

Опис №4
справа № 182

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО КОРИСТУВАННЯ

Відділ реєстрації актів цивільного стану
по Глухівському району Глухівського міськрайонного
управління юстиції Сумської області

КНИГА
реєстрації актів цивільного стану
про смерть

Розпочато: „01” січня 1940 року

Закінчено: „31” грудня 1940 року

Записи актів

з № — по № —

Кількість аркушів 159

Опис №
Архів

ДЕРЖАВНИЙ
СЕРІАЛ 75 РОКІВ

Р-1720

4
182

ЗМІСТ

№ з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з №	Номери аркушів	Примітка
		По №		
	<i>Селищні ради:</i>			
1	Селище Шалигине	01-56	01-56	
	<i>Сільські ради:</i>			
2	Село Будиці <i>(Баниці)</i>	01-18	57-74	
3	Село Дунаєць	01-01	75-75	
4	Село Катеринівка <i>(Соснівка)</i>	01-08	76-83	
5	Село Ковьонки <i>(Шалишине)</i>	01-68	84-149	
6	Село Сваркове	01-10	150-159	

в своїх записках

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

числа 2 м-ця 1940 р. (перший примірник)

іше Ельцов

Яков з По батькові Романович

музе 5 Національність Російський

смерті (число, місяць, рік) 11-1940г.

минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 57

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

тя (спеціальність, ада, ремесло) сільське господарство

оботи (назва підприємства, колгоспу) в сільському господарстві

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалютинське</u>	Район <u>Шалютинський</u>	Край <u>2</u>
		селище	область <u>Сумська</u>	АСРР <u>7</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>57 лет</u>		
12	Причина смерті	<u>погине серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справки Шалютинської Бюрошуми</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ельсєва Анна Іванівна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Ельсєва</u>		

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. М. М.

Діловод

ШАЛЮТИНСЬКЕ
РАЙОН
20 лютого 40
область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

20 числа 7 м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Морозова</u>		
2	Ім'я	<u>Анастасія</u>	3	По батькові
				<u>Кузьмичина</u>
4	Стать	<u>жес.</u>	5	Національність
				<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 лютого 1940 г.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... <u>67 лет.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кассир</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шалютинське сільгосп. контора</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Шаманський Район Шаманський область Сумська	Край АСРР	УРСР
----	---------------------------------	--------------	---	-----------	------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 лет
----	---	--------

12	Причина смерті	Смороденная зрелищность,
----	----------------	--------------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка Шаманської больницы
----	--	-----------------------------

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

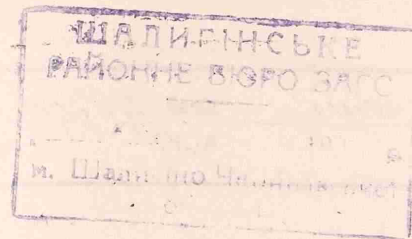
15	Прізвище і, адрес заявника	Морозов Иван Иванович
----	----------------------------	-----------------------

16	Підпис заявника	Морозов
----	-----------------	---------

17	Підпис померлого	Морозов
----	------------------	---------

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

Завід. бюро ЗАГС В. М. Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

24^а числа 1 м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гурьев			
2	Ім'я	Иван	3	По батькові	Ведомцевич
4	Стать	муж.	5	Національність	Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11/1-1940 года			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... 62 года			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби (підкреслити) На утриманні			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Стороже			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шаманський район			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шалогинське</i>	Район <i>Шалогинський</i>	Край <i>Усєр</i>
		селище	область <i>Сумська</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>62 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>моральне серце</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>документи Шалогинської Родинки</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Приходько Іван</i>		
16	Підпис заявника	<i>Приходько</i>		

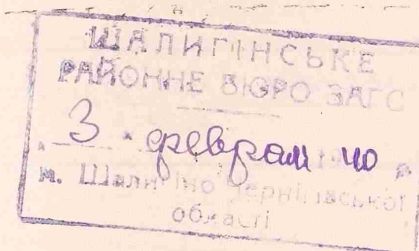
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Пилип

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

3 числа *11* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Родьков</i>		
2	Ім'я	<i>Алексей</i>	3	По батькові
				<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність
				<i>Російський</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25-го - 1940 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>13</i> числа <i>11</i> місяця роки <i>1939</i> .		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>погралище</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Шалогинський сардари</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалігинське</u> Район <u>Шалігинський</u> Край <u>УРСР</u> селище область <u>Свердловська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців.</u>
12	Причина смерті	<u>гриб</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ним свідетелі 1/ Бавидов 2/ Горбачев</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горбачева Марія Івановна</u>
16	Підпис заявника	<u>Горбачева</u>

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

5 а числа 12 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Борискин</u>			
2	Ім'я	<u>Івановий</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чуж.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>22.12.1940 год</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>6</u> числа <u>12</u> місяця роки <u>1939</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Черноработный</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шалыгинский совхоз</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалигино</u> Район <u>Шалигино</u> селище <u>область</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>с 6/хл - 1939 г.</u>	
12	Причина смерті	<u>пожарная смерть</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка шалигинської лікарни</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Золотенко Варвара Іванівна</u>	
16	Підпис заявника	<u>Золотенко</u>	

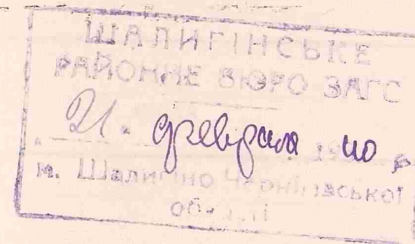
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. П. Шал

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

21 " числа II м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Суровицкая</u>		
2	Ім'я	<u>Екатерина</u>	3	По батькові <u>Івановна</u>
4	Стать	<u>Жен.</u>	5	Національність <u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 грудня 1940 года</u>		
7	Вік (минуло років) <u>23</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сельское хозяйство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз 15 лет октября.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалигіно</u> Район <u>Майський</u> селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 год.</u>
12	Причина смерті	<u>от родов</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Нет</u>
14	Особливі позначки	<u>свідетел 1/ Приватов 2/ Лод</u>
15	Прізвище і адрес заяв.	<u>Григорієм Іван Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорі</u>

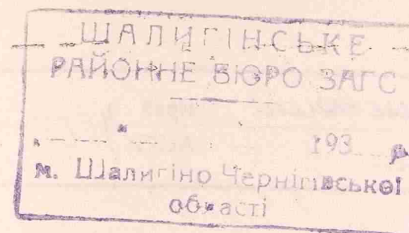
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. М. М.

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„4“ числа „11“ м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сурговичий</u>			
2	Ім'я	<u>Антон</u>	3	По батькові	<u>Андрійович</u>
4	Стать	<u>чуж.</u>	5	Національність	<u>Румунська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18/11-1940 год</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисламісяця роки..... <u>46 лет</u>			
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)	<u>сільське господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>колхоз "15 лет Октября"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгин</u> Район <u>Шалыгинский</u> селище область <u>Сумская</u> Край <u>УССР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>46 лет</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Нет</u>
14	Особливі позначки	<u>Свидетели 1 / Род. № 2 / Замуж</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Судовишкая Белая Анна Ивановна с. Шалыгин</u>
16	Підпис заявника	<u>Берин</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Востов Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

4 числа III м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Товеритин</u>			
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>	3	По батькові	<u>Степанович</u>
4	Стать	<u>мужск.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 / II - 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>23</u> числа <u>II</u> місяця <u>1940</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кеменище</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шалыгин саж-завод.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалгинино</u> селище	Район <u>Шалгининский</u> область <u>Сунская</u>	Край <u>УРСР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>смерть</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка шалгининский саязаведной больницы</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Поворотин Стефан Іванович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Поворотин</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС В. П. Витвиць Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

4 " числа 10 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Поворотин</u>		
2	Ім'я	<u>Елена</u>	3	По батькові
				<u>Стефановича</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність
				<u>Російська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 грудня 1940 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>10</u> місяця роки <u>1940</u> г.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>машинистка</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шалгининский саязавод.</u>		

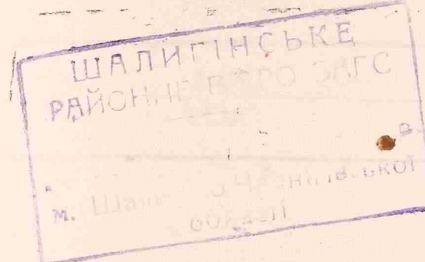
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шалігинське</i> селище	Район <i>Шалігинський</i> область <i>Сумська</i>	Край <i>УСРР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>недоносення</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка шалігинського сільського пункту</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Павлович Стефан Богданович</i>		
16	Підпис заявника	<i>павлович</i>		



Завід. бюро ЗАГС

В. М. М.

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *10*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

18 " числа *II* м-ця *1940* р.

(перший, примірник)

1	Прізвище	<i>Гуков</i>			
2	Ім'я	<i>Акулина</i>	3	По батькові	<i>Васильовна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23 февраля 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>28 лет</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>своє власне господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колхоз 15 лет работы</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгинское</u> Район _____ селище _____ область _____	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>28 лет</u>	
12	Причина смерті	<u>туберкулез легких</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Шалыгинской Волости</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Давидов Павел Александрович</u>	
16	Підпис заявника	<u>за Ріш</u>	



Завід. бюро ЗАГС

В. Ріш

Діловод

Ш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

28 " числа III м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Борисенко</u>			
2	Ім'я	<u>Валентин</u>	3	По батькові	<u>Алексеевич</u>
4	Стать	<u>муж.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18 марта 1940 года.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>16</u> числа <u>IV</u> місяця роки <u>1939 года</u>			
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)	<u>нач. бухгалтер</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шалыгинская волость</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шаломинське</u> Район <u>Шаломинський</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Сулеська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення Шаломинської Голови</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Капорина Анна Ієреєвна</u>
16	Підпис заявника	<u>Капорина</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Митков

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„8“ числа 12 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бурцев</u>			
2	Ім'я	<u>Александр</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>муж.</u>	5	Національність	<u>Російський</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4/12-1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>12</u> місяця <u>1939</u> года роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Червоноармійський</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шаломинський саж-завод</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалігине</u> Район <u>Шалігінський</u> область <u>Сумська</u> Край <u>УСРР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Востаннє легке</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка шалігінський Бюро</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Будуєва Федора Івановича</u>
16	Підпис заявника	<u>Будуєва</u>

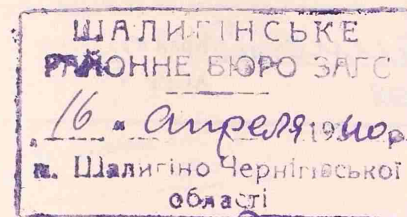
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Митусь

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану 13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

16 числа 16 м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Будуєва</u>			
2	Ім'я	<u>Любов</u>	3	По батькові	<u>Івановича</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Російська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>22 лютого 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа 1939 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Заввуків стелек</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз "Чанав"</u>			

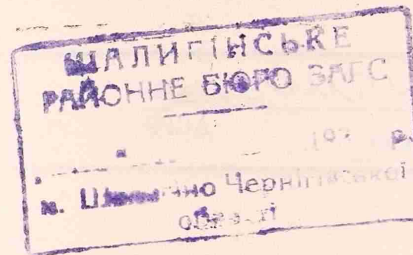
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгин</u> Район <u>Шалыгинський</u> Край <u>Черв</u> селище область <u>Сумська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>с 1/11-1939г.</u>
12	Причина смерті	<u>неустановлено</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>
14	Особливі позначки	<u>свідетелі 1 / 6 вересня 2 / 1940</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Юрченко Нікіта Андреевич с. Шалыгин</u>
16	Підпис заявника	<u>Юрченко</u>

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

Завід. бюро ЗАГС

Пейц

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

4 " числа 1 м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Асенов</u>			
2	Ім'я	<u>Григорій</u>	3	По батькові	<u>Игнатьевич</u>
4	Стать	<u>муск.</u>	5	Національність	<u>4/11 1940 года</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>63 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сільське господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз "Красный партизан"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалгин</u> Район <u>Шалгинський</u> Край <u>АССР</u> селище область <u>Сурьська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>63 год</u>
12	Причина смерті	<u>атеморизація легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка выданная Шалгинской больниц</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Арсенов Павел Григорьевич с. Шалгин</u>
16	Підпис заявника	<u>П. Арсенов</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС В. Шиня Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

19 числа 5 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Старцев</u>			
2	Ім'я	<u>Григорий</u>	3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>муже.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12 мая 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>16</u> числа <u>XX</u> роки <u>1939</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сельское хозяйство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз "Красный партизан"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шеминське</u> Район <u>Шеминський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяця</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Шеминской больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Стягцева Агния Александровна</u>
16	Підпис заявника	<u>30. Трагетта</u>

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

М. Пр. Завід. бюро ЗАГС Влас Діловод

ШЕМИНСЬКЕ
РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС
20 мая 1940
Шеминської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану 16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

20 числа мая м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Серги</u>			
2	Ім'я	<u>Федора</u>	3	По батькові	<u>Брозовина</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19 мая 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа роки <u>66 лет</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сельское хозяйство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>колхоз „Чапаяв“</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шалыгинское</i> Район <i>Шалыгинский</i> Край <i>Зреш</i> селище область <i>Сумская</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66 лет</i>
12	Причина смерті	<i>тиф</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідчення Шалыгинской больницы</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сергей Иванович Григорьевич</i>
16	Підпис заявника	<i>Сергей</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ШАЛЫГИНСЬКЕ
РАЙОННЕ ВІДРО ЗАГС

Шалыгинское Чернівецької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

21 числа *мая* м-ця 1940 р.

