, його номер і дата, ким складений чи

_____ виправлено прізвище
постановлений

на _____

Керівник органу реєстрації актів громадянського стану

_____
ініціали та прізвище

М. П.

СОД. Суми. 2000 р. З. 618, т

У С О Р
СОПИЦЬКА
ЛЬСЬКА РАДА
янського району
1936 р.
№ 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1
242

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Захлебаєв		
Іван	3 По-батькові	Андрєєвич	
Мурєц	5 Національність	русский	
смерті (число, місяць, рік)	6 января 1936 года		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа XII місяця року 1932		
ав померлий свої и до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, осада, ремесло)	хлебороб		
роботи (назва підмства, колгоспу і т. д.)	КВЖ 12 лет Октября		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище Сопич; Район, область Ічнянов, Край АСОР Чернигов
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 месяцев
12	Причина смерти	от Недуга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть подтверждают 1 Фельдшерица Свидетели 2 Кирсанова
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Захлебал Село Сопич Ичнянского р-ну
16	Підпис заявника	Захлебал

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС Фельдшерица ДІЛОВОД Кирсанова

УСРР
СОПИЦЬКА
СІЛЬРАДА
Ічнянського району

9/I 1936
№ 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40 2

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Дзюбенко		
Тетьяна	3	По-батькові	Емельяновна
Женщ	5	Національність	русская
смерті (число, місяць, рік)	5 января 1936 года		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 5 дней		
ав померлий свої и до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, осада, ремесло)	хлеборобка		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Путь Ленина		

2

243

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Ерковці Край селище Сонич області Вінниці АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 лет
12	Причина смерті	от недуга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смерть подтверждена 1 фельдшером свидетелями 2 Колочков
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дзекель фдр Копаницка Сонич сер
16	Підпис заявника	Дзекель

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Данилов ДІЛОВОД Кайтн

СОР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Ерковецького району
16/I 1936
№ 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3
2445

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Богачева		
Александра	3	По-батькові	Николаевна
Жена	5	Національність	русская
смерті (число, місяць, рік)	13го Января 1936 года		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа XII місяця року 1931		
ав померлий свої ди до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, осада, ремесло)	Хлеборобка		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Пр Ивано Сопицк		

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район Красне Край селище Сопи область Ерши АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 года
12	Причина смерті	Головная боль
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть подтверждена 1 карта Свидетели 2. Ка Сопи
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бонарь И.Н. село Сопи Красненск рай
16	Підпис заявника	Бон

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС Беликов ДІЛОВОД Жайворон

...СЬКА
...ЬСЬКА РАДА
...манського району
17/I 1936 р.
№ 4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...ще	Грищенко		
...ександр	3 По-батькові	Егорович	
...ський	5 Національність	русский	
...смерті (число, місяць, рік)	14 января 1936 года		
...(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 8 дней		
...ав померлий свої ...и до існування чи ...кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
...тя (спеціальність, ...осада, ремесло)	Хлеборобъ		
...роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Крым Воронцовка		

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сошч Район Чернеч Край область АСРР Чернигов
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 лет
12	Причина смерті	от воспаления легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть подтверж. 1 Шигуро Свидет. 2 Бонч
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гриценко Егор с. Сошч Чернеч р-ну
16	Підпис заявника	Грин

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС Бонч ДІЛОВОД Ракитин

УСРР
Сошицька
сільська рада
Бобринського району
17 I 1936
№ 5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

5 246 244

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43 5

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Окунева		
Василь	3	По-батькові	Захарович
лужн.	5	Національність	русский
смерті (число, місяць, рік)	12 января 1936 года		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 20 дек		
ав померлий свої ди до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, осада, ремесло)	хлебороб		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Из 12 семи дворов.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ____ Район Черновский Край селище Сопич область Черниговская АССР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	20 лет
12	Причина смерти	удушился
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смерть подтверждена 2 свидетелями (мужик)
14	Особливі позначки	Родня акта осмотрена тарасом мед. врачом и уч. инспектором
15	Прізвище і адрес заявника	Ахралчев Захар Ильич
16	Підпис заявника	Ахралчев З. И.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Данилюк ДІЛОВОД Ратнер

УСРР
СОПИЦЬКА
ТЬСЬКА РАД
ланського райо
22/I 1936
№ 6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 446

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Ахралчева		
ать	3	По-батькові	Захаровна
Женщ	5	Національність	русская
смерті (число, місяць, рік)	20 Января 1936 года		
к (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року 40 лет		
мав померлий свої би до існування чи а кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, посада, ремесло)	хлебороб		
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	пр Вороновка		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Червон. Край ... селище Сопич область Чернівецької АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	40 лет
12	Причина смерті	Чахотка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть констатирована Свидетели 2 Власова
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Красный хутор с. Сопич Червоне р-н
16	Підпис заявника	За Данилюка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС Данилюк ДІЛОВОД Ковтун

УССР
СОПИЦЬКА
СЬКА РАДА
манського району
Февраля 193 6 р.
№ 7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45 7

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Журов		
Василий	3	По-батькові	Игнатьевич
мужч	5	Національність	русский
смерті (число, місяць, рік)	20 января 1936 г.		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 12 місяця року 1934		
ав померлий свої и до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, сада, ремесло)	хлебороб		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сесхоз Хотинского р-на		

Faus 249

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ..... Район Черкасск Край селище Сошки область Чкалов АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 года
12	Причина смерти	От кровавой пищи
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерти подтверждена 1 Данилец Свидетели 2
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Жуков И. Сошки Черкасск р-на
16	Підпис заявника	Жукова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС Данилец

ДІЛОВОД Кабанов

УССР

ОПИЛКА

февраля 6

8 249

250

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 468

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Гребцев		
Иван	3	По-батькові	Сергеевич
муж.	5	Національність	русский
смерті (число, місяць, рік)	9 февраля 1936 года		
(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 9 лет		
ав померлий свої до існування чи кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
тя (спеціальність, сада, ремесло)	хлебороб		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кр 12 участ окт сбр.		

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич Район Ерваньск Край область Чернов АССР
11	Скільки часу жив померлий у місьді реєстрації смерті	9 дней
12	Причина смерті	от Кори
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть подтверждена 1 Фельдшер Свидетели 2 Ефремов
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ефимов село Сопич Ерваньск рну
16	Підпис заявника	Ефим

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС Соколов

ДІЛОВОД Волкова

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Єланського району
20 февраля 1936 р.
№ 9

9 250
251

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Мисютина				
Ім'я	Анастасия	3	По-батькові	Никитична	
Стать	женщ	5	Національність	русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	19 февраля 1936 году				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 2 дня				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Нз Илья окт Ерв				

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сонки Район області Черниговская Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 Месяца
12	Причина смерти	От брюшного тифа
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть подтверждена 2 свидетелями
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Жительница села Сонки Черниговщины
16	Підпис заявника	Синкова

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС Данилевич ДІЛОВОД Найдерд

УСРР
СОПИЧКА
СЬКА РАДА
ського району

24 февраля 1936 р.
№ 10

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48 10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Сипєєва				
Ім'я	Прасковья	3	По-батькові	Егоровна	
Стать	женщ.	5	Національність	украинка.	
Час смерті (число, місяць, рік)	24 февраля 1936 года				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 82				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	п-з им Ворошилова				

10 251
252

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сочи Район область Херсонский Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	82 года
12	Причина смерти	От головной боли
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть подтверждена актом Сочинским [illegible] за № 21
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Синел К. Е. Село Сочи Херсонского р-ну
16	Підпис заявника	Синел

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС [illegible] ДІЛОВОД [illegible]

УСРР
СОПИЦЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА
[illegible] району
24 февраля 1936 р.
№ 11

11 252
255

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49 11

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Гриваньцева				
Ім'я	Наталія	3	По-батькові	Еремеевна	
Стать	жен.	5	Національність	русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	17 января 1936 г.				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ---- числа ---- місяця року ---- 20				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	[illegible]				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Червоний Край АСРР селище Сопич область Чернігів
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років
12	Причина смерті	Ом воспаління брюшини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Предъявлено мед-свидетельство 2-й сов больницы Глухов
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Приймальчук село Сопич Червоно флот
16	Підпис заявника	Привальчук

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС ... ДІЛОВОД ...

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сосницького району
28/II 1936 р.
№ 12

12 953
884

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5012

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Чепіга				
Ім'я	Анна	3	По-батькові	Степанівна	
Стать	жен.	5	Національність	русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	26/II 1936				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 9 лет				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кз Красный октябрь.				

044

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Хопёр Район Червоний Край область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 днів
12	Причина смерті	ост туберкулёза
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висновок подивертури 1 Конотопець Свідетелі 2 Мишкин
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Чальий с Сошки Червоного р-ну
16	Підпис заявника	Чальой

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС Дашкевич

ДІЛОВОД Райцер

УСРР
СОПИВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Б[illegible]ського району
2 марта 1936 р.
№ 13

13/954

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5 13

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Самохин			
Ім'я	Никанор	3	По-батькові	Евлентьевич
Стать	мужчина	5	Національність	русский
Час смерті (число, місяць, рік)	2 го Марта 1936 года			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 75 лет			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	И-з своей путь			

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сочи Район Горьковец Край область АСРР Ермолов
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 лет
12	Причина смерті	паралич сердца
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть подтверждена 1 Фактом 2 Свидетелем Шутовым
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Самойлик дер потомкова Сочи Сулей
16	Підпис заявника	Самойлик

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

СОПИДБ
Сочинська міська рада
2/III 1936 г.
№ 14

14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5214

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Абрамова				
Ім'я	Анна	3	По-батькові	Тимофеевна	
Стать	Жен.	5	Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	1го февраля 1936 года				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 20 лет				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жен. раб.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Ворошилова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сошк Район Червоний Край область Черніг АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 дня
12	Причина смерті	Ой туберкулеза легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть подтверждена Свидетели г. Акромеев г. Коптелев
14	Особливі позначки	Несовершенно зарегистрирована Семья одне дети родных нету Муж в отсутствии
15	Прізвище і адрес заявника	Акромеев село Сошк Краснорядку
16	Підпис заявника	Акромеев

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

Сошківська сільська рада Чернігівського району

2 березня 1936 р. № 15

УССР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Шилоткин				
Ім'я	Николай	3	По-батькові	Наумович	
Стать	мужск	5	Національність	русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	1 го марта 1936 года				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 40 лет				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлебороб.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-з 12 лет Октября.				

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сочи Район області Черномор Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	40 лет
12	Причина смерті	от туберкулезного поражения
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смерть подтверждена 1 Данильченко 2 Авраменко Свидетели
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Милютин село Сочи Красного р-ну
16	Підпис заявника	Милютин

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

Сочинська
МІСЬКА РАДА
Сочинського району
9/III 1936 р.
№ 16

16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5416

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Богданенкова				
Ім'я	Александра	3	По-батькові	Филипповна	
Стать	женщина	5	Національність	русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	3 марта 1936 года				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 90 лет				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобка				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з им Ворошилова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Єрьомінський Край ... селище Сопич область Чернігов. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	90 літ
12	Причина смерті	Старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть підтверджена 1 дитиною Свідетелем 2 Ахрамь
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Богданов Терентій Село Сопич Єрьоминського
16	Підпис заявника	Богданов

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Єрьомінського району
17/III 1936 р.
№ 12

17

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55/7

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Кобзарева			
Ім'я	Дина	3	По-батькові	Константиновна
Стать	женск.	5	Національність	русская
Час смерті (число, місяць, рік)	12 марта 1936 года			
Вік (минуло років)	1½ года	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа X місяця року 1934		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Ленін Путь			

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Червоноармійський Край ... селище Сошичі область Чернігівської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1½ года
12	Причина смерті	Слабість серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смерть подтверждена 1 фельдшером 2 Свидетелем.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кобзарка с. Сошичі Пружанского р-на
16	Підпис заявника	Кобзарка по дов. Быть

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

СОПИЦЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Столинського району 18 III 1936 р. № 18

18 259

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5618

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Кривцов				
Ім'я	Афанас	3	По-батькові	Акимович	
Стать	муж	5	Національність	русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	18 марта 1936 года				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 73 года				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Хозяйство Единоличник				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Ічнянський Край ... селище Сопич область Чернігів АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	73 годи
12	Причина смерті	Слабість легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть підтверджена свідоцтвом Володимирова і Даниленка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кравцов с. Сопич Ічнянського р-ну
16	Підпис заявника	Кравцов

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Ічнянського району
19/III 1936 р.

19

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5719

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Захлебаєв				
Ім'я	Михайло	3	По-батькові	Олексович	
Стать	чол.	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	19 марта 1936 года				
Вік (минуло років)	72 года	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Ворошиловець				

4 Х8

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сочи Район область Сочинск Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1/2 года
12	Причина смерти	от воспаления легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть подтверждена 1 актом врач. свидетельств. 2 Дм Захлебаев
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Захлебаев с Сочи Краснодарского
16	Підпис заявника	Захлебаев.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Вижницького району
7 Апрель 1936 р.
№ 20.

20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5820

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Пупкин				
Ім'я	Иван	3	По-батькові	Павлович	
Стать	муж.	5	Національність	русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	4 Апреля 1936 года				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа X місяця року 1935				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в-з 12 лет Окт.				

20

264

XX

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Чернігів Край ... селище Сопич області Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год
12	Причина смерті	от забол. легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Смерть підтверджена 2 свідоцтвами Врача Акуш
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Якухин с. Сопич Червоного р-ну
16	Підпис заявника	Якухин

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

М.П. ЗАВІД. БЮРО РАГС секретар

ДІЛОВОД

УСОР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сосницького району
13 Апреля 1936 р.
№

21

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5721

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Черниший			
Ім'я	Александр	3	По-батькові	Алексеевич
Стать	муж.	5	Національність	украинец
Час смерті (число, місяць, рік)	10 Апреля 1936 года			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 56 годо			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сопичская н/средн школа			

21

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич Район Червоноармійський область Край АССР Чернигівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць
12	Причина смерті	от воспаления легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	смерть подтверждают 1 Зуєва Свидетели 2 Урицкий
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Черняєвий Ол Сопич Червоноармійську
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

УСРР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Ічнянського району
17 Апреля 1936 р.
№21

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

22
253

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6022

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Шкурова				
Ім'я	Марина	3	По-батькові	Петровна	
Стать	Женск	5	Національність	русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	13 Апреля 1936 года				
Вік (минуло років)	7 лет	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця ——— року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобка				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з Ударник				

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сошч Район Червоний Край область Черкаська АСОР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 лет
12	Причина смерті	от воспаления легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	предъявлен с/Киевской слободской амбулатории за № 190 от 11/V
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шкурупій Петр. с Сошч Червоний р-н
16	Підпис заявника	Шкурупій

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

СРСР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сосницького району
Чернігівської області
11 Мая 1936 р.
№ 23.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

"10" числа Мая м-ця 1936 р. (другий примірник). Для ЦУНГО

1	Прізвище	Босий			
2	Ім'я	Дмитрий	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чоловіч	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"6" Мая 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 10 числа Мая місяця 1935 року			
7	Вік (минуло років)	1 год			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	на кошти Родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	~~нет~~. Хлебопашество			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д	к-з Ворошилов.			

264

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сосойч Район область Червоний Край АСРР Чернігов.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один год
12	Причина смерті	от болезни Кора
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нет.
14	Особливі позначки	Красная х
15	Прізвище і адрес заявника	Сипеев. П. Босая Евдокия Яковлевна
	Підпис заявника	за неграмотну крест х

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Місце для штампу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

14 числа V м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Малюгина			
Ім'я	Мария	3 По батьков	Яковлевна	
Стать	женщина	5 Національність	русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	„14" Мая 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 24 числа Марта місяця 1936 року			
Вік (минуло років)	1 г. 20 д.			
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На Коштй отца.			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлиборобством			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д	к-з 12 года Коммуна.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто с. Сопич Район Грязовка Край селище область Черниг. АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Полтиво 11-у.
12	Причина смерті	Паспишивка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Что подтвержу 1 Заболевание свідки 2. Похороны
14	Особливі позначки	Свидетели 1 2
15	Прізвище і адрес заявника	Мухомодин Яков Павлович
16	Підпис заявника	Мухомодин

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

УСОР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Місце для штампу
Есманського району

23 мая 1936 р.
№ 25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

23 числа Мая м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кобзарев		
2	Ім'я Михаил	3	По батькові	Даниелович
4	Стать Мужчин	5	Національність	Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„23" Мая 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 30 числа июня місяця 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Одинадцать месяцев 11дн.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Иждивении отца		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебопашество		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз Ясный Путь Сопичского сельсов.		