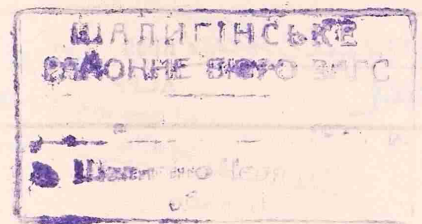
(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Деліченко</i>			
2	Ім'я	<i>Евдокия</i>	3	По батькові	<i>Григорьевна</i>
4	Стать	<i>жес.</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 мая 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... <i>32 года</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сельское хозяйство</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>колхоз "Красный партизан"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалогинь</u> Район <u>Шалогинський</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Сумська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>32 года</u>
12	Причина смерті	<u>Хвороба серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Шалогинської лікарни</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Деліченко Стефан Павлович</u>
16	Підпис заявника	<u>Деліченко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС В. Дітич Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 18

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

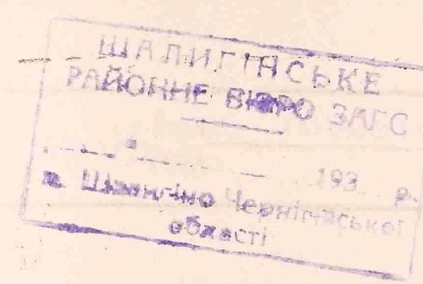
22 числа мая м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Давидов</u>			
2	Ім'я	<u>Матвей</u>	3	По батькові	<u>Яковлевич</u>
4	Стать	<u>муже.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19 мая 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>31 год</u>			
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)	<u>слесарь</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>Шалогинь сажзавод.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шашинське</u> Район <u>Шашинський</u> Край <u>ЗСРР</u> селище область <u>Сумська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>31 год.</u>
12	Причина смерті	<u>хвіст</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Шашинської лікарни</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Давидова Федора Романовича</u>
16	Підпис заявника	<u>Давидова</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС В. Шинь Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

31 " числа ма м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чулигов</u>			
2	Ім'я	<u>Василий</u>	3	По батькові	<u>Матвеевич</u>
4	Стать	<u>муже.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 мая 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>29</u> числа <u>5</u> місяця роки <u>1940</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>електр.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>Шашинський саргавод</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шамурино</u> селище	Район <u>Шамушинський</u> область <u>сумська</u>	Край <u>УРСР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>смерть від розриву</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>подписи 1х свідетелів</u> <u>21</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Чушкова Варвара</u> <u>РБН</u>		
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>		

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

М. П. [Печатка]

Завід. бюро ЗАГС [Підпис]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

31 числа мая м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зилин</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Русський</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>31 мая 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>15</u> числа <u>1939</u> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сільське господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>колхоз "Большевик"</u>			

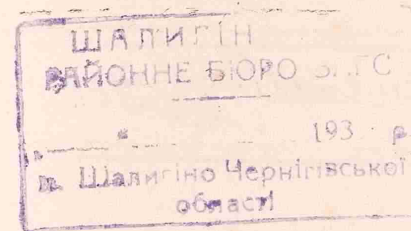
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгинское</u> Район <u>Шалыгинский</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Сулеская</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Шалыгинской Больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сергій Анастасій Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Сергій</u>



Завід. бюро ЗАГС

Ленін

Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

11 числа 12 м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Целикова</u>			
2	Ім'я	<u>Людмила</u>	3	По батькові	<u>Андреевич</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5/12-1939 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяць роки <u>32 года</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сільське господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>колхоз "Большевик"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шаманши</u> Район <u>Шаманшинський</u> Край <u>Уссурійський</u> селище область <u>Сучанська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>32 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Зараження крові після абортів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Шаманшинської Бюро медичної</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дворникова Марія Євгенівна</u>



30 Листопада
Завід. бюро ЗАГС Мітін Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

21 числа 17 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Свербейкин</u>			
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові	<u>Григорьев</u>
4	Стать	<u>муж.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13/11 - 1940 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>8</u> числа <u>12</u> місяця <u>1940</u> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сільське господарство</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>Колгосп "Большевик"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шамбога</u> Район <u>Шамбогинський</u> область <u>Сунская</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>понос</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідок Шамбогинський Рогович</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заяв	<u>Свербейкина Клавдия Абрамовна</u>
16	Підпис заяв	<u>за Клавдією</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Вини Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

25 числа VI м-ця 1920 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рогов</u>			
2	Ім'я	<u>Євдоким</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>муж.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19/12 1920 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... <u>80 лет</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сельское хозяйство</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз "Большевик"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шалыгинский</i> Район <i>Шалыгинский</i> Край <i>Усер</i> селище область <i>Суджана</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 лет</i>
12	Причина смерті	<i>погиб воевода</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка Шалыгинский больницы</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заяв-ника	<i>Криков Дмитрий Евдокимович</i>
16	Підпис заявника	<i>Д. Криков</i>

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

Завід. бюро ЗАГС *Мит* Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *24*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*

25 числа *21* м-ця 19*39* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Анатольев</i>			
2	Ім'я	<i>Федор</i>	3	По батькові	<i>Григорьевич</i>
4	Стать	<i>муж.</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30/11-1939 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... <i>42 года</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сельское хозяйство</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>капмоз "Красный партизан"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгин</u> Район <u>Шалыгинський</u> Край <u>Удмуртський</u> селище область <u>Сумська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>42 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Шалыгинської поліклініки</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Андреев Яковлев Тимофеевич</u>
16	Підпис заявника	<u>Андреев</u>

Якщо померлий утримується, то обидві частини графі 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 № 25

27 числа 17 м-ця 1940 р.

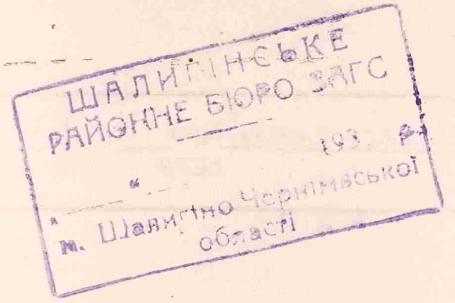
(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Морозов</u>			
2	Ім'я	<u>Григорий</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>муж.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25/лютого 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки. <u>54 года</u>			
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)	<u>сільське господарство</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз "Вперед к мечте"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шалютин</i> Район <i>Шалютинський</i> область <i>Сумська</i> Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>542 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідчення Шалютинської державної лікарні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адресу заявника	<i>Морозова Софія Степанівна</i>
16	Підпис заявника	<i>За Капур</i>

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

М.П. *Литя* Завід. бюро ЗАГС *Литя* Діловод



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *26*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *26*

1 " числа *17* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Муравієва</i>			
2	Ім'я	<i>Екатерина</i>	3	По батькові	<i>Александрівна</i>
4	Стать	<i>Жен.</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 мая 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>8</i> числа <i>17</i> місяця роки <i>1939</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>червоноармійський</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>торгівельний пункт</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шаманський</u> Район <u>Шаманський</u> Край <u>АССР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>неизвестно</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>
14	Особливі позначки	<u>свидетели 1) Горюшко Н. А. 2) Горбачев Н. А.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Новозная Евдокия Анатольевна</u>
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

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

М. П. [Stamp] Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

1 " числа III м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Климингенко</u>			
2	Ім'я	<u>Петро</u>	3	По батькові	<u>Симеонович</u>
4	Стать	<u>чуж.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 мая 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... <u>61 год</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сельское хозяйство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз "Чайсва"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалышко</u> Район <u>Шалышський</u> область <u>Сумська</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>61 год</u>
12	Причина смерті	<u>неизвестно</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Климентьев Иван Васильевич</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

*, 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 № 28

1 числа 11 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Васин</u>			
2	Ім'я	<u>Владимир</u>	3	По батькові	<u>Николаевич</u>
4	Стать	<u>муже</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13 декабря 1939 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа <u>8</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сельское хозяйство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз "Чапачев"</u>			

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалютин</u> Район <u>Шалютинський</u> Край <u>Укр</u> селище область <u>Сумська</u> АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>неузнавши</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>
14	Особливі позначки	<u>свідетели { 1) Сергій У. 2. Сергій</u> <u>2) Кавалова Е. М. Кавалова</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Василя Євдоким Андреевич</u>
16	Підпис заявника	<u>Василя</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

ШАЛЮТИНСЬКЕ
РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС
1. жовт. 1940
М. Шалютин Чернівецька обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

числа 17 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Старцева</u>			
2	Ім'я	<u>Екатерина</u>	3	По батькові	<u>Михайловича</u>
4	Стать	<u>жес.</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 жовт. 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... <u>32</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сельское хозяйство</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз „Богашевский“</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалогини</u> Район <u>Шалогинський</u> Край <u>Усср</u> селище область <u>Сулєвська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>32 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Ворон серця і туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Шалогинської лікарниці,</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Старцева Анна Матвєєвна</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

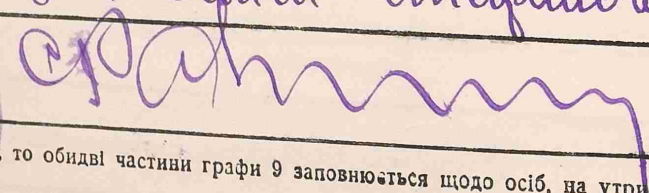
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

9 " числа VII м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Разин</u>			
2	Ім'я	<u>Николай</u>	3	По батькові	<u>Селешов</u>
4	Стать	<u>чуже.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6 июля 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>8</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Председатель колхоза</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>Колхоз "Красный партизан"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгин</u> Район <u>Шалыгинский</u> Край <u>Усер</u> селище область <u>Сумская</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>Детський понос</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Шалыгинской больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ризин Сергій Степанович</u>
16	Підпис заявника	

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

Завід. бюро ЗАГС Литин Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 31

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

22 числа VII м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Андросова</u>			
2	Ім'я	<u>Надежда</u>	3	По батькові	<u>Максимовна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 жовт.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Бригадир путевой</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>тракторостан Шалыгинского с/ахз</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалышів</u> Район <u>Шалышівський</u> Край <u>УРСР</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 год</u>
12	Причина смерті	<u>Земляк</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ветина справки Лузівської мед. д-ка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище, ім'я, по батькові	<u>Андросов Василь Деансович</u>
16	Підпис заявника	<u>Андросов</u>

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

М. П. Земляк Завід. бюро ЗАГС Земляк Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

24 числа VII м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Насьяненко</u>			
2	Ім'я	<u>Владимир</u>	3	По батькові	<u>Федотьевич</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 жовтня 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>8</u> місяця роки <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сельское хозяйство</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>колхоз "Красный партизан"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Малыгинское</u> Район <u>Малыгинский</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Сулеская</u> область <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 год 10 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Малыгинской больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Серезекіня Федора Івановича</u>
16	Підпис заявника	<u>Кодуров</u>

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

М. П. Звід. бюро ЗАГС Вийня Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

8 " числа III м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чуменко</u>			
2	Ім'я	<u>Наталья</u>	3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Руска</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 августа 1940 г.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... <u>26 лет</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Машинист</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<u>колхоз "Богданович"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгин</u> Район <u>Шалыгинский</u> селище область <u>Сумская</u> Край <u>Укр</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>76 лет</u>
12	Причина смерті	<u>Атеросклероз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Шалыгинской больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Муненко Семея Степанович</u>
16	Підпис заявника	<u>Муненко</u>

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

Завід. бюро ЗАГС Муненко

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

14 " числа VII м-ця 1930 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сергін</u>			
2	Ім'я	<u>Анастасія</u>	3	По батькові	<u>Якимовича</u>
4	Стать	<u>жен.</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 августа 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки. <u>73 года</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>уборщица</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. п.)	<u>Шалыгинский санзавод</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалогинське</u> Район <u>Шалогинський</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Сумська</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>73 годя</u>
12	Причина смерті	<u>Востаннє пожеж</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Шалогинської болониці</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес завініка	<u>Острошова Андрія Давидовича</u>
16	Підпис завініка	<u>Скнх</u>

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

М. П.  Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

15 числа VIII м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Челодузов</u>			
2	Ім'я	<u>Николай</u>	3	По батькові	<u>Иванович</u>
4	Стать	<u>муже.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11 августа 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>VIII</u> місяця роки <u>1940</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>кладовицник</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шалогинская МТБ</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Малогини</u> селище	Район <u>Малогинський</u> область <u>Сумська</u>	Край <u>УСРР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 днів</u>		
12	Причина смерті	<u>дуплення</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво Малогинської Больниці</u>		
14	Особливі позначки	<u>Судавно</u>		
15	Прізвище в адрес, заяв	<u>Червонов Іван Федорович с. Малогини</u>		
16	Прізвище в акті	<u>Червонов</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС В. Рибин

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

21 числа III м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Хмидова</u>			
2	Ім'я	<u>Павла</u>	3	По батькові	<u>Константиновича</u>
4	Стать	<u>жін</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21 августа 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7</u> числа <u>II</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>стигтарка</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>малогинская Больница</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шашкино</u> Район <u>Шашкинський</u> Край <u>Усср</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 год 6 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Диспенсія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Шашкиной Володимир</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Клижкова Валентина Федорівна</u>
16	Підпис заявника	<u>Клижкова</u>



Завід. бюро ЗАГС Валентина Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

21 числа III м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чушикова</u>			
2	Ім'я	<u>Грасковья</u>	3	По батькові	<u>Антонівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 августа 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>30 лет</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Маломісний</u> Район <u>Маломісний</u> Край <u>УССР</u> селище область <u>Сумська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>30 лет</u>
12	Причина смерті	<u>Болезнь родовое заражение крови</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Бугаевской больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Чушигов Георгий</u>
16	Підпис заявника	



Завід. бюро ЗАГС

В. Димен

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

27^а числа VIII м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чушигера</u>			
2	Ім'я	<u>Георгий</u>	3	По батькові	<u>Кудимовна</u>
4	Стать	<u>м.ч.</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27 / VIII 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>30 лет</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Блоготник</u>			
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Маломісний с/п</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Малогини</u> Район <u>Малогинський</u> Край <u>Укр</u> селище область <u>Сумська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>90 лет</u>
12	Причина смерті	<u>старець</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Малогинської лікарни</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кушнерев Григорій Зиновьевич</u>
	Підпис заявника	<u>Кушнерев</u>



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

29 числа VIII м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Усова</u>			
2	Ім'я	<u>Євдоким</u>	3	По батькові	<u>Малогин</u>
4	Стать	<u>му жесн</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12 / VIII - 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>XI</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>термобабачий</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.п.)	<u>Малогинський сажавод</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Малогинь</u> Район <u>Малогинський</u> Край <u>Усср</u> селище область <u>Сумська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>похворів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Малогинської больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Усов Ілля Ананьевич с. Малогинь</u>
16	Підпис заявника	<u>Усов И</u>



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

Завід. бюро ЗАГС В. Митин

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

30 числа III м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Старцев</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Васильевич</u>
4	Стать	<u>муже.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12/III - 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>III</u> місяця <u>1940</u> роки.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Завхоз</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз "Красный партизан"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Шалыгинский</i>	Край АСРР <i>Укр</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяця</i>		
12	Причина смерті	<i>Детський туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка Шалыгинской больницы</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Старцева Наталья Ивановна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Старцева</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *В. М. П.* Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

2 числа *IX* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Болоболов</i>		
2	Ім'я	<i>Гавриил</i>	3	По батькові
		<i>Яковлевич</i>		
4	Стать	<i>муж.</i>	5	Національність
		<i>Русский</i>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 августа 1940 года</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>9</i> числа <i>III</i> місяця <i>1940</i> роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сельское хозяйство</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колхоз "Красный партизан"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Малогетин</u> селище	Район <u>Малогетинский</u> область <u>Сумская</u>	Край <u>УССР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>		
12	Причина смерті	<u>Детський тиф</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво Малогетинской Волості</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Голобонов Яков Емельянович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Голобонов Яков</u>		



Завід. бюро ЗАГС В. М. П.

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР.

Відділ Актів Громадянського Стану 42

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

5 " числа 18 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Середюк</u>			
2	Ім'я	<u>Любов</u>	3	По батькові	<u>Федоровна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27 августа 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>11</u> місяця <u>1938</u> года роки <u>года</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сельское хозяйство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз "Красный партизан"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалгичин</u> Район <u>Шалгичинський</u> Край <u>УССР</u> селище область <u>Сумська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 год</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Шалгичинської Болышур</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сережский Федор Антонович</u>
16	Підпис заявника	<u>Сережский</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Вини

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

23 числа IX м-ця 1940р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Хариневич</u>			
2	Ім'я	<u>Леонид</u>	3	По батькові	<u>Григорьевич</u>
4	Стать	<u>муж.</u>	5	Національність	<u>украинец</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21 сентября 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>21</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>пом. механика</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шалгичинский саязавод</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевельгин</u> Район селище область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>	
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легких</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Малогин</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Харитасевич Борис Іванович</u>	
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Валіш

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

04 числа IX м-ця 1930 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дудкин</u>			
2	Ім'я	<u>Борис</u>	3	По батькові	<u>Владимирович</u>
4	Стать	<u>муж.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19/IX 1930</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>35 лет</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи.	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сельское хоз.</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колхоз 15 лет октября</u>			

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Шалкино Район Шалкинский Край Усер
селище область Сумская АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
35 лет

12 Причина смерті
порок сердца

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
справка Шуровой больницы

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Дудкина Мария Васильевна

16 Підпис заявника
Дудкина

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

Завід. бюро ЗАГС Валентина Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

„1“ числа X м-ця 1940 р. (перший примірник)

1 Прізвище Канорина

2 Ім'я Агафья 3 По батькові Андреевна

4 Стат жен. 5 Національність Русская

6 Час смерті (число, місяць, рік) 28/IX-1940 года

7 Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки. 70 лет

8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи. Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) семское хозяйство

9* Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) колхоз „15 лет октября“

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгинский</u> Район <u>Шалыгинский</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Сумская</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>50 лет</u>
12	Причина смерті	<u>неизвестно</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>
14	Особливі позначки	<u>Свидетели Гурбогевич</u> <u>Скугарев</u> } <u>1/ народив</u> <u>Капорми</u> } <u>2) 30 Капорми</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Капорми Михаил Иванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Капорми</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Ваня Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 46

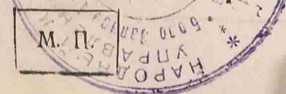
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

9 числа 8 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Челюдуров</u>			
2	Ім'я	<u>Михаил</u>	3	По батькові	<u>Иванович</u>
4	Стать	<u>муж</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 октября 1940г.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>28</u> числа <u>11</u> місяця роки <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>кладовщик</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шалыгинский МТС,</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгин</u> Район <u>Шалыгинський</u> Край <u>Усср</u> селище область <u>Сумська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>22.6 місяців.</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Шалыгинської больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Чемодуров Иван Федорович с Шалыгина</u>
16	Підпис заявника	<u>Чемодур</u>

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



Завід. бюро ЗАГС

Вашин

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 42

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

15 числа X м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рудакакова</u>			
2	Ім'я	<u>Вера</u>	3	По батькові	<u>Андреевна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12 октября 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки. <u>34 года</u>			
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)	<u>сельское хозяйство</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в своем хозяйстве.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгин</u> Район <u>Шалыгинский</u> область <u>Сумская</u> Край <u>УССР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>20 лет.</u>
12	Причина смерті	<u>поход сердца.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Шалыгинской больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Руденко Кисіліант Савелів</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 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 № 48

19 числа Х м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шкурин</u>			
2	Ім'я	<u>Белая</u>	3	По батькові	<u>Максимовна</u>
4	Стать	<u>жес.</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18 октября</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... <u>42</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>счетовод</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>приемный свеклопунит</u>			

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Шаманське Район Шаманський Край УРСР
селище область Сунська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
42 г.

12 Причина смерті
Рак грудної клітки

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Справка Шаманської Бюро

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Шкурин Михайл Федорович с. Шаманське

16 Підпис заявника
Шкурин

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС В. Шкурин Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 49

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

21 числа XI м-ця 1940 р. (перший примірник)

1 Прізвище Гоголов

2 Ім'я Григорій 3 По батькові Анисимович

4 Стать муж. 5 Національність Русский

6 Час смерті (число, місяць, рік) 30/X 1940 года

7 Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки. 20 лет

8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи. Має свої засоби На утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сельское хозяйство

9 Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) колхоз "Большевик"

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгинь</u> Район <u>Шалыгинський</u> область <u>Сумська</u> Край <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 лет</u>
12	Причина смерті	<u>Паралит сердца</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справа Шалыгинской больницы от 3/3/40г.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сергій Андрей Иванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Сергій</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС В. Митин Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

14 числа ноября м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ишченко</u>			
2	Ім'я	<u>Иван</u>	3	По батькові	<u>Яковлевич</u>
4	Стать	<u>муж</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 ноября 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>11</u> місяця <u>1940</u> роки.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сельское хозяйство</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колхоз "Красный партизан"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалогош</u> Район <u>Шалогошский</u> Край <u>УССР</u> селище область <u>Сумская</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>младеческая</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>
14	Особливі позначки	<u>свидетельств</u> { <u>1.1</u> <u>Судовий</u> <u>акт</u> }
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ющенко Наталья Градовна</u>
16	Підпис заявника	<u>Ющенко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Мещ Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 07

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

15 числа XI м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Самойлове</u>			
2	Ім'я	<u>Мария</u>	3	По батькові	<u>Николаевна</u>
4	Стать	<u>жен.</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>31 10/XI-1940г</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця <u>31 год.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Бухгалтер</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шалогош Санзавод</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгинский</u> Район <u>Шалыгинский</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Сулжская</u> область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>с 1939 года</u>
12	Причина смерті	<u>туберкулез легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка Муровской больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Самойлов Николай Николаевич</u>
16	Підпис заявника	<u>НС Самойлов.</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Минин

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

26 числа кабдзя м-ця 19340 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Серенешин</u>			
2	Ім'я	<u>Дарья</u>	3	По батькові	<u>Евдокимовна</u>
4	Стать	<u>жес.</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26/хІ-1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця <u>80 лет.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Яготинне</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шалыгинский СМХ.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Малогинин</u> район <u>Малогинин</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Ошская</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>80 лет</u>
12	Причина смерті	<u>по старости</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>
14	Особливі позначки	<u>Свидетели { 1) Анапьев Г. А. Анисимов</u> <u>2) Садчиков К. Филипп</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сережский Георгий Вардариович</u>
16	Підпис заявника	<u>Сережский</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

В. Р. Р. Р. Р. Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

28 числа 17 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Горздым</u>			
2	Ім'я	<u>Николай</u>	3	По батькові	<u>Каликович</u>
4	Стать	<u>муж.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 ноября 1940 года.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>35.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>тернорабочий</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Малогининский с.-х. завод.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгино</u> Район <u>Шалыгинский</u> Край <u>Усер</u> селище область <u>Суржская</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 лет.</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкулез легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Шалыгинской больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Варздох Яков Калачович</u>
16	Підпис заявника	<u>Яков</u>

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

Завід. бюро ЗАГС В. Рибін

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

27 числа XI м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гулєв</u>			
2	Ім'я	<u>Віліт</u>	3	По батькові	<u>Данилович</u>
4	Стать	<u>муже.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 ноября 1940 года.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки. <u>82 года.</u>			
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)	<u>сторож.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>отхожлый труд.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалыгинское</u> Район <u>Шалыгинский</u> Край <u>УССР</u> селище область <u>Сумская</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>82 года</u>
12	Причина смерті	<u>Воспаление легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Шалыгинской больницы</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гулакова Євдокія Давидовна</u>
16	Підпис заявника	<u>Гулакова</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Лешин

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

28 числа ноября 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Воробьев</u>			
2	Ім'я	<u>Иван</u>	3	По батькові	<u>Давыдович</u>
4	Стать	<u>муже.</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 октября 1940 года,</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки. <u>81.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>телеграфист</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шалыгинская контора связи.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шалогинь</u> Район <u>Шалогинський</u> Край <u>Удмуртський</u> селище область <u>Суджаська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>81 год.</u>
12	Причина смерті	<u>Водянок серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Шалогинський Бюро</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Воробьев Павел Иванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Воробьев</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Воробьев Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

3 " числа хл м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Маслов</u>			
2	Ім'я	<u>Григорий</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>муж</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 ноября 1940 г.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки. <u>30 лет.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <u>своє</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>семское хозяйство</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>кв. 4 "Красный партизан"</u>			

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Шалыгинское Район Шалыгинский Край Усср
селище область сумская АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
30 лет

12 Причина смерті
Полмерохение мозгов.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
нет

14 Особливі позначки
Свидетели Гуляков В.С. 1/1 Гуляков
Александр Ф. 3/2 Кирин

15 Прізвище і адрес заявника
Гуляков Василий Сергеевич

16 Підпис заявника
В.Г. Гуляков

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

Завід. бюро ЗАГС Миня Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

15 числа 1 м-ця 1940 р. (перший примірник)

1 Прізвище Сентиренко

2 Ім'я Вера 3 По батькові Сергеевна

4 Стать усср. 5 Національність Украинская

6 Час смерті (число, місяць, рік) 14 января 1940 года

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

8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи (підкреслити)
Мав свої засоби На утриманні

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сельское хозяйство

9 Місце роботи (назва підприємства, колегіуму) Бачинский швей-завод.

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будинське</i>	Район <i>Шалгинський</i>	Край <i>Сулжський</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 м-ца</i>		
Причина смерті	<i>хвороба</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ніє</i>		
Особливі позначки	<i>Потвердження свідателів { Шчегель</i>		
Прізвище і адрес заявника	<i>Усєряк Ол. Кар.</i>		
Підпис заявника	<i>Шчегель</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Діловод *Д. Сергій*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

20 числа *1* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Марокатова</i>		
2 Ім'я	<i>Евхросиния</i>	3 По батькові	<i>Павловна</i>
4 Стать	<i>жєн.</i>	5 Національність	<i>Українська</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 ноября 1939 года</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>інвалідка</i>		
9 Місце роботи (назва підприємства, кооперативу)	<i>Шалгинський завод.</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будяче</i>	Район <i>Шалгинский</i>	Край <i>АСРР</i>
10	Тривалість часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>77 років</i>		
11	Причина смерті <i>по скароті</i>		
12	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>да</i>		
13	Особливі позначки		
14	Прізвище і адрес заявника <i>Буханисі Сел. Тер.</i>		
15	Підпис заявника <i>Буханисі</i>		

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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

20 числа *1* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сфнорюченко</i>		
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові <i>Білобожнов</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність <i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 декабрь 1939 года</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — роки —		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>инвалод</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<i>Шалгинский индол</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будинь</i>	Район <i>Шалгинько</i>	Край <i>АСРР</i>
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>46 год.</i>		
11 Причина смерті	<i>розрив серцевої аорти.</i>		
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да</i>		
13 Особливі позначки			
14 Прізвище і адрес заявника	<i>Буханич Б. П.</i>		
15 Підпис заявника	<i>Буханич</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

20 числа *1* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1 Прізвище	<i>Асиред</i>		
2 Ім'я	<i>Алмюрів</i>	3 По батькові	<i>Семенович.</i>
4 Стать	<i>чол.</i>	5 Національність	<i>українська</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 лютого 1940 года</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року _____		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
9а Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>инвалид.</i>		
9б Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Шалгинський завод.</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Будище</u>	Район <u>Шалгінський</u>	Край АСРР
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>85 років</u>		
11 Причина смерті	<u>по старості</u>		
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>да</u>		
13 Особливі позначки			
14 Прізвище і адрес заявника.	<u>Буханіс Г. П.</u>		
15 Підпис заявника	<u>Буханіс</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС СМЗ Діловод Д. С. Сидоренко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

СРР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

23 числа марта-ця 1940 р.