25

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто г. Батайск Район Красный Край Черниговщ. область АСРР селище Сосницкого Пр.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Одиннадцать месяцев
12	Причина смерти	От Кахи
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Что подтверждается Свидетели 1 2 Кобзарь
14	Особливі позначки	Свидетели 1 Мешков 2 Акрамов
15	Прізвище і адрес заявника	Кобзарев Данил Аркадьевич г. Батайск
16	Підпис заявника	Кобзарь

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УССР
СОПИЦЬКА
СЬКА РАЙОН
Місце для штампу
району
1936 р.
26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

1 числа Мая м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Поляков			
Ім'я	Евдоким	3	По батьков	Федорович
Стать	Мужеск	5	Національність	Русский
Час смерти (число, місяць, рік)	„23" мая 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ... числа ... місяця ... року			
Вік (минуло років)	Сорок пять 45 лет			
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На свои средства			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз им. Ворошилова Сосницкого района			

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопач Район Красн. Край Черни селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Со дня рождения 45 лет.
12	Причина смерті	Кровоизлияние в мозги
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка врача В-Слободской лечебницы
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мишатин Петр Иванов с. Сопач
16	Підпис заявника	Мишатин

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Клубчук ДІЛОВОД Т. Сопач

Сопицька Сільська Рада

Місце для штампу

Мая 1936 р.
№ 27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

27

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

"" числа Мая м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Богачев			
Ім'я	Аким	3	По батьков	Николаевич
Стать	Мужчин	5	Національність	Русский
Час смерті (число, місяць, рік)	"25" Мая 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 20 числа 11 місяця 33 року			
Вік (минуло років)	3 года			
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства Родителей			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз им 12-го Октября Сопачского с/с			

93

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сокиче Район Красный Край Черниговск. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три года
12	Причина смерті	От Рахита
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мед.
14	Особливі позначки	1, Акрамеск Свидетели 2 Карпенк
15	Прізвище і адрес заявника	Богачь Николай Акимович с. Сокиче Красного района Черниговской
16	Підпис заявника	Богач

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УССР
ОПИЦЬКА
СЬКА РАДА
Місце для штампу

мая 1936 р.
№ 28

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

28
269

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

"6" числа Мая м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Кобзарева				
Ім'я	Матрона	3	По батьках	Егоровна	
Стать	Женский	5	Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	"25" Мая 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 15 числа Октября місяця 1932 року				
Вік (минуло років)	3 года и 5 месяцев				
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз Ясный Путь Сокичевского сов				

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто д. Ботаническая Район Красный Край Черноземный область АСРР селище Копычской с/с.
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	Три года и 5 месяцев
12	Причина смерти	От кори
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мед. Подтверждение свидетелей Вклеен
14	Особливі позначки	Анцефалиями 1 Шишек 2 Босый
15	Прізвище і адрес заявника	Дзюкалова Феодосия Ивановна дер. Ботаническая
16	Підпис заявника	Вклеена

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ЛІЛОВОД

УСОР
СОПИЦЬКА
СЕЛЬСЬКА РАДА
Місце для штампу
Копычского района

16 мая 1936 р.
№ 22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

16 числа мая м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Ахрамеев				
Ім'я	Павел	3	По батьков	Александрович	
Стать	муж.	5	Національність	Русский	
Час смерти (число, місяць, рік)	„25" Мая 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 22 числа февраля місяця 1934 року				
Вік (минуло років)	2 года				
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобенбка				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз им Ворошилова Копычского с/с				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сонич Район область Красенский Край АСРР Черниговского
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Два года
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мед. Подтверждения Акрамова. Свидетелей
14	Особливі позначки	Свидетели 1 Власкина 2 Заклебабских
15	Прізвище і адрес заявника	с. Сонич Красного района Черниговск. Акрамов Александр Никитич
16	Підпис заявника	Акрамов

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УСРР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Місце для штампу
Сосницького району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

мая 1936 р.
№ 30

3 " числа Июня м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Алексенко			
2	Ім'я	Татьяна	3 По батьков	Ильинична	
4	Стать	женщ.	5 Національність	русская	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 3 " Июня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 16 числа мая місяця 1935 року			
7	Вік (минуло років)	1 год.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз им 12 год. Октябрю Сонического сребета			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич Район область Черн. Край АСРР черниговск.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год
12	Причина смерті	недуг
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	подтверж. следствий
14	Особливі позначки	2 Дауха
15	Прізвище і адрес заявника	Мишкутина пгвх с. сопич
16	Підпис заявника	Мишкутина

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УСОР
СОПИЦЬКА
ЬСЬКА РАДА
Місце для штампу
СМАНСЬКОГО РАЙОНУ

10 Июня 1936 р.
№ 31

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

31

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

10 " числа Июня м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мишкутина			
2	Ім'я	Наталия	3	По батьков	Вадимовна
4	Стать	женский	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 10 " Июня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 7 числа Сентября місяця 1934 року			
7	Вік (минуло років)	1 год и 9 месяцев			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	с. Сопич Красного района Черниговской обл. в своем единоличном хозяйстве			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопичь Район Красн Край Черниговская селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год и 9 месяцев
12	Причина смерті	Детская хилость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение следователя 1 Родцев 2 Васильк
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Милютин Видинский Родионовичь
16	Підпис заявника	Милютина

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Смуглер

ДІЛОВОД Сапін

СОПИЦЬКА
СЬКА
Місце для штампу
Єсманського району

10 Июня 1936 р.
№ 32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

32

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32.

10 " числа Июня м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Поликова			
2	Ім'я	Вера	3	По батьков	Трахтимовна
4	Стать	Женская	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 10 " Июня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ..... числа ..... місяця ..... року			
7	Вік (минуло років)	8 лет.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхозник Ворошиловск Сопичского сель			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопич Район Красный Край Черниговская селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 лет
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1 2 Акт Краснян
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Поляков Трофим Николаевич с. Сопич
16	Підпис заявника	Поляков

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Смуров. ДІЛОВОД [illegible]

УСРР
СОПИЦЬКА
СЬКА РАДА
Місце для штампу
ісманського району

1 июня 1936 р.
№ 33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

19 " числа Июня м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Самохина			
2	Ім'я	Анна	3	По батьков	Тихоновна
4	Стать	Женская	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 21 " Мая 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 23 числа Ноября місяця 1934 року			
7	Вік (минуло років)	1 год 6 месяцев			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобы			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз Ленин Бутинского сельсовета			

33

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Гопаповка Район Красный Край Черниговская селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год. 6 месяцев
12	Причина смерті	Корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1 2. Казова
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Самохина Ефросинья Карповна д. Гопаповка Сопичского сусвета
16	Підпис заявника	За неграмотную Казова

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Секиз

ДІЛОВОД Сопи

УСРР
СОПИЦЬКА
СЬКА РА
Місце для штампу
Сосницького району
21 Июня 1936 р.
№ 34

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

21 " числа Июня м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Анищенко			
2	Ім'я	Варвара	3	По батьков	Васильевна
4	Стать	Женск.	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 21 " Июня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 20 числа Июня місяця 35 року			
7	Вік (минуло років)	1 день			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз 12 год. Октября Сопичского р-на.			

34

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопач Район Красная Край Черниговщ селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 день
12	Причина смерті	Родился слабый
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1. Пурбина 2. Харамеев
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Анищенко Василий Степанов. с. Сопач
16	Підпис заявника	Анищенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сухих ДІЛОВОД Сеть

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Есманського району
Місце для штампу
"11" Июня 1936 р.
№ 35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 35
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

"22" числа Июня м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сливов			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Иванович
4	Стать	Муж.	5	Національність	Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"21" Июня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 6 числа Января місяця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	5 1/2 месяцев			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз им. Ворошилова Сопачного с/с.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопыч Район область Красное Край АСРР Черниговск
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5½ месяцев
12	Причина смерті	Голос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Удостоверение амбулат 2 Ф Алеш
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ратнев Иван Александ. с. Сопыч Красн
16	Підпис заявника	Иванов

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УСОР
ОПИЦЬКА
СЬКА РАЙ
Місце для штампу
Есманського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 36
Відділ актів громадянського стану

21 Июня 1936 р.
№ 36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

23 " числа Июня м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Богдашкина		
2	Ім'я Марфа	3	По батьков	Свиридовна
4	Стать Женская	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 21 " Июня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ... числа ... місяця ... року		
7	Вік (минуло років)	24 года		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На свои средства		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз им 12 год. Октября		

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопич селище Район Красный область Край АСРР Черниговская
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	24 года
12	Причина смерті	Туберкулез легких и гортани
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетельство о смерти Туб-отделения 1-й больн
14	Особливі позначки	Померла в г. Гепхове в Туберкулезном отделении 1 больницы
15	Прізвище і адрес заявника	Богдашкин Константин Федосеевич с. Сопич
16	Підпис заявника	Богдашкин

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Судья

ДІЛОВОД Сопич

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Місце для штампу
Брянського району
26 Июня 1936 р.
№ 37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 37
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

26 " числа Июня м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ахрамеева			
2	Ім'я	Евфросинья	3	По батьков	Васильевна
4	Стать	Женский	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 " Июня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року			
7	Вік (минуло років)	68 лет.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родственников			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобством			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	В пм. 12 год. Октябре Обычною средства			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопыч Район область Красн Край АСРР Черниговская
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68 лет
12	Причина смерти	По старости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждения свидетелей 1. 2.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лебедь Федос Емельянович с. Сопыч
16	Підпис заявника	Лебедь

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

УСРР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Місце для штампу
Сосницького району

2 Июня 1936 р.
№ 38

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

38

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

26 " числа Июня м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Семеева			
2	Ім'я	Мария	3	По батькові	Ивановна
4	Стать	Женск.	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 26 " Июня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 6 числа Января місяця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	5 ½ месяцев			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз им. Ворошилова Сопычанского с/с.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сочи Район Красн. Край Черноморская селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5½ месяцев
12	Причина смерті	Порок.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждена свидетелей 1 Власти 2 Петрова
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сипов Иван Александр. с. Сочи
16	Підпис заявника	Сипов

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сидорук ДІЛОВОД Сипов

УСОР
СОЛИЦЬКА
СЬКА РАДА
Сочинського району

27 Июня 1936 р.
№ 39

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 39
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

"27" числа Июня м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Полякова			
2	Ім'я	Татьяна	3	По батьков	Трофимовна
4	Стать	Женская	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"25" Июня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ..... числа ..... місяця ..... року			
7	Вік (минуло років)	17 лет.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз им. Ворошилова Сочинского сред			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопич Район Красный Край Черниговская селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 лет
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1. Дзенис 2. Голдаш К.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Голдашъ Кродіонъ Николаевичъ с. Сопичъ
16	Підпис заявника	Голдашъ

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Секретарь ДІЛОВОД Сопи

СОПИЦЬКА
ЛЬСЬКА РАДА
ського району
Місце для штампу

Июля 1936 р.
№ 40

2 " числа Июля м-ця 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

40

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Милютин			
2	Ім'я	Дмитрий	3	По батьков	Егорович
4	Стать	Мужск.	5	Національність	Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 1 " Июля 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 9 числа Февраля місяця 1935 року			
7	Вік (минуло років)	5 месяцев			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своем единоличном хозяйстве			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопич Район Червоно Край Черниговска селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 месяцев
12	Причина смерті	Голос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1 Боча 2 Чу
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мишкина Анна Афанасьевна с.
16	Підпис заявника	Мишкина

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УССР
...ОПИЦЬКА
...ЬНА
...ського району
Місце для штампу

7 Июля 1936 р.
№ 41

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

41

2825

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

7 " числа Июля м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Богачев		
2	Ім'я	Василь	3 По батьков	Исаевич
4	Стать	мужчина	5 Національність	Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 17 " Июня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року		
7	Вік (минуло років)	20 лет		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства совместно с родителями		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз 12 год. Октябрю Сопичского ра		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ромны Район Кунсен Край Черниговская селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 лет
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медицинское свидетельство про смерть.
14	Особливі позначки	Боец в Гражданской войне. Труба и спецодежда
15	Прізвище і адрес заявника	Больничная Августина Иосифовна
16	Підпис заявника	За медсестра санитарка Карпенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УСРР
"ГОЛОВНЕ"
СІЛЬСЬКА РАДА
Ромненського району
2 Липня 1936 р.
№ 42

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

18 числа Липня м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Комочалов		
2	Ім'я	Александр	3 По батькові	Никитович
4	Стать	Мужск	5 Національність	Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„18" Липня 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 30 числа Июня місяця 1932 року		
7	Вік (минуло років)	4 года		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д	Колхоз 12 год. Октябрь		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопичі Район Красный Край область АСРР Чернигов.
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	4 года
12	Причина смерті	Скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1 Тимошка 2 Харитон
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тарасенко Евграфенчику предсовета
16	Підпис заявника	Тарасенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СОПИЦЬК
Сопицька сільська рада
Глухівського району
Сумської області

3 Июля 1936 р.
№ 43

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

"3" числа Июля м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Мисютина				
Ім'я	Анна	3	По батьков	Егоровны	
Стать	Женская	5	Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	"20" Июля 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 12 числа Августа місяця 1932 року				
Вік (минуло років)	4 годи				
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і. кого	На средства родителей				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобка				
Місце роботи (назва підприємства. колгоспу і т. д.	В своем индивидуальном подворьи				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопычь Район Красный Край Черниговская селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	4 года
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетельства подтверждены 1 Акушеркой 2 Милиции
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Сопычь Красногорского района Милиционер Егор Тарасович
16	Підпис заявника	Милиция

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сопы ДІЛОВОД Сопы

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Комсомольського району
5 Июля 1936 р.
№ 44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

"5" числа Июля м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Ахраменок			
	Ім'я	Николай	3	По батьков	Иванович
	Стать	Мужск.	5	Національність	Русский
	Час смерті (число, місяць, рік)	"24" Июля 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ... числа ... місяця ... року			
	Вік (минуло років)	6 лет.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборов			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д	Колхоз им 12 год. Октября Сопычского сел.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сумы Район область Красн. Край АСРР Черниговская
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 лет
12	Причина смерти	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение Свидетелей 1 Жид 2 Канатчиева
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Абрамова Иван Спиридонович с. Сумы
16	Підпис заявника	

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УСО
СОПИЦЬК
ВІЛЬСЬКА РА
Семенівського району

Августа 1936 р.
№ 45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

7 " числа Августа м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рябцев			
2	Ім'я Сергей	3	По батьков	Петрович	
4	Стать Мужской	5	Національність	Русский	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 30 " Июля 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 6 числа Декабря місяця 1935 року			
7	Вік (минуло років)	8 Месяцев			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебопробетно			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колх. им 12 год. Октября Конченого р-на			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопич Район Красный Край Черниговская селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 месяцев
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1 2
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рябець Петр Сергеевич с. Сопич Красноп р-на
16	Підпис заявника	Рябец

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УСОР
СОПИЦЬКА
СІЛЬРАДА
Місце для штампу
Конотопського району

Августа 1936 р.
№ 46.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

7 числа Августа м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Данильченко			
	Ім'я	Вера	3	По батьков	Дмитровна
	Стать	Женщ.	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„7" Августа 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 27 числа Июля місяця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	11 дней			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д	Колхоз им 12 год. окт ядра Вольного сред			

3

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сосница Район область Краснен Край АСРР Черниговской
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 дней
12	Причина смерті	Детская болезнь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждения следствий!
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Даниленко Дмитрий Лаврович с. Сосница
16	Підпис заявника	Даниленко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сосницкого района Черниговской области

ДІЛОВОД Сосн

УСОР
СОПІЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Всеволожського району

Августа 1936 р.
№ 47

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 47
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

8 " числа Августа м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

	Прізвище	Даниленко			
	Ім'я	Дмитрий	3 По батьков	Савельевичъ	
4	Стать	Мужск.	5 Національність	Русский	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 7 " Августа 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року			
7	Вік (минуло років)	42 года "			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На свои средства			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д	Колхоз им 12-ти годовщины Октября Сосницкого с/с			

288

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопичь Район область Красный Край АСРР Черниговская.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 года
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение Студенческой поликлиники г. Шилина
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Карпенко Михаил Игнатьевич с Сопычь 21 артикая
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сосницького району
2 Августа 1936 р.
№ 48

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 48
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

2 " числа Августа м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Богдашкина		
2	Ім'я Петро	3	По батькові	Ивановна
4	Стать Мужск	5	Національність	Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 8 " Августа 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 27 числа Июля місяця 1936 року		
7	Вік (минуло років)	12 Дней		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз 12-го Октября Ивановского сельсовета		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопыч Район Краснов Край Черниговская селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	12 Дней
12	Причина смерти	Детская слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1 Карпух 2 Ираидов
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Богданкин Иларион Акимович с. Сопыч
16	Підпис заявника	Богданкин

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

УСРР
СОПИЦЬКА
ВІЛЬОВА РАДА
Есманського району

2 Августа 1936 р.
№ 49.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49.

10 " числа Августа м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Зубкова		
2	Ім'я	Зоя	3 По батьков	Ивановна
4	Стать	Женский	5 Національність	Русская
6	Час смерти (число, місяць, рік)	" 7 " Августа 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 1 числа Июля місяця 1936 року		
7	Вік (минуло років)	1 месяц и 7 дней		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д	Колхоз 12-год. Окт. Сопычевского сельсов		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сумы Район Краси Край АССР Черниговской селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 месяц и 7 дней
12	Причина смерти	От детской слабости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1. Капилов 2. Акромеев
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зубкова Екатерина Ивановна
16	Підпис заявника	За неграм. Богдашкин

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

УСОР

СОПИЦЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА
...ського району

18 Августа 1936 р.
№ 50

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

18 числа Августа м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Даниличенко		
2	Ім'я Вакула	3	По батькові Петрович	
4	Стать Мужчин.	5	Національність Русский	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	„16" Августа 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ... числа ... місяця ... року		
7	Вік (минуло років)	74 года		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Имел свой средства к существованию		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебопашество		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз им. 12 гг. Октября Сопичевского сельсовета		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сомич Район Красн. Край Черниговской селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	74 года
12	Причина смерті	Старческая дряхлость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение Свидетелей 2. Гезда
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Данильченко Иван Вакулев с. Сомич
	Підпис заявника	Данильченко

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

МОП ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

УССР
СОПИЦЬК
СІЛЬСЬКА РАДА
Єсманського району
2 Августа 1936 р.
№ 57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

20 " числа Августа м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дзекель		
2	Ім'я	Конон	3 По батьков.	Данилович
4	Стать	Мужской	5 Національність	Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	" 18 " Августа 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився ... числа ... місяця ... року		
7	Вік (минуло років)	59 лет		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Жил на свои средства		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Земледелец		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.	Колхоз Ясный Путь с. Потаповка		

51
222
13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сомы чь Район область Красн Край АСРР Черниговска я
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	59 лет
12	Причина смерті	Старость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1 Мешков 2 Гапочев
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мешков Иван Максимов д. Гапанюки
16	Підпис заявника	Мешков

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Смуков ДІЛОВОД Сеит

УССР
ГОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сосницького району
5 Августа 1936 р.
№ 52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР.