(перший примірник)

1 Прізвище	<u>Дворник</u>		
2 Ім'я	<u>Созон</u>	3 По батькові	<u>Тигишович</u>
4 Стать	<u>чол.</u>	5 Національність	<u>українська</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<u>23 марта 1940 г.</u>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>селянское хозяйство</u>		
9* Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>К-3 г.м. 1^е мая.</u>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будинце</i>	Район <i>Шаломиський</i>	Край АСРР
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>65 років</i>		
11 Причина смерті	<i>По скароті</i>		
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
13 Особливі позначки	<i>Потверждение свидетелей (Дворник)</i>		
14 Прізвище і адрес заявника	<i>Дворник Анд. Як.</i>		
15 Підпис заявника	<i>Дворник</i>		
16 *) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Дворник

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

6 числа *IV* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1 Прізвище	<i>Сиротенко</i>		
2 Ім'я <i>Василь</i>	3 По батькові <i>Гаврильевич</i>		
4 Стать <i>чол</i>	5 Національність <i>украинская</i>		
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6 апреля 1940 года</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — роки —		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	☒ Має свої засоби ☐ На утриманні (підкреслити)		
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сельское хозяйство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу)	<i>колхоз им. I мая</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будинце</i> Район <i>Шалгінський</i> Край АСРР
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>65 год.</i>
11 Причина смерті	<i>по старості.</i>
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає.</i>
13 Особливі позначки	<i>підтвердження свідателів</i> <i>Асирин</i>
14 Прізвище і адрес заявника	<i>Сиротенко Анд. Вас.</i>
15 Підпис заявника	<i>Асирин</i>

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод Асирин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

7 числа *10* м-ця 19*40*р. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Альбизная</i>		
2 Ім'я	<i>Ксенія</i>	3 По батькові	<i>Івановна</i>
4 Стать	<i>жес.</i>	5 Національність	<i>українська</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 апреля 1940 года</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>инвалидка</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<i>Шалгінський дош. инвалидов.</i>		

9	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Будинце</i>	Район область <i>Шалышська</i>	Край АСРР
10	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>80 років</i>		
11	Причина смерті	<i>по сепаросині</i>		
12	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да</i>		
13	Особливі позначки			
14	Прізвище і адрес заявника	<i>Дворник Дев. Тіар.</i>		
15	Підпис заявника	<i>Дворник</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод *Девіш*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

1 числа *лютого* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Драниченко</i>		
2	Ім'я	<i>Кедрин</i>	3	По батькові
				<i>Фролів</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність
				<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28 мая 1940 года</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) 		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сторож.</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колективу)	<i>Будинце СКТ.</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будинге</i> Район <i>Шалгінський</i> Край АСРР
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>75 год</i>
11 Причина смерті	<i>по старості</i>
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>
13 Особливі позначки	<i>Потверждение свидетелей</i>
14 Прізвище і адрес заявника	<i>Дворник В. Н.</i>
15 Підпис заявника	<i>Дворник</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод *Василь*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану СРР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

4 числа *ли* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Ситинюк</i>		
2 Ім'я	<i>Андрей</i>	3 По батькові	<i>Швакович</i>
4 Стать	<i>чоловік</i>	5 Національність	<i>украинская</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 лютого 1940 года</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... роки...		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>инвалид</i>		
9* Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Шалгінський дом инвалидов</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будинське</i> Район <i>Маломістський</i> Край АСРР
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>68 років</i>
11 Причина смерті	<i>по старості</i>
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да справа ай 17/VIII-40г.</i>
13 Особливі позначки	
14 Прізвище і адрес заявника	<i>Мартиненко А. Г.</i>
15 Підпис заявника	<i>Мартиненко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану 66 СРР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *10*

4 числа *VIII* м-ця *1940* р. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Шолмахов</i>		
2 Ім'я	<i>Василий</i>	3 По батькомі	<i>Григорьевич</i>
4 Стать	<i>чол.</i>	5 Національність	<i>русский</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 августа 1940 года</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....роки.....		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>инвалид</i>		
9* Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<i>Маломістський дом инвалидов.</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Буджис</i>	Район <i>Шалогинський</i>	Край АСРР
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>85 років</i>		
11 Причина смерті	<i>по старості</i>		
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>да справка від 3/III-40г.</i>		
13 Особливі позначки			
14 Прізвище і адрес заявника	<i>Мартиненко Ан. Парм.</i>		
15 Підпис заявника	<i>Мартиненко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану 67 СРР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

2 числа *IX* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Базилів</i>		
2 Ім'я	<i>Іван</i>	3 По батькові	<i>Кондратович</i>
4 Стать	<i>чуж.</i>	5 Національність	<i>українська</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>1 вересня 1940 года</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяці...		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/хозгоспів</i>		
9 Місце роботи (назва підприємства, кодофікація)	<i>к/з м. Ізмайл.</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Будрище</i>	Район область <i>Маломіський</i>	Край АСРР
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>70 років</i>		
11 Причина смерті	<i>по старості</i>		
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
13 Особливі позначки	<i>Підтвердження свод. Сиротенко. Мартем'янович</i>		
14 Прізвище і адрес заявника	<i>Дворник Іван Кир</i>		
15 Підпис заявника	<i>Дворник</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Діловод *Дворник*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану СРР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

3 числа *IX* м-ця *1940* р. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Дворник</i>		
2 Ім'я	<i>Александра</i>	3 По батькові	<i>Михайлівна</i>
4 Стать	<i>жін.</i>	5 Національність	<i>українська</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 август 1940 года</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (відкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сільське господарство</i>		
9* Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<i>цеб-завод.</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гридуше</i>	Район область <i>Малогінський</i>	Край АСРР
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 років</i>		
11 Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
13 Особливі позначки	<i>Підтвердження свідчення</i>		
14 Прізвище і адрес заявника	<i>Дворник Мик. Гв.</i>		
15 Підпис заявника	<i>Дворник</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Діловод* *Діловод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану СРР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *13*

11 числа *нової* 19*40* р. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Гришук</i>		
2 Ім'я	<i>Сергей</i>	3 По батькові	<i>Михайлович</i>
4 Стать	<i>чол</i>	5 Національність	<i>українська</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 новаря 1940 года</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки <i>1939</i>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сільське господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу)	<i>к/з м. 1-е м.к.</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Будище</i>	Район <i>Малогинский</i>	Край АССР
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 год.</i>		
11 Причина смерті	<i>неизвестно</i>		
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
13 Особливі позначки	<i>Подтверждение свидетелей, } Туртов</i>		
14 Прізвище і адрес заявника	<i>Турков Мих. Евд.</i>		
15 Підпис заявника	<i>Турков</i>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод *Михайло*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

12 числа *XI* м-ця 19*40*г. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Краснухине</i>		
2 Ім'я	<i>Александр</i>	3 По батькові	<i>Григорьевич</i>
4 Стать	<i>муж</i>	5 Національність	<i>украинский</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17 августа 1940 г.</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року _____		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>инвалид.</i>		
9* Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<i>Малогинский дом инвалидов</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>индоли</i>	Район <i>Шалытинский</i>	Край <i>АСРР</i>
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>60 років</i>		
11 Причина смерті	<i>по старості</i>		
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка аш 17/III-40г.</i>		
13 Особливі позначки			
14 Прізвище і адрес заявника	<i>Годунов Іван 216.</i>		
15 Підпис заявника	<i>Годунов</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС*

Діловод *Длифун*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану *СРР*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

12 " *числа* *вересня* *ж-ця* *1940* р. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Богачук</i>		
2 Ім'я	<i>Миколай</i>	3 По батькові	<i>Семіонович</i>
4 Стать	<i>чоловік</i>	5 Національність	<i>українець</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 вересня 1940 года</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року _____		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>инвалид</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колективу)	<i>Шалытинский дом инвалидов</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>индогол</u>	Район <u>Шалыгинский</u>	Край АССР
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>74 года</u>		
11 Причина смерті	<u>по старости</u>		
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка от 11/X-40г.</u>		
13 Особливі позначки			
14 Прізвище і адрес заявника	<u>Годунов Олександр</u>		
15 Підпис заявника	<u>Годунов</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Д. С. Руб.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

12 числа ноября-ця 1940 р.

(перший примірник)

1 Прізвище	<u>Гунакова</u>		
2 Ім'я	<u>Секета</u>	3 По батькові	<u>Єфимівна</u>
4 Стать	<u>жін</u>	5 Національність	<u>українська</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 октября 1940г.</u>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>индогол</u>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспу)	<u>Шалыгинский дал</u> <u>инвалидов</u>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>индол</u>	Район <u>Малыгинский</u>	Край АССР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>72 год</u>		
Причина смерті	<u>по старості</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка од 24/Х-40 год</u>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<u>Годунов Іосиф 26</u>		
Підпис заявника	<u>Годунов</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

В. Сидор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

ССР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

22 грудня 1940р.

(перший примірник)

1 Прізвище	<u>Сиротенко</u>		
2 Ім'я	<u>Виктор</u>	3 По батькові	<u>Михайлович</u>
4 Стать	<u>чуж.</u>	5 Національність	<u>українська</u>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19 грудня 1940 год</u>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... роки <u>1939</u>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>сільське господарство</u>		
9* Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>к/з шк. 1^е клас.</u>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Будини</i>	Район область <i>Малогинський</i>	Край АСРР
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 год</i>		
11 Причина смерті	<i>корб</i>		
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
13 Особливі позначки	<i>Потвердження свидетелей { М. С. ... }</i>		
14 Прізвище і адрес заявника	<i>Годунов Іван М.</i>		
15 Підпис заявника	<i>Годунов</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Діловод* *В. Сидорук*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану СРР

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

24 числа *декаб*р-ця 19*40*р. (перший примірник)

1 Прізвище	<i>Матвеева</i>		
2 Ім'я	<i>Александра</i>	3 По батькові	<i>Леонтьевна</i>
4 Стать	<i>жін</i>	5 Національність	<i>українська</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 декабря 1940 года</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року <i>1939</i>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сельское хозяйство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, когоспупр-ства, колгоспу)	<i>колхоз им. 1-е мая.</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Будинце</i>	Район область <i>Малыгинский</i>	Край АССР
10 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 год</i>		
11 Причина смерті	<i>заболевание на корь</i>		
12 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
13 Особливі позначки	<i>Подтверждение свидет. { дворянск Тагаза</i>		
14 Прізвище і адрес заявника	<i>Матвеев Леон М.</i>		
15 Підпис заявника	<i>Л. Матвеев</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Діловод Овдигу*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1940

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

(другий примірник) Для ЦУНГО

Місце	<i>Старшинко</i>		
Вік	<i>3</i>	По батькові	<i>Александрович</i>
Стать	<i>человек</i>	Національність	<i>Украинец</i>
Дата смерті (число, місяць, рік)	<i>30 Декабря 1939 года</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / <i>1939</i> / числа <i>XX</i> / місяця <i>XX</i>		
Мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сельское хозяйство на утриманні матері Старшинкова</i>		
Інше роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Матвей Александрович Кисельов</i>		

5
20

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дунаїве</i>	Район <i>Гуцулівський</i>	Край <i>УРСР</i>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Х ххх. 11 м 29 днів</i>		
2	Причина смерті	<i>від туберкульозу.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
4	Особливі позначки	<i>мелка.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Старченко Марія Іларіонівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Старченко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
" *січня* м-ця 19*40* р.

Міхурсь Діловод *Р. Бодрий*



С С Р
УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

9 " числа *листопада* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1	Прізвище <i>Старченко</i>	2	Ім'я <i>Екатерина</i>	3	По батькові <i>Іларіонівна</i>
4	Стать <i>жінщина</i>	5	Національність <i>російська</i>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 листопада 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>41</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сельское хозяйство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз им. Машкова</i>			

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КАТЕРИНОВСКИЙ
СЕЛЬСОВЕТ
Валигинского района
Чернышевской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

28 числа 1940 р. (перший примірник)

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Григорівка</i>	Район область <i>Машинський Сумський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>не відома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідомий С. Касен</i>		
14	Особливі позначки	<i>Келю</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Буряк Валентин Н. С. Фрейгольдова Тучківського р-ну</i>		
16	Підпис заявника	<i>Вуко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Келю*

Діловод

В. В. В. В.

У. С. С. Р.
МАТЕРИНОВСКИЙ
СЕЛЬСОВЕТ

Материнского района
Сумской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

9 числа *грудня* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Башадинова</i>		
2	Ім'я	<i>Тимофія</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 грудня 1940</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця ... роки <i>59</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Семічне господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кантор Машинського</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	54 год		
12	Причина смерті	по болі		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Види	Висновок	Штат
14	Особливі позначки	немає		
15	Прізвище і адрес заявника	Семозенко Михайло Якович Шиндигинського району		
16	Підпис заявника	Семозенко		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

9 числа грудня 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Татарин		
2	Ім'я	Заваров	3	По батькові
4	Стать	чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 грудня 1940 г.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 63		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільсько-господарське		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колдос Маматова		

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

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється 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 № 5

3 " числа Марта м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Машина		
2	Ім'я	3	По батькові	Бешенкова
4	Стать	5	Національність	русска
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Марта 1940 года		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки ... 36		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бешенков Хазіметов		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз Машинова		

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

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється 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 № 6

23 числа Марта 1940 р. (перший примірник)

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		Вікторівки	Малинине Вулиця	Чусово
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	12 лет		
12	Причина смерті	на болізни мимовільної мозкової оболони		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчення от 22/III 1940 г.		
14	Особливі позначки	Німа		
15	Прізвище і адрес заявника	Зяковий Никитов до с. Скотарини Малинського р-ну		
16	Підпис заявника	Зяков		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється 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 № 7

25^а числа Марта-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Воробєва		
2	Ім'я	3	По батькові	Михеєвна
4	Стать	5	Національність	русская
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24/III 1940 года		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки..... 37		
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)	Сельское хозяйство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-3 Мелотова		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Васильківка</i>	Район область <i>Малинський</i> <i>Вулиця</i>	Край АСРР <i>Закар</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>25 лет</i>		
12	Причина смерті	<i>по болоту</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Видатки Родов Мазня</i>		
14	Особливі позначки	<i>немає</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоренко Дмитро В. с. Васильківка Малинський р-н</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Григоренко</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 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 № 8

11 числа *Васильків* м-ця 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мазня</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Михайло</i>
4	Стать	5	Національність	<i>руський</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11, Васильків 1940?</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>3</i> числа / <i>11</i> місяці роки <i>1940</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Велике малярство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп</i>		

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

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

КОВЕНСКИЙ СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
У.С.С.Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Перший примірник)

Прізвище 1931 р.

Ім'я 3 По-батькові

Стать 5 Національність

Час смерті (число, місяць, рік) 2 1930 р.

Вік померлого Минуло 3 роки Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 18 місяця 1936 року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Пред Н-за

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Н-3 мн Воронцової

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

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Кошхоз Н-рессин

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ковенки</u>	Район <u>Шосткинський</u>	Край <u>УССР</u>
10	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	селище <u>Ахмелово</u>		
11	Причина смерті	<u>три роки</u>		
11	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Інфекція</u>		
14	Особливі позначки	<u>нет</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григор'єв Андрій Андрійович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Григор'єв</u>		
М. П. <u>Завід. бюро ЗАГС</u>				
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 16 заповнюються				
М. П. <u>Завід. бюро ЗАГС</u>				
Діловод <u>Зиць</u>				
Діловод <u>Григор'єв</u>				

КОВЕНСКИЙ СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2
(Перший примірник)

1939 р.

Прізвище	<u>Волкова</u>
Ім'я	<u>Авдеевна</u>
Стать	<u>жінка</u>
Вік померлого	Минуло <u>25</u> років
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13</u> <u>листопада</u> 1939 р.
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібопек</u>
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шосткинського с/п</u>
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Ковенський район</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Велика Сирічка</i>	Район <i>Мамонтовський</i>	Край <i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>дев'ять місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Декліриція</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Неті</i>		
14	Особливі позначки	<i>7</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Великова Анна Алексеевна 9. Великова</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ковенської Мамонтовської</i>		



Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*

КОВЕНСКИЙ СЕЛЬСКИЙ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

16. Янв'ря 19*40* р.