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

"5" числа Августа м-ця 1936 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Милютина			
2	Ім'я	Мария	3	По батьков	Тимофеевна
4	Стать	Женска у	5	Національність	Русска я
6	Час смерті (число, місяць, рік)	"24" Августа 1936 р. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився 7 числа Января місяця 1936 року			
7	Вік (минуло років)	8 месяцев			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	На средства родителей			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	земледелие			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д	Колхоз 12 год. Октября Сосницкого р-на.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопичъ Район Красн[illegible] Край Черниговской селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	8 месяцев
12	Причина смерті	Голос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждения свидетелей 2. 1. Карпича
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Калашникова Анна Степановна с. Сопичъ
16	Підпис заявника	За неграмотную Рисакова

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

У. С. С. Р.
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
м. Ш.
Сосницького району
Чернігівської обл.
Видано 15 серпня 1936 р.
№ 53.

53

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Ахромеев				
Ім'я	Федор	З	По батькові	Григорьевичъ	
Стать	Мужеский	5	Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	15 Августа 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 30 годов				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби ~~На утриманні~~ (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. Ворошилова Сопичского сроства.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич	Район область Краснінський Чернігівська	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	37 годов			
12	Причина смерті	Сыпной тиф.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение Свидетелей 2			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Власов Павел Ефимов, с. Сопич			
16	Підпис заявника	Власов			

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

М. П.

"2" числа IX м-ця 1936 р. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Семенівського району
Чернігівської області
"1" вересня 1936 р.
№ 54

54

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Власкин				
Ім'я	Николай	З	По батькові	Евгеньевич	
Стать	Мужск.	5	Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	1 Сентября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа XII місяця роки 1935.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобствo				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им 12-ти гд. Октября				

296

2106

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопич Район Красный Край Горн. АССР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 ½ месяцев
12	Причина смерті	Воспаление брюшины
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение Свидетелей 2 Фамилия
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Власкин Филипп Самуил. с Сопич
16	Підпис заявника	Власкин

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

М. П.

"3" числа X м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сопицького району
М. Ш.
Сентября 1936 р.
№ 55

55

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Догадайлов				
Ім'я	Максим	3	По батькові	Аксенович	
Стать	Мужск.	5	Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	6 Сентября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз Ворошилова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопим Район область Кременный Край АСРР Чер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	85 лет
12	Причина смерти	Старость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 2 чел.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Богдайлова Ульяна Максимовна
16	Підпис заявника	За картинкая

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

М. П.

"7" числа IX м-ця 1936 р. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сопицького району
М. Ш.

18 Сентября 1936 р.
№ 56.

56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Богдайлова			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Устиновна
4	Стать	женская	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Сентября 1936 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 1936 25 дней			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебопашество			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз Ім. Ворошилова			

3 11

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич Район область Краснын Край АСРР Черн
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 Недели
12	Причина смерті	Медуч
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждения свидетелей 1/2 Богдашкина 1/2 Сухобова
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Богдашкина Евдокия Петровна с. Сопич
16	Підпис заявника	Богдашкина Евдокия Петровна с. Сопич

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

М. П.

"20" числа IX м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС Сухобов

Діловод Сопич

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Єсманського району
м. Ш.
"1" Сентября 1936 р.
№ 57

57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Коротоцев				
Ім'я	Василий	З	По батькові	Григорьевич	
Стать	Мужской	5	Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	20 Сентября 1936 года				
*Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа IX місяця роки 1933				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз Взрошилова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопыч Район область Красный Край АСРР Пер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 года
12	Причина смерті	Недуг
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Удостоверения свидетелей 2
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Комотоцев Григорий Иванович
16	Підпис заявника	Комотоцев

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

М. П.

"21" числа IX м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИЦЬКІ
СІЛЬСЬКА РАДА
Єланського району
2 Сентября 1936 р.
№ 58

58

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Богачев				
Ім'я	Федор	3	По батькові	Фомич	
Стать	мужск	5	Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	21 Сентября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа XI місяця роки 1932.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз Жовтенец				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич Район область Краснений Край АСРР Дерк
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 года
12	Причина смерті	Водянка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 2. лицо
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Богачев Фома Михайлов с. Сопич
16	Підпис заявника	Богачев

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

М. П.

"28" числа 9 м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У С О Р
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Шимановського району
28 Сентября 1936 р.
№ 59

59

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Анищенко				
Ім'я	Александр	3	По батькові	Иванович	
Стать	Мужск	5	Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	28 Сентября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа 4 місяця роки 1935				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп им. 12-й год. Октябрю				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич Район область Красный Край АСРР Чер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 Месяцев
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение Свидетелей 2 Акушерез. 1 медпунк
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ященко Иван Степанов с. Сопич
16	Підпис заявника	Ященко

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

М. П.

"28" числа X м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

"СОПИЦЬКА СІЛЬРАДА" Сопицького району
1 Октября 1936 р.
№ 60

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Рябцева				
Ім'я	Анна	З	По батькові	Андреевна	
Стать	Женская	5	Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	28 Сентября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа X місяця року 1934 г	2 года			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)	отца		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Земработница				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. Ворошилова				

60

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сумы ч Район область Украинский Край АСРР Ге
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 года
12	Причина смерті	Брюшотиф
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 2 дня
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рябцева Пелагея Самойловна с. Сум
16	Підпис заявника	Рябцева

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

М. П.

"1" числа X м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
м. Ш.
Сумського району
Чернігівської обл.

Октябрь 1936 р.
№ 64

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Зубкова				
Ім'я	Мария	З	По батькові	Максимовна	
Стать	Женский	5	Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	4 Октября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 12 місяця року 1934 г. 2 года 1 месяц				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) отец				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Земледелец				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им 12-ти год. Октября				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сомич Район область Красный Край АСРР Зап
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 года и 1 месяц
12	Причина смерти	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение Свидетелей 1 медсвид 2 врача
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зубков Максим Иосифов с. Сомич
16	Підпис заявника	Зубков

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

М. П.

"4" числа X м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У С С Р
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сомицького району
9 Октября 1936 р.
№ 62

62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Зубкова				
Ім'я	Наталья	З	По батькові	Николаевна	
Стать	Женский	5	Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	9 Октября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 6 годов				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхозник 12-го год. Октября				

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ромни Район Краевый Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 лет.
12	Причина смерти	Понос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждены Свидетелей 2 Русских
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зубков Николай Федотович с. Ст
16	Підпис заявника	Зубков

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

М. П.

"9" числа X м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС Сенькер

Діловод Сол

УСОР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
м. ш.
Сопицького району
9 октября 1936 р.
№ 63.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Рябцев				
Ім'я	Федор	3	По батькові	Федосеевич	
Стать	мужск.	5	Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	5 Октября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 6 лет.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) отца				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. Ворошилова				

63

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич Район область Красный Край АСРР [illegible]
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 лет.
12	Причина смерті	Понос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждены Свидетелей 2. Врач.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рябцева Елена Васильевна с. Сопич
16	Підпис заявника	

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

М. П.

"9" числа X м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИЧКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сопичківського району
м. ш.

2 ноября 1936 р.
№ 64

64

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

(другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Русаков			
2	Ім'я	Григорий	3	По батькові	Аксентьевич
4	Стать	Мужск	5	Національність	Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 ноября 1936 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 10 лет			
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)	Хлебороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	~~Кол~~ В единолич. хозяйстве			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич	Район область Черкасский	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 лет		
12	Причина смерті	Дрисипула		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение следствием 2 Акт		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Русаков Аксен Захарович с Сопич		
16	Підпис заявника	Русаков		

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

М. П.

"2" числа Ноябрь м-ця 1936 р. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИЧСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Єм. ш.
Черкасского района

4 октября 1936 р.
№ 65

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Карпенко			
Ім'я	Василий	3 По батькові	Семенович	
Стать	Мужск.	5 Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	4 октября 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа VIII місяця роки 1936 2 месяца и 12 дней			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В своем Индивидуальном Хозяйстве			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Семич Район Черниговский Край Укр. АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 месяца и 12 дней
12	Причина смерті	Детская хилость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтвержденая свидетелей 1. Абрам 2. Ивен
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Карпенко Семен Федорович с. Семич
16	Підпис заявника	Карпенко

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

М. П.

"4" числа XI м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИВЩЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Єм. ш. ського району
5 Листопад 1936 р.
№ 66

86

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Дегтярев				
Ім'я	Михаил	З	По батькові	Кирилович	
Стать	Мужск	5	Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	5 Ноября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 4 года				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз Ясной Дуби				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ромашковка Район Черкасский Край селище Совхоза им. Ленина область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 года
12	Причина смерті	Скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 2. Коновалов
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дьяченко Кирилл Яковлевич
16	Підпис заявника	Дьяченко

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

М. П.

"6" числа 1 січня 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
ЛОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Ромн. шького району
6 января 1936 р.
№ 67

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Даниленко				
Ім'я	Анна	3	По батькові	Трофимовна	
Стать	женск.	5	Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	7 января 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 37 лет				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби ~~На утриманні~~ (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. 12 год. октября				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Донин Район область Черкесский Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	37 лет.
12	Причина смерти	Сыпной тиф.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение Свидетеля Коновалова
14	Особливі позначки	Умерла в Б-Слободской больнице Черкесского р-на
15	Прізвище і адрес заявника	Мелюшин Константин Трофимович
16	Підпис заявника	Мелюшин

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

М. П.

"9" числа XI місяця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УСОГ
КОПИЙКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Єланського району
м. ш.

9 Ноября 1936 р.
№ 68

68

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Мелюшин				
Ім'я	Яков	3	По батькові	Трофимович	
Стать	Мужс.	5	Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	8 Ноября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 15 лет				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. 12 год. Октября				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сочи Район Черномор Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 лет
12	Причина смерти	Воспаление почек
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Удостоверение свидетелей 2. Врач 1 К Дитур
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мелоян Григорий Ефимович
16	Підпис заявника	Мелоян

М. П.

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

"9" числа XI м-ця 1936 р. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОЧИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
м. ш
Сочинського району

9 Ноября 1936 р.
№ 69

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Арищенко				
Ім'я	Григорий	3	По батькові	Ефимович	
Стать	Мужск.	5	Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	7 Ноября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ——— 74 года				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	В своем Индивидуальном хозяйстве				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопич Район Черкасо Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	74 года
12	Причина смерті	Дуденмарит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1 Жерамец 2 Кузе
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ященко Кирилл Григорьев с. Со
16	Підпис заявника	К Ященко

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

М. П.

"9" числа XI 1936 р. Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]

У. С. С. Р.
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
М. Ш.
Єфремівського району
14 Ноября 1936 р.
№ 70

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Богачева				
Ім'я	Вера	3	По батькові	Фомишина	
Стать	женск.	5	Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	13 декабря 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки — 8 лет				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозница				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. 12 год. Октября				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопыч Район Чернухинский Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 лет
12	Причина смерті	Корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение Свидетелей 2 Шилик Прокофьевич
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Богачев Иван Фомич с. Сопыч
16	Підпис заявника	Богачев

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

М. П.

"14" числа XI м-ця 1936 р. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сопицького району
8 ноября 1936 р.
№ 71

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 71

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Лебедев			
Ім'я	Иван	3 По батькові	Емельянович	
Стать	Мужск	5 Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	12 ноября 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 8 лет			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобствчо			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз им. Ворошилова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопин Район область Черлакский Край АСРР Чер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 лет.
12	Причина смерти	Голос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждается Свидетелей 2 Коновал
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лебедев Антоним Васильев с. Сопин
16	Підпис заявника	Лебедев

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

М. П.

" 18 " числа XI м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИНСЬКА
СІЛЬРАДА
Єланського району
М. П.
8 ноября 1936 р.
№ 72

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Лаухин			
Ім'я	Николай	3 По батькові	Васильевич	
Стать	Мужск	5 Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	18 ноября 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 9 лет			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз 12 год. октября			

193

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич Район область Чернігівська Край АСРР Чер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 лет
12	Причина смерті	Корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1/ Мос 2/ Коновалов
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лазкий Васильфедорович с. Сопич
16	Підпис заявника	Лазкий

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

"18" числа Ноябр м-ця 1936 р. Діловод

УССР
СОПИЧСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
м. ш.
Єсманського району
8 января 1936 р.
№ 73.

73

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Шилин			
Ім'я	Василий	3	По батькові	Яковлевич
Стать	Мужск	5	Національність	Русск-ий
Час смерті (число, місяць, рік)	23 ноября 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 8 лет			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобческо			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	В своем сельском хозяйстве			

94

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич Район область Черномрий Край АСРР Укр
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 лет.
12	Причина смерти	Корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей Рябец
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шилина Улъяна Ярославна с. Сопи
16	Підпис заявника	Шилина

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

М. П.

"23" числа XI місяця 1936 р. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Єланецького району
23 жовтня 1936 р.
№ 74

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Рябцова			
Ім'я	Наталья	З По батькові	Егоровна	
Стать	Женск.	5 Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	23 октября 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа 11 місяця року 1936 9 месяц			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В Сопи единоличник			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сочи Район область Горный Край АСРР Чер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 месяцев
12	Причина смерти	Коръ
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение Свидетелей 2 копии
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рябцев Егор Савельевич с. Сочи
16	Підпис заявника	Рябцев

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

М. П.

"25" числа XI м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У С С Р
СОПИЛЬКА
СЬКА РАДА
М. Ш.
Сочинського району

4 ноября 1936 р.
№ 75

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Лаухина				
Ім'я	Анна	З	По батькові	Еврелиевна	
Стать	Женск.	5	Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	23 ноября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа 11 місяця роки 1936 9/2 месяцев				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлебороб-единоличник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	В своем единоличном хозяйстве				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопич Район Черкаський Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9½ месяцев
12	Причина смерті	Кор. б
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение 2 свидетелей
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лаухин Степан Еврентьевич с. Сопич
16	Підпис заявника	Лаухин

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

М. П. "24" числа XI м-ця 1936 р. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИЧЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
м. ...
...ського району
25 Ноября 1936 р.
№ 76

76

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Коротицкая				
Ім'я	Надежда	З	По батькові	Романовна	
Стать	Женск.	5	Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	25 ноября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа I місяця року 1935 1 год 10 месяц.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобочко				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз им. Ворошилова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сонич Район область Черлонный Край АСРР Украин
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год и 10 месяцев
12	Причина смерті	Корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Удостоверение свидетелей 1. [illegible] 2. Коноплянов
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Конотопець Роман Иванович с. Сонич
16	Підпис заявника	

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

М. П. "25" числа XI. Завід. бюро ЗАГС 1936 р. Діловод

УССР
СОНИЧСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Соницького району
м. Сонич
Ноября 26 1936 р.
№ 77

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Шилин			
Ім'я	Николай	3	По батькові	Яковлевич
Стать	Муж.	5	Національність	Русский
Час смерті (число, місяць, рік)	26 ноября 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 10 лет			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (специальність, посада, ремесло)	хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	В своем личном хозяйстве			

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопин Район Черкаський Край Дн селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 лет
12	Причина смерти	Корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1 2 Коноваловых
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сміщутина Агрипина Анисимовна с. Сопин
16	Підпис заявника	Сміщутина

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

М. П.

"26" числа Ноябр м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИНЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Черкаського району

Ноября 1936 р.
№ 78

78

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Анищенко				
Ім'я	Иван	3	По батькові	Федосьевич	
Стать	мужск.	5	Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	25 ноября 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа VII місяця роки 1932. 4 года и 4 месяца				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз им. 12 год. Октября				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сомич Район Черкасского А селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 года и 4 месяца
12	Причина смерти	Рак
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 2 Коновалов
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ященко Федор Семенович с Сомич
16	Підпис заявника	

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

М. П. "27" числа Нояб м-ця 1936 р. Завід. бюро ЗАГС Діловод

УСОР
СОПИЧЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сопичського району
27 Ноября 1936 р.
№ 79.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 79.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Исайченко			
Ім'я	Иван	3	По батькові	Иванович
Стать	Мужск.	5	Національність	Русский
Час смерті (число, місяць, рік)	25 Ноября 1936 года.			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки	11 лет		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Железнодорожник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз им. Ворошилова			

79
1380

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич Район область Черниговский Край АСРР Черн
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 лет
12	Причина смерти	Кора
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждён 2 свидетелей 2 Трудо Азаренко
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Исайченко Елисавета Стеф. с. Сопич
16	Підпис заявника	За нет. Коновалов

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

№ 11

" 24 " числа XI м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
СОПИЧСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
м. Ш.
Сосницького району
3 ноября 1936 р.
№ 80

80

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 80

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Лапченко			
Ім'я	Андрей	3	По батькові	Васильевич
Стать	Мужск.	5	Національність	Русский
Час смерті (число, місяць, рік)	22 ноября 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 7 лет			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз 12 год. октября			

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сочи Район Туапсинский Край Краснодарский АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 лет
12	Причина смерті	Корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1. Коновалову 2. Акрамова
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Акрамова Надежда Федоровна с. Сочи
16	Підпис заявника	Акрамова

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

М. П.

"28" числа Ноябр м-ца 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
СОЧИНСЬКА
СЕЛЬСЬКА РАДА
м. ш.
Сочинського району
Ноября 1936 р.
№ 81

8

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Акрамова			
Ім'я	Надежда	3	По батькові	Федоровна
Стать	женск.	5	Національність	Русская
Час смерті (число, місяць, рік)	25 ноября 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 7 лет			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозница			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз им. Ворошилова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сорочи Район область Черкасский Край АСРР Чер
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 лет
12	Причина смерти	Кора
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение следователей 1/2 Коновалова 1/2 Ахраменка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ахраменева Ольга Ефимовна
16	Підпис заявника	Ахмо

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

М. П.

"28" числа Ноябр м-ця 193 6р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

СОПИЦЬКА СІЛЬСЬКА РАДА м. ш. Черкаського району

"1" декабря 1936 р. № 82

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Болеков			
Ім'я	Василий	3	По батькові	Федоросич
Стать	Мужск.	5	Національність	Русский
Час смерті (число, місяць, рік)	1 Декабря 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 6 лет			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлебороб			
Де роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз 12 год. Октября			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопич Район Черемошнянський Край Зах. АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 лет
12	Причина смерті	Корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свид. о рождении и свидетельство 1 Архангел 2 Мил
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Голик Федор Гордеевич с. Сопич
16	Підпис заявника	Голик

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

М. П.

" 4 " числа Декабрь м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод.

СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Чемошнянського району
Декабря 1936 р.
№ 83.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Милютина				
Ім'я	Надежда	3	По батькові	Яковлевна	
Стать	Женск	5	Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	5 Декабря 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 1 місяця року 1934 2 года 10 месяцев				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (специфальність, посада, ремесло)	Хлебороство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз им. 12 год. октября				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич Район область Черниговской Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 года 10 месяцев
12	Причина смерті	Корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 2 Фел. 2 Мил.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Милютин Яков Наумович с. Сопич
16	Підпис заявника	Милютин

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

М. П.

"6" числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р. Смирнов

Діловод Дорин

УССР
ГОПИЦЬКА
ЬСЬКА РАДА
ського району
кабря 1936 р.
№ 84

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Лекосточ				
Ім'я	Иван	3	По батькові	Семенович	
Стать	Мужск.	5	Національність	Русский	
Час смерті (число, місяць, рік)	6 Декабря 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа XI місяця роки 1935 г. 1 год. и 1 месяц				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб-единоч.				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз им. 12 год. октября				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сумы Район область Черниго го Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год и 1 месяц
12	Причина смерти	Корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 2 Гончар Ким
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лесостов Семен Никитович с. Сумы
16	Підпис заявника	Лесостов

М. П.

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

" 6 " числа Декабря м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
ГОПИЦЬКА
ЬСЬКА РАДА
ного району
Декабря 1936 р.
№ 85

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

85
1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

(другий примірник) Для ЦУНГО

звище	Карпенко			
я	Елисавета	3 По батькові	Гавриловна	
ть	Женский	5 Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	6 Декабря 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 40 лет			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (специальність, посада, ремесло)	Колхозница			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	В своем единоличном хозяйстве			

1/1

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопич Район Чернухинский Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	40 лет
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 2 Мин
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Даниленко Гавриил Кондратьев с.
16	Підпис заявника	За Гсунтем

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

М. П.

" числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р.

Діловод

УСРР
СОПИЦЬКА СІЛЬСЬКА РАДА Чернухинського району

Декабря 1936 р.
№ 86

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 86

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Гаркавенко			
Ім'я	Вера	З	По батькові	Карповна
Стать	Женск.	5	Національність	Русская
Час смерті (число, місяць, рік)	5 Декабря 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 11 місяця року 1936 в Емельяне			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб-единоличник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. ін.)	Колх. им. 12 год. октября			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сопич Район Черкаський Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 месяцев
12	Причина смерти	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение Свидетелей 1 Фельдш 2 Ким
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тарасенко Михаил Корнія с. Сопич
16	Підпис заявника	Тарасенко

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

М. П.

"8" числа XII м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У С С Р
СОПИЦЬКА
СЬКА РАДА
ського району
Черкаської області
Декабрь 1936 р.
№ 87

87
338

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 87

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Тарасенко				
Ім'я	Надежда	З	По батькові	Корнієвна	
Стать	Женска	5	Національність	Украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	8 Декабря 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 11 місяця роки 1936 г. 6 месяцев				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) На утриманні				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобка				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз им. 12 год. Октября				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Ольг. Район / область Черкасский Край / АСРР Черк
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 месяцев
12	Причина смерті	Кор 6
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетельство Фельдшера
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тарасенко Михаил Карпов с. Сопи
16	Підпис заявника	Тарасенко

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

М. П.

„9" числа XII м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС Сидку

Діловод Сопи

УСОР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Черкасського району
Декабря 1936 р.
№ 88

88

599

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Левчина				
Ім'я	Елена	З	По батькові	Егоровна	
Стать	Женск.	5	Національність	Украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	13 Декабря 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додаткові коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 60 лет				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб-единоличник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз им. 12 год. Октября				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопик Район область Чкаловский Край АСРР Удм
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 лет
12	Причина смерти	Старческая дряхлость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждения свидетелей 2 Мужч 16 радель
14	Особливі позначки	Похоронена в В-Слободском кладбище
15	Прізвище і адрес заявника	Левшин Евстафий Алексеев с. Сопик
16	Підпис заявника	Левшин

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

М. П.

"16" числа XII

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р. Шубин

Діловод Осип

УССР
ОПИЦЬКА
ЬОВИЙ РАДА
ського району
ської
Декабря 1936 р.
№ 89.

89

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Суглобов			
Ім'я	Иван	3	По батькові	Федосеевич
Стать	Мужск.	5	Національність	Русский
Час смерті (число, місяць, рік)	18 Декабря 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа VIII місяця роки 1935 1 год и 4 месяца			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб-единоличник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз им. Ворошилова			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сонки Район Чернігівський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год и 4 месяца
12	Причина смерті	Корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждения Свидетелей 1 Федосеев 2 Милютин
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сугловка Евгения Сергеевна
16	Підпис заявника	Зав. бюро. Бачек

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

М. П.

„25" числа XII м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС Сукну

Діловод Сопі

УСРР
ТОПИЦЬКА
ЬСЬКА РАДА
ського району
м. ш
Декабря 1936 р.
№ 90

90

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Милютин			
Ім'я	Трофим	3	По батькові	Трофимович
Стать	Мужск	5	Національність	Русский
Час смерті (число, місяць, рік)	13 Декабря 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки	48 лет		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз им. 12 год Октября			

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Самар	Район область Червоний	Край АСРР Чер	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Ч[illegible]ей			
12	Причина смерті	Рак пищевода			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетельство Глуховской больницы			
14	Особливі позначки	Умер в Глуховской больнице			
15	Прізвище і адрес заявника	Милютин Самуил Афанасьевич с. Самар			
16	Підпис заявника	Милютин			

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

М. П.

"22" числа XII м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

2 стор

УССР
ОПИЦЬКА
СЬКА РАДА
ного району
ської
Декабря 1936 р.
№ 91

91

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

(другий примірник) Для ЦУНГО

звище	Денисенко			
я	Николай	3	По батькові	Егорович
ть	муже.	5	Національність	Русский
Час смерті (число, місяць, рік)	27 Декабря 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа IX місяця року 1933 г. 3 года и 3 месяца			
ли мав померлий свої засоби до існування чи ав на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (специальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колгоп 12 год. Октября			

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сочи Район Черноморский Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 года и 3 месяца
12	Причина смерти	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение Свидетелей 1 Ряб 2 Ми
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лечетов Егор Митрофанович
16	Підпис заявника	Лечетов

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

М. П.

"28" числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р.

Діловод

УССР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сочинського району
м. ш.
8 Декабря 1936 р.
№ 92

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Рябцева				
Ім'я	Зоя	3	По батькові	Свиридовна	
Стать	жен.	5	Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	25 Декабря 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 11 місяця року 1933 г. 3 года и 8½ месяцев				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домохозяйка				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз им. 12 год Октября				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сочи Район Червонный Кр. АС селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 года и 8½ месяцев
12	Причина смерти	Кахъ
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение Свидетелей 1 Р. 2 М.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рябцев Сидоръ Кирилловъ с. Сочи
16	Підпис заявника	Рябцев

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

М. П.

„28" числа XII м-ця 193 6 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УССР
ОПИЦЬКА
ЬСЬКИЙ ГАЗА
ського району
м. ш
Декабря 193 6 р.
№ 93.

93

554

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 93

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Силушина			
Ім'я	Александра	3 По батькові	Ивановна	
Стать	Женск	5 Національність	Русская	
Час смерті (число, місяць, рік)	20 декабря 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 27 лет			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз им. 12 год. Октября			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сонач Район область Херсонщ Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 літ
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1. 2.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сидутин Иван Евтеев с. Сонач
16	Підпис заявника	Сидутин

М. П.

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

"28" числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р. Сидутин

Діловод Сонач

УСОР
СОПИЦЬКА
СЬКА РАДА
ського району
Декабря 1936 р.
№ 94

94

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 94

(другий примірник) Для ЦУНГО

звище	Ушачев			
ія	Гордій	3	По батькові	Макеевич
ть	муж	5	Національність	Русский
Час смерті (число, місяць, рік)	20 Декабря 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 63 года			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство			
ce роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колгосп им. 12 год. октября			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Семич Район Черлинский Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	63 года
12	Причина смерті	Старость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждена Свидетелей Ф. М.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Фамильченко Василь Михайлович с. Семич
16	Підпис заявника	Фамильченко

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

М. П.

"28" 5 числа XII

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р. Муравьев

Діловод Сотн

УССР
СОПИЦЬКА
ТЬСЬКА РАДА
ського району
м. ш.
Декабря 1936 р.
№ 95

95
356

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 95

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Маслъ			
Ім'я	Алексей	3	По батькові	Мирончичъ
Стать	Мужс	5	Національність	Русский
Час смерті (число, місяць, рік)	26 Декабря 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа III місяця роки 1934 г. 2 г. 9 мес.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (специальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз Ясный Путь			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто д. Гоголевка Район Черниговский Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 года и 9 месяцев
12	Причина смерті	Корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1/ Мельник 2/ Ларичев
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Масюк Мирон Кондратьич
16	Підпис заявника	Масюк

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

М. П.

" числа Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р. Слуцкий Діловод Сол

УССР
ГОПИЦЬКА
ТОВСЬКА РАДА
ського району
Декабря 1936 р.
№ 96

96

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 96

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Абрамчик			
Ім'я	Павел	З	По батькові	Яковлевич
Стать	мужс.	5	Національність	Русский
Час смерті (число, місяць, рік)	25 Декабря 1936 года			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа 1 місяця роки 1932 г. 4 года и 11 месяцев			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобець			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. ін.)	Колгосп им. 12 год. Октября			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Сатир Район Херсонський Край Херс селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	27 лет
12	Причина смерти	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медицинские свидетельства Ромен Милюк
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лазарян Павел Лазаричъ
16	Підпис заявника	Лазарян

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

М. П.

"21" числа 11 м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС Мерин

Діловод Сой

с. Студенок

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Сопич Район область Черкасский Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 года и 11 месяцев
12	Причина смерти	Корь
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Подтверждение свидетелей 1 Фадеев 2 Мишин
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Акрамеев Яков Алексеевич с. Сопич
16	Підпис заявника	Акрамеев

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

М. П.

"31" числа XII м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

УСОР
СОПИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Черкасського району
Черкаської області
"31" Грудня 1936 р.
№ 97

97

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 97

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Акрамеева				
Ім'я	Зина	3	По батькові	Корнеевна	
Стать	Женск	5	Національність	Русска	
Час смерті (число, місяць, рік)	30 Декабря 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 2 года				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб-единол				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Колхоз 12 год. Октября				

У.С.Р.Р.
ДЕНЕЦЬКА
СЬКА РДА
ського району
йської області
1936 р.
Глухівського району

98

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Бокова			
я	Надія	З	По-батькові	Прокопівна
ть	Ненінсо	5	Національність	Українка
ас смерті (число, місяць, рік)	13 січня 1936 года			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 36 років			
ли мав померлий свої собі до існування чи на кошти іншої особи	Так, ~~ні~~ (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільгосп			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	К-п Червоний партізан.			

14

назва документу, дата, ким складений чи постановлений

Виправлено виправлення прізвища дитини з

підставі

назва документу, його номер і дата, ким складений чи

постановлений

Виправлено прізвище матері

М. П.

ган громадянського стану

ініціали та прізвище

СОД. Сумп. 2000 р. З. 618. т. 500

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ Район Червоні Край селище Студенок область Черніговської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 років
12	Причина смерті	по болезьни
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Восколуп Валочук
14	Особливі позначки	Нема
15	Прізвище і адрес заявника	Боков Дмитрій Ф. с. студенок
16	Підпис заявника	Боков Д Ф.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Коцс

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

У.С.Р.Р.
ЧЕНЕЦЬКА
СЬКА РАДА
ського району
ської області
1936 р.
Глухівського району

99

46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Абрамчук		
Ім'я	3	По-батькові	Тимофєєвна
ть	5	Національність	Українка
ас смерті (число, місяць, рік)	18 січня 1936 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ---- числа ---- місяця року ----		
ли мав померлий свої соби до існування чи на кошти іншої особи	~~Так~~, ні (підкреслити) на кошти сина		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—	—	—
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—	—	—

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Червони Край селище студенок область Черніговська АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2о роки
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Кулик Ядько
14	Особливі позначки	Нема
15	Прізвище і адрес заявника	Абрамчук Павло Васильєв. студ
16	Підпис заявника	Абрамчук

*) Якщо померлий утриманець, то обов'язкові графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Капилєнко			
Павел	3	По-батькові	Тимофеевич	
ть Голівік	5	Національність	Українец	
ас смерті (число, місяць, рік)	12 го Лютого 1936 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 57 лет			
Чи мав померлий свої особи до існування чи ся на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгосте Червоній Партизан			

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Студенок Район області Черніїв Край АССР УССР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 лет
12	Причина смерті	по болезни
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1 Тельног. 2 Гзвий
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Катольченко Андрій Павлович с. Студенок Червоного Партизан
16	Підпис заявника	Катольченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шуляка ДЛОВОД Катольченко

УССР
ЧЕРНІГІВСЬКА
ГУБЕРНСЬКА РАДА
Городнянського району
Чернігівської області
11 1936 р.
Голова
(підпис Глухівського райвно)

101

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Воливанец		
Ім'я Сергій	3	По-батькові	Николаевич
Стать Чоловіч	5	Національність	Украинец
Час смерті (число, місяць, рік)	11го Лютого 1936 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 8 лет		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) жив на кошти батька		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгосте Червоний Партизан		

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Стрелок Район Черновицкий Край / області АССР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 лет
12	Причина смерті	по болезни
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { 1 Гарбинюк 2 Стойко
14	Особливі позначки	Нет
15	Прізвище і адреса заявника	Обливанец Николай Петрович с. Стрелок Черновицкого района
16	Підпис заявника	Обливанец

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шуляк

ДІЛОВОД Тесик

...ської області
...ського району
...ської області
24/II 1936 р.

102

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 285

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...звище	Гарбичук		
...я Григорий	3	По-батькові	Ефимович
...ть Хотинский	5	Національність	Украинец
Час смерті (число, місяць, рік)	20 февраля 1936 года		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа I місяця року 1930		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На средства отца		
...няття (спеціальність, посада, ремесло)	Крестьянин		
...сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз „Красный Партизан"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Стуреров Район Краснодарський Край область АССР УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 недели
12	Причина смерті	По болезни
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свидетельство Штаба 2-й Кавдивизии
14	Особливі позначки	Нет
15	Прізвище і адрес заявника	Гордейчук Мария Николаевна с Стуреров Красного с/х
16	Підпис заявника	Гордейчук

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Иванов ДІЛОВОД

ВИДАНО
ВІДДІЛ АКТІВ ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ
ВИКОНАВЧОГО КОМІТЕТУ РАЙОНУ
"6" 1936

103
50

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Ведік		
Василь	3	По-батькові	Петрович
Іванович	5	Національність	Українец
с смерті (число, місяць, рік)	28 го Лютого 1936 року.		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
в мав померлий свої кошти до існування чи ся на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	Жив на кошти Зятя	
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в колгосте Червоной партизан.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Стрелок Район область Черниговск Край АССР УССР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	81 год
12	Причина смерті	по старості Лет
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 1 Баток 2 Синєва
14	Особливі позначки	Нет
15	Прізвище і адрес заявника	Уланенко Иван Евдокимович с.стрелок Червоного Району
16	Підпис заявника	Уланенко Иван Евдокимович

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

М. П.