(Перший примірник)

Прізвище	<i>Васина</i>		
Ім'я	<i>Василина</i>	По-батькові	<i>Митрофановича</i>
Стать	<i>жін</i>	Вік	<i>5</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15. Янв'ря 1940 р.</i>		
Вік померлого	<i>7 днів</i> минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<i>Мав свої засоби</i> (підкреслити) <i>Був на утриманні</i>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>НЗ Горна</i>		

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

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Колхоз Н. М. Митрофановича*

після
а
в
г
д
е
ж
з
и
ю
я

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Новики</i>	Район <i>Шаргородський</i>	Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Смерть з неї</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Младенський</i>		
14	Особливі позначки	<i>Німа</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Василий Митрофанович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Василий</i>		
М. П. <i>Василий</i>				
Завід. бюро ЗАГС <i>Василий</i>				
Діловод <i>Василий</i>				
Завід. бюро ЗАГС <i>Василий</i>				
Діловод <i>Василий</i>				

УРСР
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ
УРСР
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Ковенского района
1940 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*
(Перший примірник)

Прізвище	<i>Гуленко</i>		
Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По-батькові <i>Гуленков</i>
Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність <i>Русський</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14 лютого 1940</i> р.		
Вік померлого	Минуло <i>1</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>4</i> місяця <i>1938</i> року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <i>Був на утриманні</i> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз № 4/жінки</i>		
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз № 4/жінки</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ковенки	Район	Маминський	Край	Львів
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	адам год и 10 месяцев	область	Сумської	Край	Львів	АСРР
12	Причина смерті	Декретизм					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нет					
14	Особливі позначки	7					
15	Прізвище і адрес заявника	Тулалов є Ковенки Ковенського району					
16	Підпис заявника	Маминського району Сумської області					
	М. П.	Тулалов					
Завід. бюро ЗАГС							
*) Якщо померлий утримується, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.							
	М. П.	Діловод					
Завід. бюро ЗАГС							
	М. П.	Діловод					

УРСР
КОВЕНСКИЙ
 СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
 КОВЕНСКИЙ РАЙОН
 СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
 Маминского района

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5
 (Перший примірник)

1934 р.

Прізвище	Тулалова
Ім'я	Валентина
Стать	жінка
Час смерті (число, місяць, рік)	14 лютого 1934 р.
Вік померлого	Минуло 5 років
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	селсько господарство
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колхоз № 1

Був на утриманні (підкреслити)

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

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Колхоз № 1

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ковенни</i>	Район <i>Мамонтовский</i>	Край <i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>ніт водог</i>		
12	Причина смерті	<i>обжор</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>7</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Руданов Ковенни Мамонтовского р-на</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сумської област</i>		
	М. П.	<i>Зачека</i>		
	Завід. бюро ЗАГС <i>[підпис]</i>			
	Діловод <i>[підпис]</i>			
	*) Якщо померлий утримується, то обидві частини графіка			
	М. П.			
	Завід. бюро ЗАГС <i>[підпис]</i>			
	Діловод <i>[підпис]</i>			

КОВЕНСКИЙ СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Мамонтовского района
Сумской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

26/2 1944
№ *8*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

26 " числа *февр* м-ця 19*44* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ковенева</i>		
2	Ім'я	<i>Наталія</i>	3	По батькові
				<i>Зарубежна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність
				<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 февраль 1944 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сельское хозяйство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колхоз Красный</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковени</i>	Район область <i>Мамонинский еушикоя</i>	Край АСРР <i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Двадцять дев'ять лет 7. 29 %</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкулез легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Мамонинская справка</i>		
14	Особливі позначки	<i>Кет</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Концев Григорий Иванович с. Ковени Ковенский с. Мамонинский р-на Суржикской области</i>		
16	Підпис заявника	<i>Г. Концев</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниковской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5/17 *1940*
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Ковени Шалыгинск. р-на
числа *17* м-ця 193 *р.*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шкурин</i>			
2	Ім'я	<i>Семіонович</i>	3	По батькові	<i>Александрович</i>
4	Стать	<i>меч</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 марта 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>54</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сельское хозяйство</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз Н.Житин</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Новенки</i>	Район <i>Шалогинський</i> область <i>Сумська</i>	Край АССР <i>УССР</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>п'ятдесят чотири роки</i>			
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нет</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шкурин Андрій Семенович с. Новенки Нововолинського району Шалогинської області</i>			
16	Підпис заявника	<i>Шкурин</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *В. П. Шкурин*

Діловод *В. П. Шкурин*

У. С. С. Р.
НОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалогинского района
Черниговской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

№ _____

№ _____

12 числа *марта* м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шкурин</i>			
2	Ім'я	<i>Николай</i>	3	По батькові	<i>Николаевич</i>
4	Стать	<i>муж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 марта 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>4</i> ... місяця <i>3</i> ... роки <i>—</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сельское хозяйство родов. хозяйство</i>			
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колхоз Нов. Мухом.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Новенки</i>	Район <i>Шалыгинский</i> область <i>Еврейская</i>	Край АСРР <i>УССР</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>сім днів</i>			
12	Причина смерті	<i>не встановлено</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Купцова Євдокимівна Шалыгинского р-на Еврейской области</i>			
16	Підпис заявника	<i>За неграмотності В. П. Куца</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Чернышевской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

23 "марта" 1941.
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

г. Ковенки Шалыгинск. р-на
" " числа

м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Васильев</i>			
2	Ім'я	<i>Евдоким</i>	3	По батькові	<i>Макаровича</i>
4	Стать	<i>жен.</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6 лютого 1940 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....роки..... <i>90 лет</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>сенская раздирство колхозница</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колхозник Ворошилова</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колхоз им Ворошилова</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Маєвка</i>	Район область <i>Шалыгинский</i>	Край АССР <i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>дев'яносто</i>		
12	Причина смерті	<i>старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>по старості</i>		
14	Особливі позначки	<i>нет</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Василя Анастасія Стефановича д. Маєвка Новобелозерський Шалыгинський район Суржиківської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>за [підпис]</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ШАЛЫГИНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Чиркинской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

30 *марта* 1941.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *12*

а. Новий Шалыгинск. р-на

30 " *числа смерті* " м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шкурин</i>			
2	Ім'я	<i>Петр</i>	3	По батькові	<i>Денисович</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 марта 1941 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....роки <i>92</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби ☐ На утриманні ☒ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>санское хозяйство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колхоз Красный</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ковенки</i> селище	Район <i>Шалненський</i> область <i>сумська</i>	Край <i>УСРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>девеностю два роки</i>		
12	Причина смерті	<i>старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Полетаніна Андрій Ковалевич з Ковенки Ковенський с/к Шалненський р-н Сумська область</i>		
16	Підпис заявника	<i>Полетаніна Андрій</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5-го *Апрель* 1940

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *13*

Ковенки Шалыгинск. р-на

5-го числа *апрель* м-ця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Баренкини</i>			
2	Ім'я	<i>Ольга</i>	3	По батькові	<i>Осиповна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 апрель 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>98</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>На чужої сім'ї Артемюшко Сергій Федорович</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Санитарное хозяйство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз Н/жін</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Новоє</i>	Район область <i>Маломіський</i>	Край АСРР <i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>дев'ять років</i>		
12	Причина смерті	<i>старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нєт</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Артеменко Сергій Федорович с. Новоє Новоєвського с/р-на Сумської обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Артеменко Сергій Федорович</i>		



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Маломіського району
Чернігівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

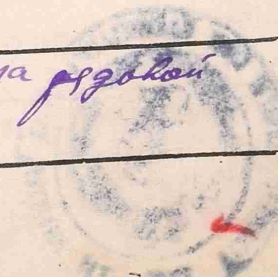
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

11 " числа *травня* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Полетикін</i>			
2	Ім'я	<i>Георгій</i>	3	По батькові	<i>Алексєєв</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 апреля 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>13</i> числа <i>IV</i> місяця роки <i>1940 года</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>отец Полетикина Алексея Андреевича разноработник</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.))	<i>Колхоз им. Ворошилова</i>			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалыгинский</i> область <i>Суржская</i>	Край <i>УССР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>восьм днів</i>		
12	Причина смерті	<i>неизвестно</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Жалетинский Алексей Андреевич Ковенского уезда Шалыгинского района Суржской области</i>		
16	Підпис заявника	<i>Почетков Козлов</i>		



Завід. бюро ЗАГС

Діловод

КОВЕНСКИЙ

СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ

Шалыгинского района

Червиговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

24 *апрель* *1941* г.

№ *15*

д. Ковенки Шалыгинск. р-на.

24 " числа *апрель* м-ця *1941* р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Буднов О</i>		
2	Ім'я	<i>Дмитрий</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>муж</i>	5	По батькові
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23 апрель 1941 года</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця роки <i>54</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>семское хозяйство</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в своем хозяйстве</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ковенки</u> селище	Район <u>Шалгинський</u> область <u>Сурська</u>	Краї <u>УСРР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Детдесят летере годя</u>		
12	Причина смерті	<u>неизвестно</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Буднова Александра Ивановича в. Ковенки Ковенского р-на Шалгинского района Сурской области</u>		
16	Підпис заявника	<u>Буднов</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалгинского района
Сурской области.

25/апрель 1940 г.

д. Ковенки Шалгинского р-на

25 " числа апреля м-ця 1940 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Полетинкина</u>			
2	Ім'я	<u>Александра</u>	3	По батькові	<u>Филипповна</u>
4	Стать	<u>жен</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25 апреля 1940 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки..... <u>63</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на издании своего сына Полетинкина Игоревича Николаевича</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колхозник колхоза Новар имени</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Мамлиненський</i> область <i>Сирської</i>	Край <i>УССР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Шестидесяти три года</i>		
12	Причина смерті	<i>старости</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рашеткин Николай Васильевич с Ковенки Ковенского с/Мамлиненского р/ка Сирской обл</i>		
16	Підпис заявника	<i>Н. О. Рашеткин</i>		



Завід. бюро ЗАГС *Куршова*
 Діловод *Кашин*

МАМЛИНСКИЙ
 СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
 Мамлинского района
 Сирской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

20 мая 1941
 № *16*

20 " числа *мая* м-ця 19*41* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мамалева</i>		
2	Ім'я	<i>Мария</i>	3	По батькові <i>Николай Иванович</i>
	Стать	<i>жен</i>	5	Національність <i>Русская</i>
	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 мая 1941</i>		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>2</i> числа <i>1</i> місяця роки <i>1939</i>		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>не издвигавши своей матери погорелом</i> <i>Арсенави змюрелви</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колхоз новоселов</i>		

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

12. червня 1941
№
в Ковенн Шалыгинск. р-на
12 " числа червня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бонетинина			
2	Ім'я	Николай	3	По батькові	Григорьевич
4	Стать	чуж	5	Національність	Російин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 червня 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа III місяця роки 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	- Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні своєю сестрою Бонетининою Григорьевич Николай			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колхоз зерна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Новоселки	Шалыгинский	УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	один год		
12	Причина смерті	неизвестно		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	представлена справка от лечащего врача о дне поступления в больницу		
14	Особливі позначки	не своевременно заведено про смерть с опозданием на три дня		
15	Прізвище і адрес заявника	Годинара Грасков, Григорьевна с Новоселки Новоселкой с Шалыгинского района Черниговской области		
16	Підпис заявника	З Меллат свидетели за подписью Губов		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Новоми</i>	Район область <i>Шалыгинский</i>	Край АСРР <i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Одинадцять місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Болетинский Владимир Николаевич с. Новоми Шалыгинского р-на Украинской обл</i>		
16	Підпис заявника	<i>Волотеркина, Владимир</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

28 *листопада* *1940* р.

№

с. Новоми Шалыгинск. р-на

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *19*

" *числа* *м-ця* 193 *р.*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Артеменко</i>			
2	Ім'я	<i>Олена</i>	3	По батькові	<i>Василевна</i>
4	Стать	<i>жен</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18/ листопада 1940 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>28</i> <i>листопада</i> <i>місяця</i> <i>1940</i> <i>року</i> <i>1</i> <i>місяця</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на содержанию своего сына Артеменко Василия Петровича</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в колхозе Новобогдановский</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ковенки</u> селище	Район <u>Шалыгинского</u> область <u>Сумської</u>	Край <u>УССР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>десять місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>нехотановлено</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлені</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вітальєв Володимир Петрович с. Ковенки Ковенської обл. Шалыгинского р-на Сумської обл. СРСР</u>		
16	Підпис заявника	<u>Вітальєв</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниговской Области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

18 " листопада 1941 г.

№

а. Ковенки Шалыгинск. р-на

" числа м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Серетин</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Нестеров</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 листопада 1941 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>санитарное хозяйство</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<u>Колхоз "Восход"</u>			

після
а

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалыгинский</i> область <i>Суржикой</i>	Край АСРР <i>ТССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>сорок два лет</i>		
12	Причина смерті	<i>отек сердца</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлен</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сереженкина / Федотарова, Мария Ивановна Ковенки Ковенского Шалыгинского р-на Суржикой об.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Медов</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Медов*

Діловод *Медов*

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черновской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

1-го числа 1941 г.

№

Ковенки Шалыгинск. р-на.

числа м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Федотоварова</i>			
2	Ім'я	<i>Александра</i>	3	По батькові	<i>Димитриевна</i>
4	Стать	<i>жен</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 июня 1941 г.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>21</i> числа <i>февра</i> місяця роки <i>1940</i> г.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>своею отцом Федотоварова Димитрий Александрович</i>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз Кудринский</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалыгинский</i> область <i>Суржская</i>	Край АСРР <i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>18 тт місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>неизвестно</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>свидетели { Жулаков Р. Мироев }</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тюковаров Дмитрий Андреевич с. Ковенки Ковенского с/п. Шалыгинского р-на Суржской обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черныговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1 "Мая" 1946.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *22*

Ковенки Шалыгинск. р-на

" *числа* *193* р.