ЗАВІД. ВІДДІЛ ЗАГС Ижевский ДІЛОВОД

...ського району
...ської області
29/II 1936 р.
...Глухівського району

104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...ище	Баков		
...Владимир	3	По-батькові	Федорович
...Головин	5	Національність	Українец
...ас смерті (число, місяць, рік)	29 го Лютого 1936 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року 1935 р.		
...в мав померлий свої ...собі до існування чи ...ав кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Жив на кошти батька		
...няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб		
...це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгосте Червоній Партизан		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Червоний Край УСРР селище Студенок область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 Місяца
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1 Сенченко 2 Василий
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Боков Федор Дмитрович с. Студенок Червоного Району
16	Підпис заявника	Боков

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ковжина

ДІЛОВОД Ващенко

105

52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Виконавчого Комітету Сухіничського району Калузької області

22/II 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Волошик		
Ім'я Мінодора	3	По-батькові	Иванович
Стать Жінка	5	Національність	Украінка
Час смерті (число, місяць, рік)	22/II-36 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року ..... 26 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгосте Червоній Партизан		

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Червоний Край У.С.С.Р. селище Студенок область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 років
12	Причина смерті	поболезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки Семенко Кужпей
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Волошик Петро Ізотов. с. Студенок Червоного Району
16	Підпис заявника	Волошик

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шуман ДІЛОВОД Пестень

УСРР
СТУДЕНЕЦЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
Ніжинського району
Чернігівської області
17 1936 р.
Голова Сільської ради

106

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...ище	Даниленко		
...я Марфа	3 По-батькові	Михайловна	
...ть жінка	5 Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік)	2 го Березня 1936 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити, додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 99 років		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	Утверждала вдова	
...няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб		
...сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в колгосте Червоній Партизан		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Студенок, район Червоний, край / область / АСРР Українська РСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	49 років
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоц. Фельдшера 2 участку
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Кацилбченко Єгор Гарасимович с. Студенок Червоного Району
16	Підпис заявника	Кацилбченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ивушкин

ДІЛОВОД [illegible]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

107

54

№ 6

198 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33 10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Гарбашенко			
Ім'я	Николай	3	По-батькові	Иванович
Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	1 го Марта 1936 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа 8 місяця року 1935 р.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	Жив на кошти батьків		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	В колгосп. Червоний партизан			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Стрелюк Район Червоний Край / область Чернігів АСРР С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	10 місяців
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	а) відки [illegible] б) [illegible]
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Чуга Василь Іванович с. Стрелюк Червоного Району
16	Підпис заявника	Чуга Вол

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Українець ДІЛОВОД

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

108

55

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74 11

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...вище	Чичкало.			
...а	Иван	3	По-батькові	Яковлевич
...ть	чоловік	5	Національність	Українець.
Час смерті (число, місяць, рік)	16/III -36 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа липня місяця року 1935 року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)	жив на кошти батьків		
...няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлиборob			
...сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в колгоспи Червоній Партизан			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Струмок Район Керченський Край / область Крим АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { 1. батька 2. сестра
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Чичкало Яков Акимов с. Струмок
16	Підпис заявника	Чичкало Я.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ивлиева ДІЛОВОД Тесленко

169

56

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Данченко			
Ім'я	Микола	3	По-батькові	Арсентьевич
Стать	Чоловік	5	Національність	Українец
Час смерті (число, місяць, рік)	20-го Березня 1936 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа XII місяця року 1935			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) жив на кошти батька			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовец пожарник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Глухівской пожарной дружині			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Червоний Край ... селище Студенок області Чернігівськ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяців
12	Причина смерті	по болізні помер
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки { Бобов Андрій Ст. Бобова Євгена
14	Особливі позначки	Нема
15	Прізвище і адрес заявника	Гончаренко Архип Антонович Село студенок Червоного Району
16	Підпис заявника	Гончаренко Архип

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Українець ДІЛОВОД Б. Пашенко

110

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Бакова			
Ім'я	Люба	3	По-батькові	Петровна
Стать	дівчина	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	28 го Березня 1936 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 1 місяця року 1934			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на коштах іншої особи	Так, ні (підкреслити) Жив на коштах батька			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборов			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Червоний Партизан			

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Червоїй Край селище Студенок область Чернігівської АСРР Укр.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 года і 2 месяца
12	Причина смерті	по бедезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Ег Бойка Г.А Ег Пищенко
14	Особливі позначки	Ямал
15	Прізвище і адрес заявника	Боков Петро Карлович с. Студенок
16	Підпис заявника	Боков Петро Хор

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ВАГС Шуляш ДЛОВОД Веснянка

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

УСРР.
ТУДЕНЕЦЬКА
ЬСЬКА РДАА
ського району
ської області
1936 р.
№
рвок Глухівського району

111

58

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ізвище	Горбик			
ім'я	Александр	3	По-батькові	Тихонович
ать	Головик	5	Національність	Українец.
Час смерті (число, місяць, рік)	31 го Марта			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа VIII місяця року 1935 року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) жів на кошти матери			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	роб. в колгосни Червоїй Партизан			

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Студенок Район Червоний Край селище області Чернігівської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Ємяртчук Ульяр
14	Особливі позначки	Нема
15	Прізвище і адрес заявника	Горбик Марія Іванівна с. Студенок
16	Підпис заявника	З Ямяртчук ср Б.

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шрамко

ДЛОВОД Б. Нечаєнко

УСРР.
СТУДЕНЕЦЬКА
СЬКА РАДА
ківського району
ської області
IV 1936 р.
№
(підпис) Голова Ріпкинського (району)

112
39

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце смерті	Чуга				
Ім'я	Анна	3	По-батькові	Іванівна	
Стать	~~дівчина~~	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1/IV-36 року				
Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа XII місяця року 1935 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) жила на кошти Зятя				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вколгоспі Червоний Партизан				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Студенок Район область Червоній Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 месяца
12	Причина смерті	по болезни
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідок Ем Банки Ем Литвинчук ф Д.
14	Особливі позначки	Нема
15	Прізвище і адрес заявника	Чуга і сам сторожів с. студенок
16	Підпис заявника	Чуга

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шульман

ДЛОВОД Безменко

113

60

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

3/IV 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34 16

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Кременко				
Ім'я	Николай	3	По-батькові	Александрович	
Стать	чоловік	5	Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік)	2 го Апреля 1936 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа III місяця року 1936 р.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			тів на кошти батька	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сапожник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	работая усебя на дому				

07

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Студенок Район Червоній область Черніговськ Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 днів
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки Бачек Гмелки
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Терещенко Александр Петрович с. Студенок Чер
16	Підпис заявника	Терещенко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шуман ДЛОВОД Клеменц

Студенецька сільська рада Червоноармійського району Чернігівської області

УКРАЇНСЬКОЇ РСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Литвинчук				
Ім'я	Николай	3	По-батькові	Егорович	
Стать	чоловіч	5	Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік)	3 го Апреля				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа VII місяця року 1935 року				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	2 міс на кошти			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	колгосп Червоній Партизан				

114

61

10

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Червоній Край селище Вовчок область Чернігів АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1. Маслюк. 2. Оліяник
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Литвинчук Анна Семенівна
16	Підпис заявника	Литвинчук

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ВАГС Шуляєв ДІАОВОД Гр. Пекелиць

У.С.Р.Р.
СТУДЕНЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Глухівського району
Чернігівської області
III/IV 1936 р.
№
Студенок Глухівського району

115

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Бірюна				
Ім'я	Аксенія	3	По-батькові	Гавриловна	
Стать	Жінка	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	10 го Апреля 1936 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 11				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	жила на кошти дочки			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобка				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в Колгоспі Червоній Партизан				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Червоний Край селище Студенок область АССР Черниговска
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	77 років
12	Причина смерті	по старості і по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво {Кожухова Самсоненко
14	Особливі позначки	Немая
15	Прізвище і адрес заявника	Дмитренко Евдокія Устиновна с. студенок
16	Підпис заявника	За неграмотну Чаус

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шуман

ДІЛОВОД Кисленко

Сільська Рада Студенецької Сільської Ради Глухівського району Чернігівської області УССР

У.С.Р.Р.
СТУДЕНЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РДА
Глухівського району
Чернігівської області
13/IV 1936 р.
№
Студенок Глухівського району

116

85

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Даниленко				
Ім'я	Мардарія	3	По-батькові	Андріївна	
Стать	жінка	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	13 го Апреля 1936 года				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 60 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобъ				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в колгоспи Червоній Партизан				

12

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Червоного Край ... селище Студенок області Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	60 років
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Хатенко Із с Ямки
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Даниленко Ігнатій Іванович с. Студенок
16	Підпис заявника	Даниленко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ВАГС Жорнак ДІЛОВОД Ткаченко

У.С.Р.Р.
СТУДЕНЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Глухівського району
Чернігівської області
13 IV 1936 р.
№
Студенок Глухівського району

117

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Жилка				
Ім'я	Одарія	3	По-батькові	Василівна	
Стать	Жінка	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	19 го Апреля 1936 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року 57 літ				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	жила на кошти сина			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в колгоспі Червоний партизан				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище область АСРР Студенок Чернігівськ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років
12	Причина смерті	по болізні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Ст. Кравченко Гр. Литвиненко
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Мілка Александр Тимофеевич с. студенок Червоного району
16	Підпис заявника	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шуман ДІЛОВОД

У.С.Р.Р.
СТУДЕНЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Глухівського району
Чернігівської області
20 IV 1936 р.
№
Студенок Глухівського району

118
85

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44 21

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Мілка				
Ім'я	Михайло	3	По-батькові	Степанович	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	19го Апреля 1936 року.				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 30 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) з 1933 року больной туберкулезом жівна кошти божка.				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в колгосте Червоний Партизан				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Червоний Край селище Студенок область Чернігів, АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	30 років
12	Причина смерті	побоєзні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки Свідерав Семенець
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Лисенко Степан Петрович с. Студенок
16	Підпис заявника	Лисенко

М. П. ЗАВІД. БЮРО ВАГС Жуман ДІЛОВОД Семенець

У.С.Р.Р.
СТУДЕНЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Глухівського району
Чернігівської області
27/IV 1936 р.
№
Студенець Глухівського району

119
66

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75 29

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Лисенко		
Ім'я Настасія	3	По-батькові	Петровна
Стать жінка	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	21 го Апреля 1936 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 53 роки		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	в колгосте Червоний Партизан		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ~~Місто~~ Студенок Район Червоного Край селище область Черниговец АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	53 роки
12	Причина смерті	по болезні. воспаленіе мозговых оболочек
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерті, Глухівським [illegible] ческим управлінієм
14	Особливі позначки	Нема
15	Прізвище і адрес заявника	Лисенко Иван Павлович с. студенок черновец
16	Підпис заявника	лисенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шорыкин ДІЛОВОД [signature]

120

УСРР

ЧЕНІЦЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

12/V 6 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Бережецька		
Ім'я Федор	3	По-батькові	Александрович
Стать чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	1 го Мая		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа III місяця року 1926 року 1 год 15 дн.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	жів на кошти батька	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сапожник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	работал на дому одиночка		

8

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Студенок район Червоний край селище область Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 місяць
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { 1 Марущенко 2 чоуе
14	Особливі позначки	Нема
15	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко Александр Петрович с. студенок Червоного Району
16	Підпис заявника	Ткаченко

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шуман

ДІЛОВОД Ткаченко

U.S.S.R.
СТУДЕНЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Глухівського району
Чернігівської області

30/V 1936

с. Студенок Глухівського району

121
68

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Капильченко			
Ім'я	Михайло	3	По-батькові	Гаврилович
Стать	чоловік	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	30 го травня			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа XI місяця року 1930 року 6 годов			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) жив на кошти батька			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	бригадір трактористі			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспи Червоний Партизан			

01

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Червоний Край ... селище Студенок область Чернігівська АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	поболезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки {1 Костевич М. В. 2 Гордієнко
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Капильченко Гаврило Федорович с. студенок червоного району
16	Підпис заявника	Капильченко Гавр.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шуцин

ДІЛОВОД Капильченко

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

У.С.Р.Р.
СТУДЕНЕЦЬКА СІЛЬРАДА Гадяцького району Чернігівської області

14/VI 36 р. с. Студенок Гадяцького району

142
89

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Місце смерті	Цапка				
1 Ім'я	Николай	3 По-батькові	Нестерович		
2 Стать	Чоловік	5 Національність	Українец		
Час смерті (число, місяць, рік)	13 го Червня 1936 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа Марта місяця року 1936 року 3 1/2				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на кошти батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	комірник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Червоний партизан				

2 экз

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Студенок Район Червоній Край селище область Чернігівської АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяця
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1, Бокл 2, Волошук
14	Особливі позначки	нема
15	Прізвище і адрес заявника	Цанка Нестер Никончанич с. студенок
16	Підпис заявника	цанка

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ВАГС Шуманец ДЛОВОД Бекман

У.С.Р.Р.
СТУДЕНЕЦЬКА
СІЛЬРАДА
Городнянського району
Чернігівської області

14/VI

в с. Студенок Городнянського району

123

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Боков			
Ім'я	Петро	3	По-батькові	Сергієвич
Стать	чоловік	5	Національність	Українец
Час смерті (число, місяць, рік)	2 го Червня 1936 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року 23 роки			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгосп Червоній Партизан			

19

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Студенок Район Черкаський Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 роки
12	Причина смерті	Через повішення на мотузі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Даниленко Трохим Семенович с. Студенок Черкаського райо
16	Підпис заявника	за неграмотного по его просьбі росп.

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДЛОВОД [illegible]

Ст. Деньшка
[illegible] р-ну
[illegible] обл.
4/VII 1936 р.
[illegible] Глухівського р-ну

124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Чуга				
Ім'я	Уляна	3	По-батькові	Петровна	
Стать	жінка	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	4-го Липня 1936 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ... 50 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	вколгоспі Черкаський партизан				

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Старобешево Район область Донецький Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво 1 Врачебное 2 Дело
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Чуча Иван Сергіев село Старобешево
16	Підпис заявника	

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

125

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 528

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Ермишко				
Ім'я	Александр	3	По-батькові	Федорович	
Стать	чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	10/VII-36 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 6 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	батько колгоспник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Червоний партизан				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Червоний Край селище Студенок області Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	побоєвні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1) Гончаренко 2) Дяконенко К
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Єременко Анна Олександровна с. Студенок
16	Підпис заявника	Єременко

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ігрим

ДЛОВОД Єременко

126

У.С.Р.Р.
СТУДЕНЕЦЬКА
СЬКА РАДА
ого району
ської області
20/VII 1936 р.
№
Студенок Ічнянського району

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Лисенда			
Ім'я	Валентина	3	По-батькові	Михайловна
Стать	Дівчинка	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	19/VII - 36 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа III місяця року 1936 року Чи			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) жив на кошти батька			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	бригадир Фильчиної бригади			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Червоний партизан			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Черкаський Край ... селище Стубенок область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 місяці
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки Є'чауе Є'керосткі
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Лівада Михайло Гаврилович
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шурин

ДІЛОВОД Бєлецький

U.S.S.R.
СТ[illegible] НЕЦЬКА
[illegible] РАДА
[illegible] район
[illegible] області
21/VII 1936 р.
Відділок Глухівського райЗАГС

127

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Бокова				
Ім'я	Жінила	3	По-батькові	Василівна	
Стать	дівчина	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	11/VII-36 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа XII місяця року 1935 року 7 м.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) жив на кошти батьків				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	полевод				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Червоний Партизан				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Керівський Край селище Студенок область Терн'ї Ч.К.А АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	по болізні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відки { 1. [illegible] 2 Адрентрин
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Боков Василь Іванович с. студенок
16	Підпис заявника	Боков

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ігорин

ДІЛОВОД Ткаченко

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

УДРР.
СТУДЕНЕЦЬКА
ВІЙСЬКОВА РАДА
Гд
ср
21 VII 1936
Студенок Глухівського району

128

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Боков				
Ім'я	Михаил	3	По-батькові	Васильович	
Стать	чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	12 - VII - 36 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа XII місяця року 1935 Ги				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На кошти батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	помер				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	колгосп. червоний партизан				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ст[illegible] Район Червоноармійський край область Чернігівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	по болізні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтво Ст. Ст[illegible]
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Ковць Василь Іванович с. Студ[illegible]
16	Підпис заявника	Ковць

М. П.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шуми

ДЛОВОД

С.С.Р
СТ[illegible]НЕЦЬКА
[illegible] РАДА
[illegible] району
[illegible] області
31/VII 1936
Виконком Ради

129

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 232

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Чаус				
Ім'я	Анна	3	По-батькові	Борисівна	
Стать	жінка	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	30/VII-36 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 40 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Червоний будівельник				

13

10	Місце, де постійно жив померлий	селище Студенок Район Чернеховський Край область Чернігівська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	40 років
12	Причина смерті	по болязні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 2 сотня
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Чаус Николай Назарович
16	Підпис заявника	Чаусъ.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шорин

ДІЛОВОД Ткаченко

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

130

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Грищенко		
Ім'я	Катерина	По-батькові	Федорівна
Стать	дівчина	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	31-го Липня 1936 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа VII місяця року 1931 року 1 рік		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на кошти батька		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	бригадір МТФ		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Червоний партизан		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Район Студенок області Черновцы Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 днів
12	Причина смерті	по болезни
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідет Ев Сытник
14	Особливі позначки	Нема
15	Прізвище і адрес заявника	Гриценко Федор Иванович
16	Підпис заявника	Гриценко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Шерш ДІЛОВОД Шерш

131

У.С.Р.Р.
СТУДЕНЕЦЬКА
[illegible] РАДА
[illegible] району
[illegible] області
13/VIII 36 р.
№ 34
м. Студенок Сучавського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Дорогов				
Ім'я	Иван	3	По-батькові	Андрієвич	
Стать	Хлопчик	5	Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік)	8 го серпня 1936 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа VI місяця року 1936 року				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) жив на кошти батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборов				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспи Червоний Партизан				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище Стуфенок Район Чернігівський Край область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяця
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 1) Д. Шпачок 2) Якуло
14	Особливі позначки	Нема
15	Прізвище і адрес заявника	Хлєборов Дмитрій Константинович с. Стуфенок Червоного Району
16	Підпис заявника	Хлєборов

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Ю. Шпачок

ДІЛОВОД Г. Шпачок

У.С.Р.Р.