(перший примірник)

Прізвище		<i>Амелин</i>	
Ім'я	<i>Николай</i>	3	По батькові <i>Васильевич</i>
4	Стать <i>муж</i>	5	Національність <i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27/12 1990</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>4</i> числа <i>10</i> місяця роки <i>1939.</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>на иждивении своего отца Амелина Василия Ивановича</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Колхоз Ковар жини</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалогинський</i> область <i>Чернігівська</i>	Край АСРР <i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Син місяць з 4/10 39. по 1/10 1940.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспаление легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлені</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Василий Васильевич Ковенко с. Ковенки Шалогинського р-ну Чернігівської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>А. Шинько</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У С С Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалогинского района
Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

19 жовтня 1940.

№ *23*

с. Ковенки Шалогинск. р-на

" *числа* *19* жовтня 193 *р.*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Руданов</i>		
2	Ім'я	<i>Алексей</i>	3	По батькові <i>Алексеевич</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність <i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19 жовтня 1940.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>11</i> числа <i>10</i> місяця роки <i>1940</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Метери своєї худобової власної худобової</i> <i>сенска розведення худобової</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз имени</i>		

після
а

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>14 Ковенки</u>	Район <u>Мосинський</u>	Край <u>АСРР РСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>три місяця</u>		
12	Причина смерті	<u>воношення легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлені</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Земліна Євдокіма Андреевича с. Ковенки Ковенского с/п. Мосинского р. на Сумський обл.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Земліна</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Куча

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалигинского района
Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

15 Моис 1949
№ 15

15 " числа Моис м-ця 1949 р.

(перший примірник)

25

1	Прізвище	<u>Томекова А.</u>			
2	Ім'я	<u>Александра</u>	3	По батькові	<u>Кирилівна</u>
4	Стать	<u>жен</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12 Моис 1949 года</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>12 лет</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на utrzymanі в Ковенки с/п. Мосинского р. на Сумський обл.</u>			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шамешинский</i> область <i>Сумська</i>	Край АСРР <i>Респ</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>18 лет</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Резникова Матвія Наумовича с. Ковенки Ковенково с/р Шамешинском р-на Сумської обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Резникова</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Мейс

ШОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шовенского района
Сумской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *25*

(перший примірник)

11 *июль* *1940*

11 " числа *июль* м-ця *1940* р.

Прізвище	<i>Землин</i>		
Ім'я	<i>Александр</i>	3	По батькові <i>Иванович</i>
Стать	<i>муж</i>	5	Національність <i>Русский</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 июля 1940</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>23</i> числа <i>15</i> місяця роки <i>1938</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Своею отцу Землин Иван Васильевич</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз Шовенки-Воронцов</i>		

після
а

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Момовицького</i> область <i>Сумська</i>	Край АССР <i>РСФР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>воспаление легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Жакин Иван Космичев с Ковенки Ковенского с/п. Момовицького р. на Сумской обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Жакин</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Жакин

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалигинского района
Чернышевской области.

23-го *июня* 1949 г.
№
г. Ковенки Шалигинск. р-на
" *числа* " м-ця 1949 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(перший примірник)

Прізвище	<i>Бородин</i>		
Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові <i>Михайлович</i>
Стать	<i>чуж</i>	5	Національність <i>Русский</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 июня 1949 года</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>9</i> числа <i>июня</i> місяця роки <i>1938 года</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>свием отца Бородина Михаила Романовича</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз Н/имии</i>		

після
а

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Мамонського</i> область <i>Сергійської</i>	Край АСРР <i>Укр.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>два тижні</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз позвоночника</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлен</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бородин Роман Герасимович с. Ковенки Ковенської об. Мамонського району Сергійської обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Р. Г. Бородин</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Мамонского района
Сергійской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

24 *листопада* *1940*
№ _____

а. Ковенки Мамонської об. р-на
" _____ " числа _____ м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Курцев</i>			
2	Ім'я	<i>Алексей</i>	3	По батькові	<i>Николаевич</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 листопада 1940 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>4</i> числа <i>III</i> місяця роки <i>1940 року</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>своєю отца Курцева Николая Львовича</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз Н/листо</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Новоселки</i>	Район <i>Шалыгинский</i>	Край АССР <i>РСФСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>п'ять місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>неизвестно</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет свидетелей</i>		
14	Особливі позначки	<i>свидетели: Горюхино, Демидов</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Куряков Николай Евразов с. Новоселки Новоселковский Шалыгинский район Саратовской области РСФСР</i>		
16	Підпис заявника	<i>Куряков</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
НОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Саратовской области.

28-го Мая 1940

№ *28*
с. Новоселки Шалыгинского района
" *28* " числа *Мая* 193 *г.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *28*

(перший примірник)

Прізвище	<i>Бобков</i>		
Ім'я	<i>Алексей</i>	3	По батькові <i>Павлович</i>
Стать	<i>чуж</i>	5	Національність <i>Русский</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 Мая 1940 года</i>		
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>12</i> числа <i>VI</i> місяця роки <i>1940 года</i>		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>назначенный своим отцом Бобкова Павла Семеновича</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-3 Н/мизин</i>		

після

а

29

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ковенки</u>	Район <u>Шалыгинський</u>	Край <u>УССР</u>
	селище	область <u>Чернігівська</u>	АСРР
Тільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>всього днів / 8 днів /</u>		
Причина смерті	<u>общее истощение</u>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>присутні</u>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<u>Бабков Павел Семенович с. Ковенки Ковенки</u> <u>с. Шалыгинское р-на Черниговской области</u>		
Підпис заявника	<u>Бабков</u>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

9-го августа 1940.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

с. Ковенки Шалыгинск. р-на

" числа м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Трифозник</u>			
2	Ім'я	<u>Николай</u>	3	По батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>муж</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8-го августа 1940.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... роки... <u>1940 года</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>каждивенный своего отца Трифозника Николая Федора</u> <u>всего Косир Госбанка</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Шалыгинское Госбанк</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ковенки</u> селище	Район <u>Шалгинський</u> область <u>Суржиків</u>	Край АССР <u>Удмурт</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>одна місяць і 8 днів</u>			
12	Причина смерті	<u>слабопороджений</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>			
14	Особливі позначки	<u>свідетели</u> { <u>Зимина</u> / <u>Зимина Ів от</u> / / <u>Скрипалева Анна Ал.</u> <u>Скрипалева</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Приходько Марія Івановна с Ковенки Ковенський р-н Шалгинської обл</u>			
16	Підпис заявника	<u>Приходько</u>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалгинского района
Чариковской Области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

№ августа 1940.

в Ковенки Шалгинск. р-на

„10“ числа август м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Колеткин</u>			
2	Ім'я	<u>Анна</u>	3	По батькові	<u>Семеновна</u>
4	Стать	<u>жениц</u>	5	Національність	<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>восмом августа 1940.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <u>10</u> місяця роки <u>1940.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на иждивении своего отца Колеткина Семёна Ив.</u> <u>те Колеткин родовой</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<u>Колхоз Пресмы</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ковенки</u>	Район <u>Шалыгинський</u>	Край <u>Чернігів</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>один місяць</u>		
12	Причина смерті	<u>смерть від інфекції</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нет</u>		
14	Особливі позначки	<u>свідетел</u> { <u>Шкуринна</u> / <u>Мікуринна м. шов</u> / <u>Бучков</u> / <u>Гуков Шовд ан</u> /		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Полетинська Тетяна Михайлівна с. Ковенки Ковенки</u> <u>с. Шалыгинського району Чернігівської області</u>		
16	Підпис заявника	<u>Полетинська</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Майор

У. С. С. Р.

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

17-августа 1941.
№ 31

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

с. Ковенки Шалыгинск. р-на
" числа 15 м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Савва</u>			
2	Ім'я	<u>Дмитрий</u>	3	По батькові	<u>Антонович</u>
4	Стать	<u>чуж</u>	5	Національність	<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15 августа 1941.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>1</u> числа <u>11</u> місяця роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>на иждивении сестры савва Антоны Покровны</u> <u>Колхозник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<u>Колхоз Н/мизин</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковентин</i>	Район <i>Маломішанський</i>	Край АСРР <i>ДР СР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>96-ти місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>от дитячого пароза</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлені</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>савен Павел Григорович с. Ковентин Ковентинський Маломішанського р-на Сермекон ад.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Савен</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Маломішанського району
Чернітвської області.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5-го *сентября* 1940.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *32*

в Местной Школе, р-на

5-го числа *сентября* м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ракетина</i>			
2	Ім'я	<i>Анна</i>	3	По батькові	<i>Викторівна</i>
4	Стать	<i>жен</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 сентября 1940.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>12</i> числа <i>листопада</i> роки <i>1940</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні свого батька Ракетина Виктора Петровича</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Н-3 им. Ворошилова</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ковенки</i> селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалыгинський</i> область <i>Суриська</i>	Край АСРР <i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>сім місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>дитиний паронх</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідетем</i> { <i>Козлова</i> <i>Воздвиг</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ракитина Александра Тихоновна з. Маша Ковенкова</i> <i>С/в Шалыгинского р-на Суриськой обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ракитина</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

13 "Сентября" 1940.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *33*

а. Ковенки Шалыгинск. р-на

" *числа* *13* м-ця 193 *р.*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Баренкини</i>		
2	Ім'я	<i>Елизавета</i>	3	По батькові
				<i>Васильєвич</i>
4	Стать	<i>жен</i>	5	Національність
				<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 сентября 1940.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>27</i> числа <i>листопада</i> місяця роки <i>1940.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Семская хозяйка на иждивении своего отца</i> <i>Баренкина Филиппа Ивановича</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз Н/мизн</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Новеньки</i>	Район <i>Мамкинський</i> область <i>Суржикова</i>	Край <i>УССР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 24/11 40г. по 13/12 40г.</i>		
12	Причина смерті	<i>Каміон</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідетам { Шабовар / Шибоваров зр. Осип / Др. Шибоваров зр. Іван /</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Баринкин Осип Іванович з. Новеньки Новеньки с/к Мамкинського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Баринкин</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Чарниговской Области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

14" септбру 1941г.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

в. Ковенки Шалыгинск. р-на

" *числа* *14* м-ця 193 *р.*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шибов</i>			
2	Ім'я	<i>Виктор</i>	3	По батькові	<i>Андреевич</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 септбру 1940г.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>21</i> числа <i>люн</i> місяця роки <i>1939г.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на индивидум своего отца Шибова Андре Андре</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Пред. к. за цим. Вершинин</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковент</i>	Район <i>Шалыгинський</i> область <i>Сергіївська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>один рік и один місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>вонамненна легка</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідателі: Тарихів, Роскитин С. Е. Васильєв, / Васильєв сестра /</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Андреев Андрей Андреевич г. Масвля Ковентова Шалыгинского р-на Сергеевской области</i>		
16	Підпис заявника	<i>Андреев</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Маскун*

УРСР
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

14 *сентября* *1941* г.
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *35*

г. Ковент Шалыгинск. р-на
" *числа* *14* м-ця 193 *р.*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Аммогінна</i>		
2	Ім'я	<i>Аммогінна</i>	3	По батькові <i>Сергеевна</i>
4	Стать	<i>жен</i>	5	Національність <i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14 сентября 1941</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився. <i>25</i> числа <i>сентября</i> місяця <i>1941</i> роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на иждивении своего отца Аммогінна Сергеевна</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз 4/массин</i>		

26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Маломинського</i> область <i>Суріжської</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Світ місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>детський пароз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідетині Кашейка</i> <i>Полетикина матр Кат.</i> <i>Гулакова Кат Федорів.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Маломинський Миколай Іванович с. Ковенки</i> <i>Маломинського р-н, Суріжської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Маломинський</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

СОБІСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Маломинского района
Суріжской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

4-го сентября 1941 г.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *36*

Ковенки Маломинского р-на

" *4* " числа *сентября* 193 *41* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гулаков</i>			
2	Ім'я	<i>Александр</i>	3	По батькові	<i>Гаврилович</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14 сентября 1941 г.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>10</i> числа <i>сентября</i> роки <i>1940</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні свого отца Гулакова Гаврила Михайловича</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колхоз 4/сентября</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Новенки</i>	Район <i>Шалыгинский</i> область <i>Суржикова</i>	Край <i>УССР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сест місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>детский паразит</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>свидетели: Мисютина Мария М., Полетинская Мария М.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гришкова Наталья Федоровна с. Новенки Новониколаевск. Шалыгинского р-на Суржикова область</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гришкова</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Чернышевской Области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

16 сентб 1941

а. Новенки Шалыгинск. р-на

числа м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Семенин</i>		
2	Ім'я	<i>Семён</i>	3	По батькові <i>Михайлович</i>
4	Стать	<i>муж</i>	5	Національність <i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 сентб 1941 года</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сельское хозяйство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колхоз Новая Жизнь</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район область <i>Шалгинської</i>	Край АСРР <i>ТССР</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>пятидесят четыре года / 54 /</i>			
12	Причина смерті	<i>Варант</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлен</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Александр Ильич Семенов с Ковенки Новоселовского Шалгинского р-на Суринской области</i>			
16	Підпис заявника	<i>Александр</i>			

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

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

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалгинского района
Чуриловской области.

119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

12 **сентября** *1941* г.
№ _____
г. Ковенки Шалгинск. р-на.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

« _____ » числа _____ м-ця 193 ____ р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Семьястас</i>		
2	Ім'я	<i>Анатолій</i>	3	По батькові <i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність <i>Російський</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 сентября 1941</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>кабл</i> місяця роки <i>1939</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на иждивении матери Дометриевой Александры Александровны</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	<i>Колхоз Н/Кизин</i>		

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Максименків</i> область <i>Сумська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>восемь місяців</i>		
Причина смерті	<i>через хворобу</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлена справна Максименків район лікарня от 29.9.41</i>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Павлюк Сергій Космачевський г. Ковенки Шалыгинского р-на Сумської області</i>		
Підпис заявника	<i>Павлюк</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниговской Области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

1-а к-та 1941.
№

г. Ковенки Шалыгинск. р-на

" *числа* *м-ця* 193 *р.*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Арт-мешко</i>			
2	Ім'я	<i>Евдоким</i>	3	По батькові	<i>Миколайович</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 сентября 1941 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>столом</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. к. м.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалыгинский</i> область <i>Суржикова</i>	Край <i>УССР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>22 роки</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка брата Михайловського від 29/1/41</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Артеменко Федотий Степанович Ковенки 11, Шалыгинский р-н Суржикова область С. Ковенки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Артеменко</i>		

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниговской Области.

122
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5-го Октября 1941.
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *41*

д. Ковенки Шалыгинск. р-на

" *числа* *5-го* *м-ця* 193 *р.*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Фомінов</i>			
2	Ім'я	<i>Александр</i>	3	По батькові	<i>Фоминичевич</i>
4	Стать	<i>меч</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>Октябрь 4 дня 1941.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>26</i> числа <i>меч</i> місяця роки <i>1940</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Своей матери Масловой Александры Фоминичевич</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Реш. Ком. инд. связи</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалигинського</i>	Край <i>Закарпатський</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>два місяці</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка Шалигинської рай-лікарни від 3/х 40.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Маслова Тамара Федотівна Ковенки с. Шалигинського р-на Закарпатської обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Масл</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Масл* Діловод *Масл*



123

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *42*

14 - *октябрь* - *40*

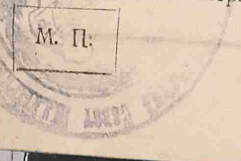
" *числа* *14* - *м-ця* *193* *р.* (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Борнаев</i>			
2	Ім'я	<i>Александр</i>	3	По батькові	<i>Тарасович</i>
4	Стать	<i>муж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6 октябрь 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>16</i> місяця роки <i>1940</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити) <i>в своей матери на иждивении</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Борнаев Александр Евсеевич</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз Новая жизнь</i>			

43

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Новини</u>	Район <u>Шалыгинского Района</u>	Край <u>УССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>два місяці</u>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	свідетам { <u>Мамашев</u> <u>Бакасева Мелані Матієвна</u> <u>Бакасев</u> }		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бакасева Євдокія Євсєєвна</u> <u>Новини с/селища Шалыгинского Района Сумської області</u>		
16	Підпис заявника	<u>за Г. Кайієв</u>		

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

М. П. 

Завід. бюро ЗАГС М. П. Діловод М. П.

124

УССР
НОВИНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниговской области.
29-го октября 1949 г.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

№ числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Коперина</u>		
2	Ім'я	<u>Ульяна</u>	3	По батькові
				<u>Генцовна</u>
4	Стать	<u>жєна</u>	5	Національність
				<u>Русская</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>29 октября 1940 года</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>67</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Наймодельюванням своєю підприємництвом</u> <u>матери Петровни</u> <u>С. С. С. Роздиченко</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<u>Новая жизнь</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Новий</i> селище	Район <i>Малинський Район</i> область <i>буковинська область</i>	Край <i>У. Г. Г. Р.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>67 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідетели { Кислюк Вера Івановна } Кислюк Шкурин Марко Петрович } Шкурин</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зимина Богдан Петрович Новий с/с. Малинського Района буковинської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зимина</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Малигинского района
Чертевской области.

6-й Ноябрь 1940 г.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гурлов</i>			
2	Ім'я	<i>М. Я</i>	3	По батькові	<i>Яковлевич</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 Ноябрь 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>1939 г.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>На утриманні своєї матері Гурлов Марко Степанович Колхозник</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз Нов. жизни</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>6 Новини</u>	Район <u>Малмишеск</u>	Край <u>АССР</u>
		селище	область <u>буковинська</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>понад п'ять місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>воспаление легких</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>предъявлено из Малмишеской больницы Малмишеского Района</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуральов Дмитр Васильович, кв. 9, с/совет Малмишеского Района Буковинської області</u>		
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>		

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

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

У. С. С. Р.

ОБЛАСТНИЙ СЕЛЬСЬКИЙ СОВЕТ Малмишеского района Буковинской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

126

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

№ 13 Новор 1940 г.

«13» числа Новор м-ця 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Долетинкин</u>		
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>	3	По батькові
				<u>Михайлович</u>
4	Стать	<u>чуж</u>	5	Національність
				<u>Русский</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>12 новор 1940г.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>13</u> числа <u>10</u> місяця роки <u>1940г.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>назначенний своим отцом полетателем Мирасма иваковина</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Новороз Н/мшн</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалыгинский</i> область <i>Суржикова</i>	Край АССР <i>ДССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>дві неділі</i>		
12	Причина смерті	<i>смерть народження</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідетали</i> { <i>Взуті</i> } <i>Гуляйва Варвара Ковенка</i> <i>Морозов</i> } <i>Морозов Иван Михайлович</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Полетикова Михаил Иванович с. Ковенки</i> <i>Ковенкою с/р-н Шалыгинский р-н</i>		
16	Підпис заявника	<i>Полетикова</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Майор

У. С. С. Р.

КОВЕНСКИЙ

СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ

Шалыгинского района

Черниговской Области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *46*

" *19* 19*40* г.

№ *19*

а. Ковенка Шалыгинск. р-н

" *19* " числа *ноября* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кашерина</i>			
2	Ім'я	<i>Валентина</i>	3	По батькові	<i>Григорьевна</i>
4	Стать	<i>жен</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 ноября 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>8</i> числа <i>8</i> місяця роки <i>1940</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на издании св. отца Кашерина Григорий Гаврилович Кохотник р. довол.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кохот Н/дизин</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалыгинський</i> область <i>Суржиківська</i>	Край АСРР <i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>три місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>дитинський початок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлені</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Капорин Григорій Іванович с. Ковенки Ковенської с/п Шалыгинського р-на Суржиківська обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Г. Капорин</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Чирковский М. Р. О.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

28-го числа 1941 г.

№

а. Ковенки Шалыгинского р-на

28-го числа 1941 г. м-ця 1941 г.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Букіна</i>		
2	Ім'я	<i>Ніна</i>	3	По батькові <i>Александровна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність <i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 ноября 1941 года</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>13</i> числа <i>9</i> місяця роки <i>1939</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на издании своего отца Букина Александра Емельяновича</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз "Заря" редовно</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалгинського</i> область <i>Суржиків</i>	Край <i>УСРР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>один рік 8 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>неизвестно</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлені</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Букань Кордари Євдокимов д. Весівка Ковенського району Суржиківської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Букань</i>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

129

КОВЕНСКИЙ СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
 Шалгинского района
 Черниговской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

6 декабря 1940.
 № _____

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

« _____ » числа _____ м-ця 193 ____ р. (перший примірник)

Ковенки Шалгинск. р-на

1	Прізвище	<i>Гуляков</i>		
2	Ім'я	<i>Павел</i>	3	По батькові
				<i>Сергійович</i>
4	Стать	<i>муж</i>	5	Національність
				<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 декабря 1940.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сторож пасеки</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз Н/жизни</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалыгинский</i>	Край <i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>28 черв</i>		
12	Причина смерті	<i>старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>свидетел</i> { <i>Городниченко</i> <i>Городниченко</i> { <i>Городниченко</i> <i>Городниченко</i> { <i>Городниченко</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуляков Иван Иванович с. Ковенки Шалыгинского района</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гуляков</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
 СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
 Шалыгинского района
 Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

7 грудня *1940* р.
 №

7 числа *грудня* м-ця *1940* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Городниченко</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 грудня 1940 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>25</i> числа <i>4</i> місяця роки <i>1940 року</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Навчався в школі свого отца Городничено Ми-Хайла Ивановича</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колхоз Горка</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалыгинський</i>	Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>восьм місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>слабкохворий мав болячки</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Н-ет</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідетам { Голем М. Големов Федор Стефанович, Максимов Борис Григорій Прокофьевич }</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Городищенко Михайло Іванович с. Ковенки Ковенського району Шалыгинської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Городишн</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григорів

Діловод

Між

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
 СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
 Шалыгинского района
 Черныговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

9-го декабря 1940
 №

с. Ковенки Шалыгинск. р-на

м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Максимов</i>			
2	Ім'я	<i>Борис</i>	3	По батькові	<i>Гордичукович</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 декабря 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>30</i> числа <i>5</i> місяця роки <i>1939.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>напихиванием своего сына Максима Гордича Прокофьевича</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колхоз Верка</i>			

131

СЛЯ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковентин</i>	Район <i>Шалыгинский</i> область <i>Суржик</i>	Край <i>ЛРС</i> АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>один год и 6 месяцев</i>			
12	Причина смерті	<i>Естественный / рабочий /</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нет</i>			
14	Особливі позначки	<i>свидетели { Толкачев, Толкачев Федор Степанович, Максимов, Максимов Иван Захарович }</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Максимов Федор Степанович д. Великий Ковентин с/п Шалыгинского р-на Суржикской области</i>			
16	Підпис заявника	<i>Максимов</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вейдман

Діловод

Вейдман

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Чаритовский Обком.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

(перший примірник)

1 Прізвище		<i>Козлова</i>	
2 Ім'я	<i>Марія</i>	3 По батькові	<i>Никифоровна</i>
4 Стать	<i>жен</i>	5 Національність	<i>Русская</i>
6 Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6 декабря 1940 года</i>		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>17</i> числа <i>3</i> місяця роки <i>1940 года</i>		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на издвении своего отца Козлова Никифора Павловича</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Шалыгинский с/х завод.</i>		

130

СЛЯ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Машинський</i> область <i>Сумська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>слабо народжений</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>НІМА</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідетели</i> <i>Розумський</i> <i>Зіньков</i> <i>Іванов</i> <i>Михайлов</i> <i>Земляков</i> <i>Евдокимов</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Козлова Івана Гавриловича, с. Маєвка / Ковенського району Сумської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Козлов</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Рейдрик

Діловод

Май

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

21 грудня 1940

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *52*

О. Ковенки Шалыгинск. р-на

18 числа *грудня* м-ця 19*40* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бонетюк</i>			
2	Ім'я	<i>Екатерина</i>	3	По батькові	<i>Андреевна</i>
4	Стать	<i>жен</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 грудня 1940</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>3</i> місяця роки <i>1940</i> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>На запрошення своєї туди Бонетюк</i> <i>Андреевна Петровна</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Косарь Н/м</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковентин</i>	Район <i>Шалыгинського</i>	Край <i>Донець</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>десять місяців</i>			
12	Причина смерті	<i>Намного хворів</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ніт</i>			
14	Особливі позначки	<i>свідетам</i> { <i>середина Марія Іванівна</i> <i>Артемівна</i> { <i>Іванівна</i> <i>Давидівна</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Поліщуківна Марія Петрівна с. Ковентин</i> <i>Ковентинського району Шалыгинського району</i>			
16	Підпис заявника	<i>Поліщуківна</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

У. С. С. Р.
КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Черниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

19 грудня 1940.
№ *53*

а. *Ковентин Шалыгинского р-на.*

" *числа* *18* м-ця 193 *р.*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Козлов</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 грудня 1940.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>6</i> місяця роки <i>1940.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні</i> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Немає дитини своєю дедучки Козлова Павла Касимовича</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхозим Вурасини</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалыгинский</i>	Край <i>Харьб</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Чотири місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Внутрішній легкий</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлен</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Козлова Гитла Іоаннісовна з м. Ковенки Шалыгинского району Омської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Козлова</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

У. С. С. Р.

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалыгинского района
Чаринговской Области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

19 грудня 1940 г.
№ *54*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

« *числа* _____ м-ця 193 *р.* (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Козлова</i>			
2	Ім'я	<i>Анастас</i>	3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>жен</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 грудня 1940.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>66</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>настадавець електрика Козлова Василий Григорьев</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	<i>Колхоз им. Ворошилова</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалыгинского</i> область <i>Суржикова</i>	Край <i>Чернігів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66 лет</i>		
12	Причина смерті	<i>старость</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>сверхстан</i> { <i>Землем</i> <i>Павар Ковенко</i> <i>Розум</i> <i>Паварича Григорія Михайловича</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Козлова Гелена Гавриловна д. Маєвська / в. Ковенки / Шалыгинского района / Суржикова</i>		
16	Підпис заявника	<i>казов</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Григорів*

Діловод *Мей*

КОВЕНСКИЙ

СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ

Шалыгинского района

Черниговской Области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

19 *декабрь* *1941*

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *55*

19 *декабрь* *1941* р.

19 *числа декабря* *1941* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бобков</i>			
2	Ім'я	<i>Григор</i>	3	По батькові	<i>Васильевич</i>
4	Стать	<i>муж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 декабря 1941</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>72</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>находясь в своей семье Являющейся Александром Григорьевичем</i>			
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колхоз 14/хмизы</i>			

56

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковалки</i>	Район <i>Шалгинський</i> область <i>Вірменська</i>	Край АСРР <i>Горький</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>77 лет</i>		
12	Причина смерті	<i>старость</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>всесторонне обследование</i> <i>Армаченко Евдокия Григорьевна</i> <i>Бабкова Мария Матвеевна</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бабкова Евдокия Григорьевна с. Ковалки / Ковалки с. Шалгинское</i> <i>Мамининкова А. Викентий Алексеевич</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бабкова</i>		

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

М. П. *Завід. бюро ЗАГС* *Діловод*

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалгинского района
Чирковской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

19 декабря 1940
№ *56*
г. Ковалки Шалгинск. р-на

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *56*

„ *19* „ числа *12* м-ця 193 *40* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Земин</i>			
2	Ім'я	<i>Алексей</i>	3	По батькові	<i>Петрович</i>
4	Стать	<i>муж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 декабря 1940.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>26</i> числа <i>3</i> місяця роки <i>1939</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>назначавшим своего отца Земиня Петра Ивановича</i> <i>74</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колхоз им. Ворошилова</i>			

57

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шалтинський</i> область <i>Вулчан</i>	Краї <i>УССР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік 4 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ніт</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідетини</i> <i>Разумин</i> <i>Разумини Дмитро Михайлович</i> <i>Самодетов Сергей Павлович</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зашини Петр Иванович д. Маєвца Ковенського району Вулчанської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зашини</i>		

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

М. П. *Дідорів*

Завід. бюро ЗАГС *Дідорів*

Діловод *Дідорів*

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалтинского района
Чарниговской области.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

19-го декабря 1941
№ *52*
г. Ковенки Шалтинск. р-на
" *числа* *м-ця* 193 *р.*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *52*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Метюрин</i>		
2	Ім'я	<i>Василий</i>	3	По батькові <i>Гредарович</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність <i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 декабря 1941</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>23</i> числа <i>12</i> місяця роки <i>1941</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>На издании своего отца Метюрин Григорий Васильевич</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз Шалтинский</i>		

58

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковентки</i>	Район <i>Шалтинський</i> область <i>Суріжська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>десять місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>детський паротит</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Матюшина Тетяна Сергіївна с. Ковентки Ковентського с/пос. Шалтинської рай. Суріжської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Матюшина</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *Вейдман*

Діловод *Міш*

КОВЕНСКИЙ
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ
Шалтинского района
Суржичской области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

20 грудня 1940

а. Ковентки Шалтинск. р-на.