ЬКА РАДА

о району

о області

м'ясц

6

35

132

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ище	Сенченко			
Василь	3	По-батькові	Федосєєвич	
Чеповик	5	Національність	Українец	
ас смерті (число, місяць, рік)	11 Августа 1936 року			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа 11 місяця року 1931			
ий мав померлий свої особи до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на кошти батька			
няття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
сце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колхозе Червоний партизан			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище студенок Район область Червон. Край АСРР Черніговськ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 месяцев
12	Причина смерті	по болезни
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема свідка Дакиченко
14	Особливі позначки	Нема
15	Прізвище і адрес заявника	с. студенок сенченко федос
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Чаус

У.С.Р.Р.

...ЦЬКА
...РАДА
...ОВОГО
...ІСТІ

14 VIII ... 6 р.

36

...ОГО РАЙОНУ

133

80

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Чаус			
Ім'я	Александр	3 По-батькові	Николаевич	
Стать	Человек	5 Національність	Украинец	
Час смерті (число, місяць, рік)	14 Августа 1936 рогу			
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа 11 місяця року 1931			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) жив на кошти батька			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлибороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	у колхозе Червони партізон.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто студенок Район Червон. Край селище область Черкаська АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 месяца
12	Причина смерті	поважні, Свідки Даниленко Даниленчиха
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема
14	Особливі позначки	нема
15	Прізвище і адрес заявника	с. Студенок Чаус никола
16	Підпис заявника	Чаус.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ВАГС Шурпенко ДІЛОВОД Чаус

У.С.Р.Р.
...ЬКА
...ВА РАДА
...району
...області
2/VIII 1936 р.
№ 37
...ського району

134

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Бокова				
Ім'я	Горпина	3	По-батькові	Афанасьевна	
Стать	жинка	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	15 Августа 1936 року				
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа IX місяця року 1934 року				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на коштах іншої особи	Так, ні (підкреслити) жила на кошти батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/хозяйство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	к-з. Червони партизан				

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто ... Район Червоні Край ... селище студенець область Керниговська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 года
12	Причина смерті	инвидомо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає свідка 1) Кості 2) Бикова
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Боков фомас петров
16	Підпис заявника	Боков

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ... ДЛОВОД Коус

135

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. ... 11/IX 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Доничченко				
Ім'я	Иван	3	По батькові	Моисеев	
Стать	Мужск.	5	Національність	Украинец	
Час смерті (число, місяць, рік)	10 Вересня				
Вік (минуло років).	75.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки ...			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби ... На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сухозлбство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	неработав				

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто студенок Район Червоний Край селище область Чернігівської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки 1) Капличний 2) Бойко І.
14	Особливі позначки	немає
15	Прізвище і адрес заявника	с. Студенок Пащенко сином
16	Підпис заявника	Пащенко.

М. П.

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

"____" числа Вересня м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС [signature]

Діловод [signature]

136

УКРАЇНСЬКА РСР
СТУДЕНЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сосницького району
Чернігівської області
м. ш.

15/IX 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Пивада				
Ім'я	Люба	3	По батькові	Михайловна	
Стать	дівчина	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	15 го вересня 1936 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 15 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні батька (підкреслити)				
Заняття (специальність, посада, ремесло)	бригадір тилової бригади				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Червоний партизан				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Стрепин; Район / область Червоний / Черніговська; Край / АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 років
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1 Фільваки 2 Коцюбко
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Ливада Михайло Гаврилович с. Стрепок червоного Дівону
16	Підпис заявника	Ливада

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

М. П.

" 15 " числа вересня м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС Іванова

Діловод

137

84

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 15/IX 1936 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Лилка				
Ім'я	Наталія	З	По батькові	Андріївна	
Стать	жінка	5	Національність	українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	8 Вересня				
Вік (минуло років).	40 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити) чужа.				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/хозяйство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п. Червоний партизан.				

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто студенок Район Червоний Край селище область Черниговской АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	20 років
12	Причина смерті	туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає Свідки обезумів сердця
14	Особливі позначки	немає
15	Прізвище і адрес заявника	с. Студенок Мілка Тітир
16	Підпис заявника	Мілка

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

М. П.

"—" числа Вересня м-ця 193 6 р.

Завід. бюро ЗАГС Юрисс

Діловод Чаус

138

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 16/IX 1936

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Кучерина				
Ім'я	Григорій	3	По батькові	Федоров	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українец	
Час смерті (число, місяць, рік)	16 Вересня 1936 г.				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 36 місяця роки 1936 5м				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	~~Має свої засоби~~ На утриманні батька (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	коньок				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Червоної Партизан				

2104

10	Місце, де постійно жив померлий	~~Місто~~ селище студенок Район Червоний область Черниговской Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 месяцев
12	Причина смерти	на болезьни
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Выдки Взятые сло-
14	Особливі позначки	Нет
15	Прізвище і адрес заявника	курепина федор и.с. студенок
16	Підпис заявника	Курепин

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

М. П.

"__" числа Червень м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС Шуст

Діловод Коуе

139

У.С.Р.Р.
УДЕНЕЦЬКА
ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСТЬ
м. ш.
ого району
кої області
20/X 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Трапа				
Ім'я	Мартин	3	По батькові	Трофимович	
Стать	чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	17/X 36 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 70 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспи Червоний Партизан				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Остренок Район Червоний селище область Черниговська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 років
12	Причина смерті	по старості лет побологзі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1) [illegible] 2) [illegible]
14	Особливі позначки	Нема
15	Прізвище і адрес заявника	Брома Иван Мартинов
16	Підпис заявника	Брома ч.м.

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

М. П.

"20" числа Листопада м-ця 1936 р. Завід. бюро ЗАГС Іщенко Діловод [illegible]

140

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 13/XI 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Боков				
Ім'я	Николай	З	По батькові	Александрович	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	11 го Листопаду 1936 года				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа X місяця роки 1936 року				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) батька				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-господарєц				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгосп Червоний Партизан				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Стрижень Район область Червоний Чернігівська Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 м-ця
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки
14	Особливі позначки	Мелая
15	Прізвище і адрес заявника	Бєлов Александр Михайлович с. Стрижень Червоний
16	Підпис заявника	Белов Александр

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

М. П.

"15" числа Січня м-ця 1937 р.

Завід. бюро ЗАГС Шульман Діловод

141

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Янчук				
Ім'я	Іван	3	По батькові	Федорович	
Стать	чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	16 го Грудня 1936 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 57 років				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) сина				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-господарством				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Червоній Партизан				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Студенок; Район / область Червонний Чернігівська; Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років
12	Причина смерті	по старості лет
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Москаленко. Даниленко
14	Особливі позначки	нема
15	Прізвище і адрес заявника	Даниленко Матвей Иванович с. Студенок Червонного району
16	Підпис заявника	Даниленко М. И.

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

М. П.

"25" числа Грудня м-ця 1936 р. Завід. бюро ЗАГС Шурманов Діловод Бессмертный

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

1143

с. Уланов

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто — Район Червоний; селище Студенок — область Чернігівська — Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років
12	Причина смерті	по болезні
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки 1) Бацик 2) Кругляк
14	Особливі позначки	Немає
15	Прізвище і адрес заявника	Янчук Максим Никонович с. Студенок Черняхівського району
16	Підпис заявника	М. Янчук

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

М. П.

"17" числа Грудня м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС Шульмейстер Діловод [illegible]

У.С.Р.Р.
СТУДЕНЕЦЬКА
СЬКА РАДА
Глухівського району
Чернігівської області
м. ш. 25/XII 1936 р.
№ —
(назва Сільради Глухівського району)

142

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Даниленченко				
Ім'я	Іван	3	По батькові	Павлович	
Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
Час смерті (число, місяць, рік)	25го Грудня 1936 року				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби. На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-господарєц				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгості Червоний Партизан				

назва документу, дата, ким складений чи постановлений

здійснено виправлення прізвища дитини з

на

На підставі

назва документу, його номер і дата, ким складений чи

постановлений

на виправлено прізвище мате

Керівник органу реєстрації актів громадянського стану

М. П.

ініціали та прізвище

СОД. Суми. 2000 р. З. 618, т. 500

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ СУМСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ НАРОДНИХ ДЕПУТАТІВ
6/II 96
1

143

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56/

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Жамчанко			
Ім'я	Николай	3	По батькові	Павлович.
Стать	Мужчина	5	Національність	украинец.
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года января 6 дня			
Вік (минуло років).	8.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа Сентября року 1932.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в своем хозяйстве.			

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ульяновка Район область Краснокутский Край АСРР У.С.С.Р.
1	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	Скоропостижная.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории сп 6/I [illegible]
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ничепко Павел Никифор.
16	Підпис заявника	Ничепко

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

М. П.

ЗАВІД. ГРО ЗАГС [signature]

ДІЛОВОД [signature]

[illegible] СЬКИЙ СІЛЬСОВЕТ [illegible] 1936

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Лукашов			
Ім'я	Федор	3	По батькові	Николаев.
Стать	Мальчик.	5	Національність	Украинец.
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года января 2 дня			
Вік (минуло років) 9	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____ 9			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-х. Ульяновка.			

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глинково Район область Краснослободский Край АСРР Г. С. С. Р.
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Скарлатина.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Мед-Амбулаторий от 2/I. 36 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Лукашов Николай Федоров. Лукашов

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

145

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Лукашов				
Ім'я	Михаил.	3	По батькові	Павлович	
Стать	Мужск.	5	Національність	украинец.	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года января 2 дня				
Вік (минуло років):	12.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		12	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. Большевик.				

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Большов Район область Крем. Край АСРР Т. С. С. Р.
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	Скарлатина.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулаторий от 8/
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лукашов Николай Федоров
16	Підпис заявника	Лукашов

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ВАСИЛЬЄВСЬКИЙ СІЛЬРАДА
Кримського району
Запорізької області
24/I 1936 р.
5.

146

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Кудрик				
Ім'я	Ольги.	3	По батькові	Николаевны	
Стать	девочки	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 году января 21 дня				
Вік (минуло років).	5	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____		5	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-х. Кирова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глинське Район область Криничанський Край АСРР Д. С. С. Р.
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Сыпной тиф.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории от 21/I. 36 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кудрин Николай Ефимов
16	Підпис заявника	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

147

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Мищенко			
Ім'я	Надежда	3	По батькові	Ивановна
Стать	девичья	5	Національність	Украинка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года января 22 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа января року 1934 г.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-х. Ворошиловец.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гришково Район область Краснодарский край АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	дизентерия
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Гришковской больницы Р.С.Ф.С.Р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
	Підпис заявника	Мищенко Вера Павловна

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

148
118

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 638

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Мищенко			
Ім'я	Мирия	3 По батькові	Макаровна	
Стать	женщина	5 Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік).	~~27~~ 1936 года января 26 дня			
Вік (минуло років).	~~27~~ XX	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ——— XX		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. 8 марта			

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ямпово Район область Ярская Край АСРР Т. С. С. Р.
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	от старости.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення мед-амбо от 26/I.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тарасенко Анисим Иванович
16	Підпис заявника	Тарасенко

М. П. ЗАВІД. ГЮРО ЗАГС

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

ДІЛОВОД

ЯМПОЛЬСЬКА РАЙОННА РАДА ДЕПУТАТІВ ТРУДЯЩИХСЯ

149

119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64 9

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Зуєви			
Ім'я	Аполлинарія	3	По батькові	Ахремовна
Стать	женщина	5	Національність	українка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года января 29 дня			
Вік (минуло років).	70	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ...		70
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлебороб			04
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-х. 12 рик. Ямпово			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ялтинів Район Ялтинів Край Ялтинів селище область АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	ревматизм
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулаторії от 30/I 36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Ялтинський Карп Іванович

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

М. П.

ЗАВІД. ГЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

150
~~100~~

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~0510~~

2/II 36
10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Куренъщикова				
Ім'я	Фекла	3	По батькові	Осиповна	
Стать	жінка	5	Національність	українка	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 году февраля 2 дня				
Вік (минуло років)	43	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	доморобітниця				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. Кирова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Долинка Район область Юрьев Край АССР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	хроническое воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка амбулатории от 2/II 36 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Куреєшик Гаврил Кондратов
16	Підпис заявника	Курей

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

157

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Мамченко			
Ім'я	Любовь	3	По батькові	Егоровна
Стать	девочка	5	Національність	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года февраля 12 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився ~~25~~ числа ~~декабря~~ місяця року 1936 года.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозница			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. Большевик			

89

4

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ялиново. Район Краснодарський край селище область АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Слабость
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории от. 12/II 36 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Жимченко Егор Иванович
16	Підпис заявника	Жимченко

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

17/II 36

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

152

199

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67 18

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Лагутина			
Ім'я	Александра	3	По батькові	Ивановна
Стать	девочка	5	Національність	украинка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года февраля 16 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 1. числа февраля року 1932 года			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з. Кирова			

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ялимбо Район Красноярский Край сельрада область АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	Скоротечн.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво Мед-Амбулаторіи от 19/II-36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Галуста Кесаря Фомічова
16	Підпис заявника	За Комсов.

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЯЛИМБОВСКИЙ СЕЛЬСОВЕТ
20/II. 36.
13.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68/15

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Рядовой				
Ім'я	Николай	3	По батькові	Михайлович.	
Стать	Мальчик.	5	Національність	Українец.	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года февраля 19 дня				
Вік (минуло років).	9 2 мес.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа Июня місяця року 1936 г.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-х 12 рич.				

253
128

4

84

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Зеленово Район Краснокутский Край АСРР область УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	Воспаление легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Мед-Амбулатории от 19/I 36 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ведовой Михаил Степанович
16	Підпис заявника	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСПОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

154

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

29/I 36
14

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Привалова				
Ім'я	Магдалина	3	По батькові	Ивановна	
Стать	Женска	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік).	15 января 1936 года				
Вік (минуло років).	96	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ———			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб бедняк				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-з Большевик				

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гелиево Район область Юрьев Край АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	порок сердца
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Мед-амбулатории от 29/II 36г
14	Особливі позначки	не своевременная регистрация вышло только что была больна и осталась малолетние дети не кому было заняться
15	Прізвище і адрес заявника	Привалова Мария Семеновна
16	Підпис заявника	Привал

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7015

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Федченко			
Ім'я	Сидар	3	По батькові	Сергеевич
Стать	Человек	5	Національність	украинец
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года Марта 2 дня			
Вік (минуло років).	18	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ———		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-з. Кирова.			

155
135

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Гомилово Район Краснов Край селище область АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Воспаление мозга.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка В. Слободской больницы. от. VIII 36г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Федченко Дмитрий Сергеев
16	Підпис заявника	Федченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [illegible]

ДІЛОВОД [illegible]

156

126

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7-16

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Маслов				
Ім'я	Иван	3	По батькові	Григорьев	
Стать	Мальчик.	5	Національність	украинец	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года февраля 26 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа октября року 1935.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобец во				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. Сталина				

4 Х4

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Данилово Район область Юрьев Край АССР У.С.С.Р.
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Воспаление мышц
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медамбулатории от 2/III 36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Маслов Григорий Михайлов Маслов
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

157

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72/IX.

(другий примірник) Для ЦУНХУ

6/III 36 г.

Прізвище	Маслов			
Ім'я	Иван	3 По батькові	Емельянов.	
Стать	Мужск.	5 Національність	украинец.	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года марта 5 дня			
Вік (минуло років)	35	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. Большевик			

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Геликов Район область Крым Край АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	Трударжуленг легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Медамбулатории от 5/III 36 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мамченко Стефан Павлов
16	Підпис заявника	Мамченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Чуб

ДІЛОВОД Жарин

158

198

10/III 36
18

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73-18

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Журавлева			
Ім'я	Мария	3	По батькові	Макаровна
Стать	Женска	5	Національність	Украинка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года Марта 9 дня			
Вік (минуло років).	80	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ———		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. Карова.			

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гальмово Район Краснов область Краєвий АСРР Д. е. с. р.
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	от старости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медамбулатории от 9/III 36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кривалов Петр Ефимович
16	Підпис заявника	Кривалов

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

М. П.

ЗАВІД. ПІОРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ГАЛЬМОВСКИЙ СЕЛЬСОВЕТ
Краснов района
14/III 36
12

159
129

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Терещенко				
Ім'я	Александра	З	По батькові	Семеновна	
Стать	девочка	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года марта 14 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 28 числа декабря місяця року 1935 года.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. Трехсвятский				

4

12

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Зеленово район Красноармейский край область АССР СССР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Детский катар кишек
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Медамбулатории от 14/III 36г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Терещенко Василь Петрович
16	Підпис заявника	Терещенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Зеленовский СЕЛЬСОВЕТ 14/III. 36 20

160

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7520

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Кошель			
Ім'я	Яков	3	По батькові	Гаврилович
Стать	Мужской	5	Національність	украинец
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года Марта 4 дня			
Вік (минуло років).	65	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... року ...		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в своем хозяйстве.			

15

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гнилово Район область Юрьевецкий край АССР У.С.С.Р.
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	всё время
12	Причина смерті	Сыпной тиф.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медамбулатория от 14/III 36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Комсель Павел Яковлевич
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Гнилівський

16/III 21. 36.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 161

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Харченко		
Ім'я	Татьяна	3 По батькові	Мефодьевна
Стать	девочка	5 Національність	украинка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года Марта 15 дня		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа Января року 1932		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобка бо		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. Стеклянный		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гончиха Район область Юрьевск Край АСРР У. С. С. Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Скоропалительная
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Медамбулатории от 16/III. 36 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Харченко Федор Денисов.
16	Підпис заявника	Харченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД.

ВЕЛЬ ЛЮБОВЬ ВЕЛИКОВСЬКА ЗАСОВЕТ

26/III 36.
22.

162

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7722

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Гриценко.			
Ім'я	Василий	3	По батькові	Андреевич.
Стать	Мужчин.	5	Національність	Украинец.
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года смерти 25 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 24 числа декабря року 1935			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х Сталина			

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гришино Район область Ирмень Край АСРР У.Р.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медсанбольницы от 26/III 36 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тривайлов Андрей Маркович Гришино
16	Підпис заявника	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4895

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Тимчичева		
Ім'я	Мария	3 По батькові	Ефимовна
Стать	женская	5 Національність	украинка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года Марта 23 дня		
Вік (минуло років).	5	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ———	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-з Карова		

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ямпіль Район область Крисна Край АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Воспаление легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Открытый лист амбулаторий от 26/III 36 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Толкачев Емилий Ильич.
16	Підпис заявника	Толкачев

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Яковский

26/III 36
24.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

164

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7924

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Толкачов				
Ім'я	Иван	3	По батькові	ермилович.	
Стать	мужчина.	5	Національність	украинец.	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года марта 26 дня				
Вік (минуло років) 59	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб-единоличник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-з. Жирови				

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гнилово Район область Юрьево Край АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от 2-й Хирургической больницы г. Горь от 19/III 36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мотовилов Захар Фомич
16	Підпис заявника	За Родных

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8025

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Лепеха			
Ім'я	Вера	3	По батькові	Осиповна
Стать	Женска	5	Національність	українка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года Марта 26 дня			
Вік (минуло років).	25	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. Спасский			

165

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ульяново Район Крестов область Край АСРР Т.С.С.Р.
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Сыпной тиф.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медамбулатории от 26/III-36 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Лепеса Мария Денисовна Лепеса.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ульяновский сельсовет

29/III 36

26.

166

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 826

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Рощина		
Ім'я	Анна	По батькові	Михаиловна
Стать	женска	Національність	украинка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 году марта 28 дня		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року 35		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-з. Ударник		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ленково Район область Юрьевск Край АССР С.С.С.Р.
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	Туберкулез легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медамбулатории от 28/III. 36г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ивченко Александра Никитовна
16	Підпис заявника	Ивченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Сталиновский
СЕЛЬСОВЕТ

1/10. 36.

162

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 82

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Иванченко			
Ім'я	Мария	3	По батькові	Ефимовна
Стать	женск.	5	Національність	украинка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года Марта 29 дня			
Вік (минуло років).	60	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
Чи мав померлий свої особи до існування чи ся на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з 8 Марта			

19

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гомиево Район область Ярмолин Край АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місцевості реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медамбулатории от 29/IV. 36.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мамченко Степан Иванович
16	Підпис заявника	Мамченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДОВОД.

Ялановский

СЕЛЬСОВЕТ

28/IV. 36.

28.

168

138

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Мамченко			
Ім'я	Михаил.	3	По батькові	Фролович.
Стать	Человек	5	Національність	Украинец.
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года Апреля 29 дня			
Вік (минуло років).	55	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-з им. Кирова			

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ялиново Район Юрьевец Край область АСРР Г. С. С. Р.
1	Скільки часу жив померлий у місьці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Туберкулез легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медамбулатории от 2/IV-36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Максименко Антон Ефремович.
16	Підпис заявника	Максименко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ялановский СЕЛЬСОВЕТ 11/IV 36. 29.

169

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Лагуна				
Ім'я	Александра	3	По батькові	Григорьевна	
Стать	девочка	5	Національність	Украинка.	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 году Апреля 11 дня.				
Вік (минуло років).	2	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 14 числа января року 1934.			
Чи мав померлий свої вассби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб-ко				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-з Ворошилова.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ямпіль Район область Ирмень Край АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	дизентерія.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медамбулатории от 11/VI. 36.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лагута Григорий Тарасович.
16	Підпис заявника	Лагута

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ланновский СЕЛЬСОВЕТ

№ 50

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Лагутова.				
Ім'я	Екатерина	З	По батькові	Васильевна	
Стать	девочка	5	Національність	украинка.	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года 4 апреля Ночи				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 23 числа Декабря року 1933.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. Пролетарий				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Данилово Район область Красн. Край АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	Скарлатина.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медсанбосптура от 15/IV 36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шутова Федора Даниловича
16	Підпис заявника	За Федосеева

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

М. П. ЗАВІД. ПОРО ЗАГС Губин

ДІЛОВОД Жерин

Данилов Даниловский СЕЛЬСОВЕТ 21/IV 36 Ул

171

144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Белоцур			
2	Ім'я	Марк	3	По батькові	Андреевич
4	Стать	мужской	5	Національність	украинец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года Апреля 20 дня			
7	Вік (минуло років).	20	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. Кирова			

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Глинево Район область Ирисск Край АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	от Старости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка с Мелитопольской от 21/IV. 36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Белогур Александра Ивановича
16	Підпис заявника	За Белогур

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Глановский СЕЛЬСОВЕТ

21/IV. 36.

32.

172

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Мищенко				
Ім'я	Петр	3	По батькові	Евтеевич	
Стать	мужчина	5	Національність	украинец.	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 году Апреля 12 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа Марта року 1935.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. 12 дня. Жовтня				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ялилово Район область Юрьев Край АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справки Медамбулатории от 19/IV.36.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мамчич Евтей Стефанов.
	Підпис заявника	Мамчич

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЯЛИЛОВСКИЙ СЕЛЬСОВЕТ Юрьевского района 21/IV 36 53

173
149

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Тривалова				
Ім'я	Екатерина	3	По батькові	Андреевна	
Стать	девочка	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 году Апреля 21 дня				
Вік (минуло років).	9	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колхозница				03
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-з. Сталина				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Уланово Район область Юрьев Край АСРР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Сыпнотифозная
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медамбулатории от 24/IV-36.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Трибалов Андрей Марков.
16	Підпис заявника	Трибалов

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Уланов[illegible]
СЕЛЬСОВЕТ
25/IV 36
34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Сагев				
Ім'я	Лука	3	По батькові	Ермилов	
Стать	Человек	5	Національність	Украинец	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года Апреля 24 дня				
Вік (минуло років).	90	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця року ____			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-х. Пролетарий				

174

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ленинское район область Красноярский край АССР У.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	от. Старости.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медсанбосчасти от 25/V
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зуев Антон Андреев.
16	Підпис заявника	Зуев

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СЕЛЬСОВЕТ

12/VI 36
55

175
175

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Степаненко			
Ім'я	Мирина	3	По батькові	Иовлевна
Стать	Женск.	5	Національність	украинка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года Мая 11 дня			
Вік (минуло років).	39	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця ——— року ———		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домохозяйство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Н-х Воронино в.			

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Зимов. Район Юрьевецкий Край У.С.С.Р. селище область АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	от Старости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медамбулатории от 12/V. 36.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Евстафиев Григорий Афанасьевич
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СЕЛЬСОВЕТ

14/V 36.

57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 86

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Бегидренец			
Ім'я	Демьян.	3 По батькові	Федорович.	
Стать	Половая.	5 Національність	Украинец	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года Мая 13 дня			
Вік (минуло років).	57	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця ..... року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслить)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-з Ворошилова			

176

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ялиново Район область Юрьев Край АСРР Т. С. Р.
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время.
12	Причина смерті	Хроническое воспаление сердца
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории от 14/6 36.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Масов. Антон Федотов
16	Підпис заявника	Масов

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

137

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Гаврюшенко			
Ім'я	Александра	3	По батькові	Максимовна
Стать	женская	5	Національність	украинка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года 16 мая			
Вік (минуло років).	9	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-з. Ворошиловъ.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище Ялтинський район / область Крим АСРР Ялта
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	туберкулез
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво смертоубивства от 16/V-36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гаврилюченко Михайло Іванов
16	Підпис заявника	Гаврилюченко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СЕЛЬСОВЕТ
19 г. 36
58

178
148

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Сапута			
Ім'я	Марія	3	По батькові	Трофимівна
Стать	жінка	5	Національність	українка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года мая 18 дня			
Вік (минуло років).	50	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ——— числа ——— місяця року ———		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспница			13
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. Ворошиловец			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Химиова Район область Арск Край АСРР С.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	от старости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка следователя от 19/6 36.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Лагута Сидор Григорьев

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПОВСКИЙ
СЕЛЬСОВЕТ
19/6 36
№ 79

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Сафронова			
Ім'я	Екатерина	3	По батькові	Дмитриевна
Стать	женщ.	5	Національність	украинка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года июня 20 дня			
Вік (минуло років).	56	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К. х. Ворошилова			

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Данилово Район Урицкого Край АССР селище область
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	от родов
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Отрывки Даниловской больницы от 20/с. 36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сафронов Николай Иванович
16	Підпис заявника	Сафронов

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД.

5/VI 40 №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

180 150

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 90

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...вище	Сафронов		
...а	Михаил	3 По батькові	Григорьевич
...ть	мужчина	5 Національність	украинец
...ас смерті (число, місяць, рік).	1936 года июня 6 дня		
...Вік (минуло років).	6.	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця року ...	
...в мав померлий свої ...оби до існування чи ...на кошти іншої особи.	Так, ні (підкреслити)		
...няття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство.		
...це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х Ворошилов		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ямпіль Район область Сервон, Край АСРР УССР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	удар головы от поступления и ел рубил
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории от х
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Стёпа нечко Григорий Афанасьев
16	Підпис заявника	Степ

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

1/VIII 36

41

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(другий примірник) Для ЦУНХУ

	Всеровой		
Федор	3 По батькові	Евграмовна	
Емельян	5 Національність	украинец	
смерті (число, місяць, рік).	1936 года июля 30 дня		
Вік (минуло років).	61	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	01
мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
ття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	в своем хозяйстве		

18

154

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Великиво Район область Херсон Край АСРР У.С.С.Р.
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Паралич.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка смид-больницы от 1/VII-36.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Пархоменко Егор Иванов.
16	Підпис заявника	Пархоменко

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

182

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92.

(другий примірник) Для ЦУНХУ

8/VII 36. 92.

Прізвище	Костюкова			
Ім'я	Анни	3	По батькові	Ивановни
Стать	дівочої	5	Національність	украинка
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года июля 7 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа січня року 1936. 1/2 месяца			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб бедняк			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	И-х. Варошилова.			

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ремонов Район Ирмень Край Усср селище область АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории от 8/VII. 36 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	
16	Підпис заявника	Маслова Елена Дмитриевна масловах

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЕЛЬСОВЕТ
14/VII 36
13.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

183

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 95

(другий примірник) Для ЦУНХУ

...ище	Ремонов			
...а	Иван	3	По батькові	Лукич.
...ть	Мужской	5	Національність	украинец.
...ас смерті (число, місяць, рік).	1936 года июля 12 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа Сентября року 1936 Ремонов			
...в мав померлий свої ...оби до існування чи ...на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
...яття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство			
...це роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. 8 марта			

Х6

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Химовб Район область Ирем Край АСРР У.С.Р.С.
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории от 12 июля 193
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Крымов слуги осипов.
16	підпис заявника	Крымов

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

М. П. РАЙВІД. БЮРО ЗАГС [signature] ДІЛОВОД [signature]

18/VII 36.
44.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(другий примірник) Для ЦУНХУ

Прізвище	Пержоменко			
Ім'я	Евдокия	3 По батькові	Савельевна	
Стать	женская	5 Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік).	1936 года июля 18 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа сентяб. року 1934 2 мес			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-х. 8 марта			

3 X2

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гольмово Район область Юрьев Край АСРР Х.С.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	острий катар кишек
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справки мед-амбулатории от 18/VII 36 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Пархоменко Евгений Петрович
16	Підпис заявника	Пархоменко

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ЗАВІДОВОД

18/VII 36
75

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1045

(другий примірник) Для ЦУНХУ

ізвище	Гударь			
я	Валентина	3	По батькові	Григорьевна
ть	девочка	5	Національність	украинка
ас смерті (число, місяць, рік).	1936 года июля 12 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився 18 числа августа року 1935 11 месяцев			
мав померлий свої оби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			нет
ття (спеціальність, посада, ремесло)	домашняя			
е роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Уполномоченного Х.С.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ульяново Район Ульяновський Край АСРР У.С.С.Р. (селище, область)
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1935 года
12	Причина смерті	ожог III. степени
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медамбулатории от 18/VII 36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Садовой улица Иванов
16	Підпис заявника	Иванов

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

М.П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

Ульяновский районный сельсовет
№ III
12/VII 36
46

186

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 46 156

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Делисенко			
Ім'я	Мария	3	По батькові	Михайловна
Стать	девочка	5	Національність	дворянка
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года июля 19 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа сентября роки 1935 1 мес			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-х. Пролетарий			

3 X 9

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Долинов	Район область	Юрьевого	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Всю время			
12	Причина смерти	Воспаление легких			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво мед-амбулаторії от 19/VII-36 г.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Демиденко Михаил Артемов.			
16	Підпис заявника	Демиденко			

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

М. П.

" " числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 193 р. Діловод

187

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

22/VII 36 42.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Маслов				
Ім'я	Михаил	3	По батькові	Сергеев.	
Стать	Мальчик	5	Національність	украинец.	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года июля 21 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа февраля роки 1936 9 мес.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з. Ворошилова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Хлинова Район Юрьевского Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерті	Острое воспаление мышцы
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории от 21/VII-36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Маслов Сергей Евлампов
16	Підпис заявника	Маслов

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

М. П.

" числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 193 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ III

8/VIII 36
48.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Лагутін			
Ім'я	Еврем	3	По батькові	Павлович
Стать	Чоловік	5	Національність	украинец
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года Августа 3-го			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 82.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб-бедняк			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	И-х. Ирово			

188
158

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ульяново / селище	Район Крымского / область	Край / АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		Все время
12	Причина смерті		от старости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		Справка медкомбоминтерна от 8/III-36 г.
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника		Бондурий Антон Алексеев
16	Підпис заявника		Бондурий

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

М. П.

"9" числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод

189

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

159

м. ш.

9/III 36

49.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Бондуленко				
Ім'я	Анна	3	По батькові	Ивановна	
Стать	женщина	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года января 1 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...числа ...місяця роки 9 лет				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб-единоличник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з. Большевик.				

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Улитово	Район область Юрьевецкого	Край АСРР Ив.	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время			
12	Причина смерті	Старостью			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка след-амбулатории от 1 января.			
14	Особливі позначки	Сложен Акт за не своевременную регистрацию. 9/VIII 36г.			
15	Прізвище і адрес заявника	Бадуленко Иван Никитов			
16	Підпис заявника	Бадуленко			

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

М. П. "___" числа

Завід. бюро ЗАГС Чулков м-ця 193 р.

Діловод Бурмистрова

190

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Бадуленко			
Ім'я	Мария	З	По батькові	Ивановна
Стать	девочка	5	Національність	украинка
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года января 14 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додаткові коли народився 18 числа января роки 1930			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Единоличник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	И. х. Большевик			

83

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ульяново	Район область Ярославль	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время		
12	Причина смерти	Ангина фолликулярная		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории от 14/VIII 36г.		
14	Особливі позначки	Сложен акт да не своевременную регистрацию		
15	Прізвище і адрес заявника	Бабушкина Нина Ивановна бабушкина		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

"14" числа VIII 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ВИКОНКОМ СЕЛЬСОВЕТ м. ш. 14/VIII 36 57

191

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Купріянова				
Ім'я	Мария	3	По батькові	Фредоровна	
Стать	девочка	5	Національність	украинка	
Час смерти (число, місяць, рік)	1936 года Августа 13 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа июня роки 1935.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. ін.)	М-х. Трусенцы				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Умшево	Район область	Куйбышев. Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время			
12	Причина смерті	Воспаление	легких		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка	мед-амбулатории	от 14/VIII 36 г.	
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Кутырин	фельдшер	Умшевского	
16	Підпис заявника	курить			

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

М. П. 4 числа

Завід. бюро ЗАГС Чубов

м-ця 193 р.

Діловод

ВЕРА ЛАВОВСКИЙ SACORET

14/8 36.

52.

192

182

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Петренко			
Ім'я	Евдокия	3 По батькові	Лаврентьевна	
Стать	Женск.	5 Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года февраля 22 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки ...	50 лет.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебопашество			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Н-х. 12 дв. Умшево			

19

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ульяново	Район область Крымского	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті.		всю время	
12	Причина смерті		Кровотечение Жители	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		стрівши мед-амбулаторий от- 15/VIII 36 г.	
14	Особливі позначки		Сложен Акт за не своевременную регистрацию.	
15	Прізвище і адрес заявника		Петренко Роман Кларионов	
16	Підпис заявника		Петренко	

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

М. П. "числа"

Завід. бюро ЗАГС Чубенко м-ця 193 р.

Діловод Федоренко

193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш. Ульяновск Крымской АССР

14/8 36

53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Шуев.			
Ім'я	Андрей	З	По батькові	Максеев.
Стать	Чоловіч	5	Національність	украинец.
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года мая 24 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки ____ 43.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб-бедняк			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з Ворошилово.			