" *числа* *19* м-ця 193 *р.*

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Носов</i>			
2	Ім'я	<i>Николаев</i>	3	По батькові	<i>Иванович</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19 грудня 1940.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>9</i> числа <i>12</i> місяця роки <i>1938</i> год.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <i>На утриманні</i> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>нахиздический Служба отца Носова Ивана</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Амурского Кухня в Н/жизни</i>			

59

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Навентин</i>	Район <i>Мамининський</i> область <i>Суріжська</i>	Край <i>Львів</i> АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>два роки</i>			
12	Причина смерті	<i>слаборозвинена</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>			
14	Особливі позначки	<i>свідетин</i> } <i>Руч</i> } <i>Григорій Іван Стефанович</i> <i>Григорій</i> } <i>Мамининський</i> <i>Николай Григорій</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Носов Іван Андрійович с. Навентин Навентинської</i>			
16	Підпис заявника	<i>Носов</i>			

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

М. П. *Вейдман* Діловод *М. П.*

Завід. бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *59*

21 " числа *декабря* м-ця *1941* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Клименко</i>		
2	Ім'я	<i>Анна</i>	3	По батькові <i>Івановна</i>
4	Стать	<i>жен</i>	5	Національність <i>Русина</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 декабря 1941.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>7</i> числа <i>9</i> місяця роки <i>1932</i> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>На утриманні свого отця Клименко Івана Васильовича</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.))	<i>Колхоз Н/жизин</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шамширський</i> область <i>Вулиця</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>три роки та три місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>неузгоджено</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки	<i>НЕТ</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Климентенко Іван Васильович, Ковенки Ковенського Шамширського району Сумської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Климентенко</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС *Гайдар* Діловод *Гайдар*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *60*

26 " числа *березня* м-ця 19*41* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Полетинський</i>		
2	Ім'я	<i>Николай</i>	3	По батькові <i>Михайлович</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність <i>Російський</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 березня 1941 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>8 літ</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на содержанию своего отца Колтыкина Михаила Васильевича</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	<i>к/с «Жизнь родовой»</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Новенки</i>	Район <i>Маммицького</i> область <i>Сумська</i>	Край <i>УССР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Восемь лет</i>		
12	Причина смерті	<i>Воснашение сердца</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Колетикова Катерина Іванівна с. Новенки Новенського р-ну Сумської області</i>		
16	Прізвище заявника	<i>Колетикова</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Григор'єв

Діловод

Масюк

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *61*

20 " числа *декабря* м-ця 19*41* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Колетикова</i>			
2	Ім'я	<i>Мейтрена</i>	3	По батькові	<i>Захарівна</i>
4	Стать	<i>жен</i>	5	Національність	<i>Росская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 декабря 1941 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>22</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>На утриманні свого сина Колетикова Григорія Івановича</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>К.З. Чиринський рідковий</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковбенки</i>	Район <i>Шашківського</i>	Край <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>самостійно два роки</i>		
12	Причина смерті	<i>старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідчення</i> { <i>Григор</i> <i>Полетикина</i> } <i>Григор Іван Васильович</i> <i>Полетикина Марія Степанівна</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Полетикина Наталія Іванівна</i> <i>Шашківського р-на Сумської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Полетикина</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Рішарев

Діловод

Ванз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *62*

21 " числа *декабря* м-ця 193*1* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ковцева</i>		
2	Ім'я	<i>Зина</i>	3	По батькові
				<i>Николаевна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність
				<i>Руска</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 декабря 1941 года</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
		<i>6 лет</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні своєї матері Ковцевої Марії Семеновни</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>К-3 Ворна свинарня</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кобеляки</i>	Район <i>Мамондівський</i> область <i>Сумська</i>	Край <i>УРСР</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>шестимісяч</i>		
12	Причина смерті	<i>хронічне легене</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кобелева, Марія Семеновна д. Виливля Кобелевського с/р-ла Мамондівського району Сумської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>за [підпис]</i>		

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

М. П. ЗАГС

Завід. бюро ЗАГС *Григорів* Діловод *Міш*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *63*

"*26*" числа *декабря* м-ця *1940* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гулаков</i>			
2	Ім'я	<i>Ірина</i>	3	По батькові	<i>Андрійович</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Російка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 декабря 1940.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>26 лет</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>нахривомий своєю дачею Семеню Марии Ивановны</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колхоз "Красный рязовый"</i>			

64

16

Підпис заявник

*) Якщо померли

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Deirdre

Діловий

Henry

№ 64

(перший примірник)

65

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Новенки</i>	Район <i>Шаманський</i> область <i>Сучасна</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>два місяця</i>		
12	Причина смерті	<i>воспаление легких</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>свидетели:</i> <i>Новосел</i> <i>Андрей</i> <i>Болотинский Григорий Федорович</i> <i>Григорьев Андрей Андреевич</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Маткоі Михайл Федотович с. Новенки Новоселовоі</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Д. Маткоі</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

Григорів

Діловод

Маткоі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

26 " числа *декабря* м-ця 19*41* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мерещенко</i>			
2	Ім'я	<i>Валентина</i>	3	По батькові	<i>Григорьевна</i>
4	Стать	<i>жен</i>	5	Національність	<i>Русская</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 декабря 1941 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>6</i> місяця роки <i>1939 года</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на иждивении своего отца Мерещенко Григорий Павлович</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>К-3 км. Ворошилова Комар</i>			

66

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Новоселки</i>	Район <i>Шалигинський</i> область <i>Сумська</i>	Край АСРР <i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>один рік сім місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>наброджений</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нет</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідетам</i> { <i>Козлов</i> } <i>Козлов Павел Васильевич</i> <i>Подгорний</i> } <i>Подгорний Федор Иванович</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мерещенко Григорий Павлович д. масела Новоселки с/р Шалигинського району Сумської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мерещенко</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини граfi 9 заповнюється 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 № 66

26 " числа *декабря* м-ця 19*41*р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бобков</i>			
2	Ім'я	<i>Григорий</i>	3	По батькові	<i>Иванович</i>
4	Стать	<i>муж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 декабря 1941 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>11</i> місяця роки <i>1940</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні своєю суча Бобкова Ивана Николаевича</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колхоз Н/мизн рядовой</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковенки</i>	Район <i>Шамшиного</i>	Край <i>УССР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>сорок днів</i>		
12	Причина смерті	<i>слабохворобливий</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нєт</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідетани</i> { <i>Подписи</i> { <i>Богдирний Федор Иванович</i> <i>Малітський</i> { <i>Коммунист Матвей Яковлевич</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бобкова Анастасія Григорівна с. Ковенки Ковенского с/п. Шамшиного р-на, Сумської обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>За Розуїм</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Рішарів* Діловод *Міх*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *62*

26 " числа *декабря* м-ця 19*40* р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ряков</i>			
2	Ім'я	<i>Николай</i>	3	По батькові	<i>Романович</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 декабря 1940.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>1</i> місяця роки <i>1939</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні своєю отца Рякова Михаила Романович</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Шамшинский с/х завод</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковечки</i>	Район <i>Шамширський</i> область <i>Вулицька</i>	Край <i>УРСР</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 1/2 роки</i>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлен</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рякова Наталія Михайлівна с. Ковечки Ковечкою с. Шамширським р-ном Вулицькою обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Наталія</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ряков

Діловод

Май

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *68*

31 " числа *декабря* м-ця *1940* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Горюхастаев</i>			
2	Ім'я	<i>Александр</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>чуж</i>	5	Національність	<i>Русский</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 декабря 1940 года</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>8</i> числа <i>10</i> місяця роки <i>1940</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на прадавних своїх батьках Терещенко Марія Іванівна</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колхоз им. Ворошилова</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ковбасна</i>	Район <i>Миколаївський</i> область <i>Сирітська</i>	Край <i>Закарпатський</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>три місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Космична</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>Відомості: Терещенко Анна Іванівна; Рішення: Рішенням Зупини Миколаївської; Рішення: Рішенням</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Терещенко Іван Іванович, Хмельницька область, Івано-Франківський район, с. Сирітська, вул. Сирітська, 10</i>		
16	Підпис заявника	<i>Терещенко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Гейдрик* Діловод *Гейдрик*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

15 *15 вересня* 19*39* р. (Перший примірник)

1	Прізвище	<i>Терещенко</i>		
2	м'я <i>Олександр</i>	3	По-батькові	<i>Петро Іванович</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 вересня 1939 р.</i>		
7	Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>11</i> місяця <i>1939</i> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сельское хозяйство</i>		
9	Інше роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В-з. М. Терещенко</i>		

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

Перевірено 16.11.2023

10 Місце, де постійно жив померлий Район Край
Місто селище Сварколев Мовлиненський АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 7 місяців

12 Причина смерті медичне

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть не

14 Особливі позначки Свідетини

15 Прізвище і адрес заявника Ірашченко Петро Прокопович

16 Підпис заявника Іраш

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

3 лютого 1920 р. (Перший примірник)

1 Прізвище Карачіа

2 м'я лютий 3 По-батькові Кокошова

4 Стать жінка 5 Національність українка

6 Час смерті (число, місяць, рік) 12 лютого 1920 р.

Вік померлого 49 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сельское хозяйство

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Кошова м. Кішівський

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Перевірено 16.11.2023

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	49 років.		
12	Причина смерті	инфаркт		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	неі		
14	Особливі позначки	свечетим { 1) Шумик		
15	Прізвище і адрес заявника	Шумик Наполеон Колемишов		
16	Підпис заявника	Шумик		
16	М. П.	Завід. бюро ЗАГС Діловод		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР			
Відділ Актів Громадянського Стану			
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3			
(Перший примірник)			
17 лютого 1924 р.			
1	Прізвище	Шумик	
2	м'я	3	По-батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1924 р.	
7	Вік померлого	Минуло 49 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сектор	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Шумик	
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.			

Зареєстровано 16.11.2023

17.03.2016

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Перший примірник)

Прізвище

М'я

3

По-батькові

Стать

5

Національність

Час смерті (число, місяць, рік)

Вік померлого

Минуло 9.5 років

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

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Інше роботи (назва підприємства, кодгоспу і т. д.)

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

Звернуто

16.11.2023

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Свердлов	Район область	Малкин см	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 лет.				
12	Причина смерті	неизвестно.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нет				
14	Особливі позначки	свидетели 1. Юрченко				
15	Прізвище і адрес заявника	Юрченко Иван Юлимович				
16	Підпис заявника	Юрченко				
16	М. П.	Завід. бюро ЗАГС		Діловод		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Андреев Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР					
Відділ Актів Громадянського Стану					
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5					
(Перший примірник)					
15		Свердлов		1920 р.	
Прізвище		Перещенко			
М'я		Воскресенск		3 По-батькові	
Стать		Муж.		5 Національність	
Час смерті (число, місяць, рік)		11. 11. 1920 р.			
Вік померлого		Минуло 32 роки		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Сельское хозяйство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Малково			
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.					

Звернуто 16.11.2023

10 Місце, де постійно жив померлий Район Моквинський Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 82 роки

12 Причина смерті не європейській.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть неї.

14 Особливі позначки обстежені 1 раз

15 Прізвище і адрес заявника Док вдовина Володимирівна

16 Підпис заявника раз

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Перший примірник)

20 5 лютого 1940 р.

1 Прізвище Кулик

2 м'я 3 По-батькові Василюк

4 Стать жін. 5 Національність українська

6 Час смерті (число, місяць, рік) 24 лютого 1940 р.

7 Вік померлого 39 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився

8 Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло) селенне асоційовано

10 місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Мокринський район

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

Зверірено 16.11.2023

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

16 Підпис заявника

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється 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 № 8

(Перший примірник)

16 * 1922 р.

Прізвище

м'я 3 По-батькові

Стать 5 Національність

Час смерті (число, місяць, рік) 15 листопада 1922 р.

Вік померлого Минуло " років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сільськогосподарської роботи

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

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

Перевірено 16.11.2023

10 Місце, де постійно жив померлий Район Малин Область Сумська Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

6 місяців

12 Причина смерті

нещасний випадок

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

не

14 Особливі позначки

свідетелю

Григор

15 Прізвище і адрес заявника

Григор

Семен Семенов

16 Підпис заявника

Григор

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Григор

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григор

Діловод

Григор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 138

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Перший примірник)

23
20 березня 1930 р.

Прізвище

Григор

м'я

Григор

3

По-батькові

Григор

Стать

мек.

5

Національність

українська

Час смерті (число, місяць, рік)

6 березня 1930 р.

Вік померлого

Минуло

35 років

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

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

Семенич

козак

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

Колхоз

м. Григор

Григор

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

Перевірено

16.11.2023

Григор

10 Місце, де постійно жив померлий Район Миколаївський Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 35 днів

12 Причина смерті невідомо

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть не

14 Особливі позначки Видаєць І. Рата

15 Прізвище і адрес заявника Іваненко Іван Семенов

16 Підпис заявника Рата

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 159

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №10

(Перший примірник)

24 грудня 1930 р.

Прізвище Іваненко

м'я 3 По-батькові Іваненко Іван

Стать чоловік 5 Національність українська

Час смерті (число, місяць, рік) 23 грудня 1930 р.

Вік померлого 35 років Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Сельское хозяйство

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

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

Перевірено 16.11.2023

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Сварноло Район Молочинь Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
35 дн

12 Причина смерті

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

14 Особливі позначки
свідчення І. Нарасута

15 Прізвище і адрес заявника
Умародіа Григорій Симонович

16 Підпис заявника
Нарасута

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

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Бейдзев Діловод [підпис]

Засвідчувальний напис справи № _____
(книги державної реєстрації актів цивільного стану про народження)

У книзі прошито і пронумеровано _____ 159 (сто п'ятдесят дев'ять) _____ аркушів,
(цифрами і словами)

у тому числі: літерні аркуші _____,

пропущені номери аркушів _____, внутрішнього опису.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
1	2
сел. Шалигине	
Виправлено національність померлої	Аркуш № 21
Номери актових записів виправлені	Аркуш № 46-54,56,13,40
Виправлена дата смерті	Аркуш № 48
с. Катеринівка	
Р	