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ульяновка Район область Ирмино Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	хр бронхит след легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка след амбулатории от 24/V-36
14	Особливі позначки	Сложен Акт за не своевременную регистрацию
15	Прізвище і адрес заявника	Жукова Вера Михайловна
16	Підпис заявника	за Степанову

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

М. П.

" " числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 193 р.

Діловод

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Шавина				
Ім'я	Ульяна	3	По батькові	Михайловна	
Стать	жинка	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года Августа 12 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 65				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб-ство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	И-х. 12 рок. Жовтня				

13

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ялишево Район Краснокутск Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерті	Воспаление почек
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка акт 15/VIII-36 г. сид-амбулатория
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Зимарой Евдокия Михайловна
16	Підпис заявника	Зимарой

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

м-ця 193 р.

ЯЛЫШЕВСКИЙ СЕЛЬСОВЕТ
16/8 36
55

195

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Ежиков				
Ім'я	Максим	3	По батькові	Яковлев.	
Стать	Мужчина	5	Національність	украинец.	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года Августа 14 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 5.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з. Пролетар.				

03

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гулишівка Район область Ярмолинці Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	вся время
12	Причина смерті	хроническое воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории от 15/8.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ежиль Александра Андреевич
16	Підпис заявника	за Попов

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

М. П.

" числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод

ГУЛИНОВСКИЙ СЕЛЬСОВЕТ
17/8 56.
56.

196

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Мангейко				
Ім'я	Григорий	3	По батькові	Мангеевич	
Стать	мужск	5	Національність	украинец	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 году Августа 16 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 40 лет.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобствует				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-х им Большевик				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Усмишево Район область Крымский Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	всю время
12	Причина смерти	Крупозное воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории от 16/
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Минченко Петр Ильич
16	Підпис заявника	Минченко

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

М. П.

"..." числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 193 р.

Діловод

РАЙОНСКИЙ СЕЛЬСОВЕТ
12/8 36
52

197

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Короткая				
Ім'я	Анна	3	По батькові	Константиновна	
Стать	девочка	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года Августа 12 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 15 лет				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозница				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-х. 12 год. жительница				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ясинівка Район Красний Край Укр. АСРР селище область	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время	
12	Причина смерти	Миокардит Анемия	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відправка след-амбулаторія от 12/8-1936	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Коротя Константин Назарович	
16	Підпис заявника	Коротя	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

"9" листопада 193 р.

ЛАНОВСКИЙ СЕЛЬСОВЕТ
№ III
12/8 36
58

198
168

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Пержиленко			
Ім'я	Илья	3 По батькові	Трофимов	
Стать	Мужчина	5 Національність	украинец.	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года Августа 12 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 31 числа Августа роки 1935.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з Ворошилова.			

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Гелимово Район Юрьевского Край Дуб. АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерти	дистенсерд.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Гелимовской медицинской участковой сест 19/1.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тарноленко Григорий Антонов.
16	Підпис заявника	Тарнол

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

М. П. числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

Діловод

С. Р. Р.
КІВСЬКА
ЬСЬКА РАДА
робітнич-Селянських та
ш
ників Депутатів.
24/8 1936 р.
№ 57
ково Червоного козака
ніського району

193
189

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Стеженко				
Ім'я	Агапи	3	По батькові	Максимовна	
Стать	Женск	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года Августа 24 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 65 лет				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні				
Заняття (специальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з Ворошилово				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Гуляйполе Район Юрьевского селище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время	
12	Причина смерти	от Дизентерии	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Мед-Амбулатории от 24/8-36 г.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Сливенко Григорий Трофимов.	
16	Підпис заявника	сторож	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]
м-ця 193 р.

Діловод [illegible]

У. С. Р. Р.
НІВСЬКА
ЬСЬКА РАДА
Міжно-Селянських та
м. ш. Депутатів.
19 1936 р.
№ 60
нного Червоного района
ментической Области

190
190

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Ковалев				
Ім'я	Иван	3	По батькові	Ильич.	
Стать	Мужчина	5	Національність	украинец.	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года Августа 30 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа Августа роки 1935 10 лет.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з. 12 год. житель				

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Умшево Район область Червоноармейск Кр… А…
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Все время
12	Причина смерти	острое вследствие поноса.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка суд-медэксперта от 30/8-1936г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ковалев Илья Григорьев
16	Підпис заявника	Ковалев И. Г.

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

"19" числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р.

Діловод

…У. С. Р. Р.
…АНІВСЬКА
…ЬСЬКА РАДА
Робітничих, Селянських та
…м. ш.
5/9 1936 р.
№ 61.
…ського Червоного району
Черкаської Області

291

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Ковалева				
Ім'я	Мария	З	По батькові	Павловна	
Стать	девочка	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года сентября 5 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки ____ 8				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Домработница				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-з 12 рот - Жовтень				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Умляво Район область Червоного Край АСРР У.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	все время
12	Причина смерти	Жрит и кишѣ.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка от медамболитории от 5/9 1936 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ковалев Иван Макимов
16	Підпис заявника	Ковалев

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

"5" числа 5/9 м-ця 193 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. Р. Р.
АНІВСЬКА
ЬСЬКА РАДА
...ське-Селянських та
...ськ. Депутатів.
20/9 1936 р.
№ 62.
...ново Червоного района
...ської області

292

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Ковалева				
Ім'я	Митрофа	З	По батькові	Ивановна	
Стать	женщина	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	19 сентября 1936 году				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ...числа ...місяця роки ...	65			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб-бедн				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Н-х. 12 год. жительства				

15

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Камлово	Район область Сергиевск	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	всю время		
12	Причина смерти	от старости.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справки мед-амбулатории от 19/9-1936г.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Зимарой Евгения Михайловна		
16	Підпис заявника	Зимарой		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [illegible]

29/9 м-ця 1936 р.

Діловод [illegible]

U. C. P. R.
[illegible]ЬСЬКА
[illegible]ЬСЬКА РАДА
[illegible]ніно-Сепиевских та
[illegible]ськими Депутатів
2/10 1936 р.
№ 63.
[illegible] сільської ради
[illegible]ської області

194
193
203

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Крылов.				
Ім'я	Алексей	3	По батькові	федорович.	
Стать	мужчин.	5	Національність	украинец.	
Час смерти (число, місяць, рік)	1936 года 2-го сентября				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа месяца роки 1932 4г				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) отца				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-х. Пролетарий				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ялимово	Район область Червоного	Край АСРР Удм.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1931 году. 4 года		
12	Причина смерти	Воспаление мышц		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-освидетельствования от 2/10-1936г.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Крылов Федор Петрович		
16	Підпис заявника	Крылов		

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

М. П.

"4" числа 2/X м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС Чубыр

Діловод Федор

U.S.S.R.
КИЇВСЬКА
СЬКА РАДА
Київо-Святошинська уп
ом. III Дистрикто.
20/X 1936 р.
№ 64.
Київське Українське
Військові Комісії

204

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Пархоменко				
Ім'я	Иван	3	По батькові	Сергеев.	
Стать	мужской	5	Національність	украинец.	
Час смерти (число, місяць, рік)	1936 года октября 20 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки ... 3 лет.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) отец				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з. 8 марта				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Гелмшово Район область Червоного Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 лет.	
12	Причина смерті	Кор	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення медамбулаторий от. 20/X. 1936 г.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Барсеменко Сергей Антонов	
16	Відомо заявника	Батько	

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

М. П.

"... числа

Завід. бюро ЗАГС

20/X м-ця 1936 р.

Діловод

...С. Р. Р.
...НІВСЬКА
...ЬСЬКА РАДА
...ітет Селянських та
...р. м. ш...
20/X 1936 р.
№ 65

205
215

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Бондурий				
Ім'я	Любовь	3	По батькові	Васильевна	
Стать	девочка	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года октября 28 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа ноября місяця роки 1935 Имел				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби · На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-х. 8 марта				

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Великова Район область Червоного Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с 1935 года
12	Причина смерті	Воспаление Кишек.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво медсанбольниці от 28/х. 1936г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лукашов Михаил Трофимов
16	Підпис заявника	Лукашов

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

М. П.

"29" числа 29/х м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

U. S. S. R.
ВІЙСЬКА
ВСЬКА РАДА
м. ш
2/XI 1936 р.
№ 66.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Степаненко				
Ім'я	Фрекла	3	По батькові	Ивановна	
Стать	жіноча	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года ноября 1 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки 83.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобка				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з им. Ворошилова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Делашево Район область Сердобск Край АО
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	83 года
12	Причина смерті	от склероза
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Фатьяновского медучастка
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Степаненко Иван Михайлов
16	Підпис заявника	Степаненко

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

М. П.

2 ХІ числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р.

Діловод

197

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Камунин				
Ім'я	Алексей	3	По батькові	Ефимович	
Стать	мужчина	5	Національність	украинец	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года октября 29 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа октября роки 1935				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з. 8 Марта				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Лимково Район Червоного селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 год.
12	Причина смерті	Кровь в Восточное легкое
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка Мед-освидетельствования от 29/X. 36 г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Долгушин Григорий Фомичевич
16	Підпис заявника	

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

М. П.

"5" числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 193[illegible] р.

Діловод

...С.Р.Р.
...ВСЬКА
...КА РАДА
...м. ш...
2/XI. 36 р.
№ 68

288

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

148

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Долгушин			
Ім'я	Михаил.	3	По батькові	Ильич.
Стать	Мужчина.	5	Національність	Украинец
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года Октября 29 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа сентября роки 1936.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (специальність, посада, ремесло)	Хлебороб-бетчик			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з им. Сталина			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Усланово Район область Ерьвольго Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	38 дней
12	Причина смерти	Воспаление мозга
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатория от 29/X 1936г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Долгийко Илья Еверьянов.
	Підпис заявника	И Долгийко

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

М. П.

"__" числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 193_ р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Сидоров			
Ім'я	Фрол	3 По батькові	Еремеев.	
Стать	мужская	5 Національність	украинец.	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года ноября 5 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ___ числа ___ місяця роки ___ 40 лет			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	с-з. им Ворош			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Климово	Район область Черниговск
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	40 лет.	
12	Причина смерті	Желтуха.	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво мед-амбулаторії от 5/XI 36г.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Сидорова Марина Евлампіевна	
16	Підпис заявника	Сидорова	

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

М. П.

"6" числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

м. ш

14/XI 6

№ 70.

с. Уланово Чечерського

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 70

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Хилутин				
Ім'я	Михаил	3	По батькові	Павлович	
Стать	Мужской	5	Національність	украинец.	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года ноября 13 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа октября роки 1935				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Крестьянин-единоличник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. ін.)	К-з Пролетарий				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Умилово Район Ерівського селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 года.
12	Причина смерті	Воспаление мозгов
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории от 14/XI
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Хилущин Николай Романов.
16	Підпис заявника	Хилущин

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

М. П. 14 числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р.

Діловод

U. S. S. R.

АДЯНСЬКА

м. ш

17

НАРОДНІЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Шавша.				
Ім'я	Евгения	3	По батькові	Матвеевна	
Стать	Жинка	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года ноября 14 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки ...	62.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб колхоза				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-за им. Кирова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Гелиав. Район Черкасси селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62 года
12	Причина смерти	Воспаление легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед. амбулатории от 13/XI-36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шавши Андрей Филиппов
16	Підпис заявника	Шавшей

Ч. непо... зап...

Дата ...

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

М. П.

"13" числа

Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р.

Діловод

...С.Р.Р.
...ВСЬКА
...ська область
м. ш...

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Поселуй			
Ім'я	Иван	З	По батькові	Григорьевич.
Стать	мужчин.	5	Національність	украинец.
Час смерти (число, місяць, рік)	1936 года октября 12 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 5			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи живів на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	12-х. им. 8 Марта			

292
188

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ялтово Район область Гервоного	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 лет.	
12	Причина смерті	Злочвий Кора	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення мед-амбулаторії от 12/XI 1936 г.	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Федецкий Григорий Панкратов.	
16	Підпис заявника	По доверенности	

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

М. П.

18/XI числа

Завід. бюро ЗАГС [illegible] Діловод [illegible]
м-ця 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 93

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Губарь			
Ім'я	Рашель	З	По батькові	Григорьевна
Стать	дівчина	5	Національність	українка
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года ноября 23 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки 5 лет.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	[illegible]			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ялтово сел.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Глашове Район Гервоного селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 слеп.
12	Причина смерті	Воспаление мозговой оболочки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории от 23/XI. 36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	фрейдзяло Мирон человек
16	Підпис заявника	Фрейдзяло

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

М. П.

23 числа

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1936 р.

Діловод

С. Р. Р.

ВСЬКА

ВСЬКА ФАБ

ім. ш

27/XI-36

24

205

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 214 184

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Василарой				
Ім'я	Михаил	3	По батькові	Стефанович	
Стать	человек	5	Національність	украинец.	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года ноября 22 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки ... 47 слет.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колхозник				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	в своем Колхозе				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Власово Район область Керчомо Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	42 лет.
12	Причина смерті	Гарит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво мед. амбулаторія отд. 2
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Керчомелло Владимир Михайл
16	Підпис заявника	Керчомелло

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

М. П.

"4" числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Діловод

U. C. P. P.
АНІВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Керчомелло			
Ім'я	Екатерина	3	По батькові	Евсеевна
Стать	жинска	5	Національність	українка
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 году Декабря 2 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки ... 55 лет.			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з им 12 дек. жовтня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ромлово Район Гервенко селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	55 лет.
12	Причина смерті	Воспаление легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатория от 3/XII-36
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гильовщик Евдоким Елизаров
16	Підпис заявника	За Ковалева

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

М. П.

" числа 3/XII Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р. Діловод

Ч. | Ж. непотрібне закреслити

2. Дата смерті: рік ... м-ць ... число ...

С. Р. Р.
ЯВСЬКА
ЬСЬКА РАДА

2446
186

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Мельник			
Ім'я	Александра	3	По батькові	Григорьевна
Стать	Жен.	5	Національність	Украинка
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года Декабря 5 дня			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки ...	48 лет		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити)	На утриманні		
Заняття (специальність, посада, ремесло)	Хлебороб			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з им. Буденного			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Климово Район область Червоного Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	48 елет.
12	Причина смерті	Хроническое воспаление легких.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулатории от
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мельник Юрьей Емельянов.
16	Підпис заявника	Мельник

2. Дата смерті: рік 1936 м-ць декабря число 5

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

М. П.

" числа 7/XII Завід. бюро ЗАГС м-ця 193[illegible] р.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № [illegible]

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Мельник				
Ім'я	Анни	3	По батькові	Емельяновны	
Стать	женск.	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года Декабря 22 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ____ числа ____ місяця роки ____ 75 лет.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлебороб				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	в своем хозяйстве.				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Великий Район Первомайського селище область Кр А
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 лет
12	Причина смерті	от старости
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-освидетельствования от 23/XII 36г
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Захарий Федор Васильевич
16	Підпис заявника	За Харченко Устя

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

М. П.

" числа 25/XII м-ця 1936 р. Завід. бюро ЗАГС [signature] Діловод [signature]

U. S. S. R.
[illegible]ВСЬКА
[illegible]ЬСЬКА РАДА
[illegible]

№ 288

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Маслов.				
Ім'я	Михаил.	3	По батькові	Терентьев.	
Стать	мужская	5	Національність	украинец.	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года Декабря 25 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа Декабря роки 1936 г. 2 мес.				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби / На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	И-д. им Сталина				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Успенівка Район Первомайського селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	9 місяців
12	Причина смерті	Висип
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка медико-санитарной ч. 25/XII 36 г.
	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Миселов Терентий Романов
16	Підпис заявника	Миселов

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

М. П.

"25" XII числа Завід. бюро ЗАГС м-ця 1936 р.

Діловод

S. S. R.

[illegible] РАДА

25/XII 1936

29

219

189

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище	Стужиловы				
Ім'я	Ульяна	3	По батькові	Кондрашковна	
Стать	женска	5	Національність	украинка	
Час смерті (число, місяць, рік)	1936 года Декабря 25 дня				
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 72 года				
Чи мав померлий свої засоби до існування чи був на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлеборобство				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	М-х им. Кирова				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Великий Район область Херсонської Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 години
12	Причина смерті	дизентерія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка медичної амбулаторії від 29/XII
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кучаєва Олександра Великолєпова
16	Підпис заявника	Кучаєва

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

"30" числа 30/XII м-ця 193 р.

В даній книзі пронумеровано та прошито 220 (двісті двадцять)

13 II 2023 ВД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Ялтава / селище	Район Кегвонівський / область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	22 роки	
12	Причина смерті	ото Старость	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка мед-амбулаторія от 25/XII	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Стешенко Анна Макарівна	
16	Підпис заявника	Стешенко	

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

М. П.

"25" числа 25/XII м-ця 1936 р.

Завід. бюро ЗАГС Губа

Діловод Гуря

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 80

(другий примірник) Для ЦУНГО

м. ш. 30/XII 6. 80.

звище	Кузнєва		
	Марія	3 По батькові	Афанасівна
ть	девочка	5 Національність	українка
смерті (число, місяць, рік)	1936 року декабря 25 дня		
(минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа декабря роки 1933 року 3 года		
мав померлий свої оби до існування чи кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
ття (спеціальність, осада, ремесло)	Хліборобство		
роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	К-з ім. 12 рок. жовтня		

220 190