

2
42

ДЛЯ СЛУЖБОВОГО КОРИСТУВАННЯ

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

Опис 4
справа 199

КНИГА

реєстрації актів цивільного стану
про смерть

Розпочато: „10 січня 1942 року

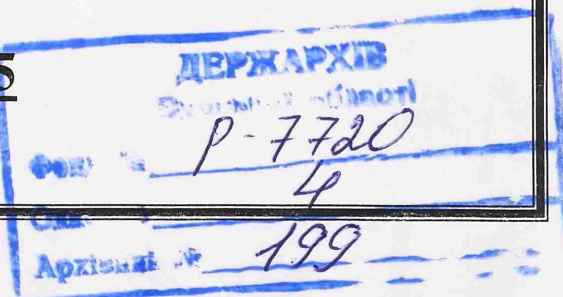
Закінчено: „15 грудня 1942 року

Записи актів

з № — по № —

Кількість аркушів 35

ЗБЕРІГАТИ 75 РОКІВ



ЗМІСТ

№ з/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з №	Номери аркушів	Примітка
		По №		
	<i>Селищні ради:</i>			
1	Селище Червоне	04-04	01-01	Відсутні актові записи № 01-03
2	Селище Шалигине	01-11	02-09	Відсутні актові записи № 05-07
	<i>Сільські ради:</i>			
3	Село Катеринівка	01-16	10-25	
4	Село (Перемога) <i>Хомолкове</i>	16-22	26-34	Актів записи № 16, 20- по 2 шт. <i>Відсутні - № 01-15</i>
5	Село Первомайське	03-03	35-35	Відсутні актові записи № 01-02

У С С Р

Управління міліції
Сумської областіЗапис актів
смерті
Червоного району

Місце для підпису

УКРАЇНЬСЬКА РАДЯНСЬКА



СОЦІАЛІСТИЧНА РЕСПУБЛІКА

Запис акта про смерть № 4

2 числа 17 місяця 1942 року.

(Другий примірник)

Прізвище

Василенто

Ім'я Єлизавета

2

По батькові

Федоровна

Батько Іосиф

5

Національність

Українка

Час смерті

22 числа лютого місяця 1942 року

Вік

Минуло років. Для дітей менше одного року місяців днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився числа місяця року

Рід занять, служби померлого, або інше джерело засобів існування *)

Колгосп

Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)

с. Червоное

Постійно жив померлий

Місто

село

вулиця

район

область

буд. №

Червоноє

Сумська

М 01428

Суми, облдрукарня. Зам. № 879 Т. 7000

10	Причини смерті	растрешено невиним за зв'язь с партією.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером. Свідки.	справка № 442 від 21. VII. 51 Зависимия муром
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Василенко Івановий Матвеевич с. Гербова с. Гербова р. м. Сумський обл.
14	Підпис заявника	<i>[підпис]</i>
15	Особливі позначки	всуд свід. о смерті ЗР № 405823

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в пункті „а“ зазначити „на утриманні“, а потім—рід занять, а в „б“—місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

Завідуючий бюро ЗАГС *[підпис]*
Діловод

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

число _____		месяц 1942 г.		(Первый экземпляр)	
1	Фамилия	Асютинский			
2	Имя	Иван	3	Отчество	Григорьев.
4	Пол	мужчина	5	Национальность	русский
6	Время смерти	_____ числа _____ месяца 1942 года			
7	Возраст	30	Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)				
9	б) Где работал, название предприятия, учреждения, колхоза и т. д.				
Где постоянно проживал умерший		Город	Малыгин		
		Селение	Сумское		
		Улица	Денина		

10	Причина смерти	расстрелян Малыгинской партизаной
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Луканин

Делопроизводитель

Место
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 2

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Суровицкий	Селен	9	
2	Имя	Селен	3	Отчество	Аксентьевич.
4	Пол	мужской	5	Национальность	русский
6	Время смерти	— числа — месяца 1942 — года			
7	Возраст	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*) б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.				
9	Где постоянно прожи- вал	Город	Малыгин	Район	Малыгинского
		Селение	Суровицкое	Область (край)	Суровицкая
		Улица			

10	Причина смерти	убит Мамышкин подмучен.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

И. В. Р. Ш. Ш.

Делопроизводитель

5 типография Трансжелдориздата НКПС. Зак. 3912

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 3

(Первый экземпляр)

число		месяц 1942 г.			
1	Фамилия	Дмитров		3	Отчество
2	Имя	Добря		3	Отчество
4	Пол	Мужского	5	Национальность	русский
6	Время смерти	числа ————— месяца 1942 года			
7	Возраст	Исполнилось ————— лет. Для детей моложе одного года ————— месяцев и ————— дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: ————— числа ————— месяца ————— года			
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник сведений существования*)				
	б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	работник завода			
9	Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Усть-Ижма	Район	Мамышкинский
		Селение	Мамышкин	Область (край)	Сучковский
		Улица	Мамышкин	Дом	

0	Причина смерти	Убит Малыгинской партизан
1	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
2	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
	Фамилия, имя и адрес заявителя	
	Подпись заявителя	
	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П. Зав. бюро ЗАГС *Ильинский* Делопроизводитель

М.сто
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 4

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Разин		
2	Имя	Самой	3	Отчество
4	Пол	мужской	5	Национальность
				русский
6	Время смерти	_____ числа _____ месяца 1942 года		
7	Возраст	Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)			
	б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	приз Колхоза		
9	Где постоянно прожи	Город	Район	Малыгинского
		Селение	Область (край)	Сурский

0	Причина смерти	убит 20 марта 1946
1	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, в каком но- мере, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Никитин

Делопроизводитель

Место
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 8

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Разушкин			
2	Имя	Борис	3	Отчество	Иосифович
4	Пол	мужской	5	Национальность	русский
6	Время смерти	— числа — месяца 194 — года			
7	Возраст	25	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)				
	б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	Колхоз Троицкий			
9	Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Шалыно	Район	Шалынский
		Селение	Денин	Область (край)	Сурский
		Улица		Дом	

10	Причина смерти	убит в Мамзинской лесной
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

6 типография Трансжелдориздательского НКПС. Зак. 3912

Место
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 1

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Старцева
2	Имя	Аксентия
3	Отчество	Бедомышова
4	Пол	женщина
5	Национальность	русская
6	Время смерти	6 числа января 1944 года
7	Возраст	76 лет. Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней. Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — месяца — года
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	
	б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.	Колхоз Красный партизан.
9	Где постоянно прожи- вал умерший	Город Мамзинск Район Мамзинский Селение Мамзинск Область (край) Сулинская Улица Колхозная Дом

10	Причина смерти	Старости.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	Старцова Анна Емельяковна
14	Подпись заявителя	Старцова
15	Особые отметки	

* Если умерший — жививенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на ижживении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на ижживении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Делопроизводитель

Место
для штампа

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 10

(Второй экземпляр)

(для ЦУНХУ)

1	Фамилия	Дмитов			
2	Имя	Фанна	3	Отчество	Акимовна
4	Пол	мужской	5	Национальность	русский
6	Время смерти	_____ числа _____ месяца 1942 года			
7	Возраст	60	Исполнилось _____ лет. Для детей моложе одного года _____ месяцев и _____ дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: _____ числа _____ месяца _____ года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник средств существования*)	с/завод			
	б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.				
9	Где постоянно проживал	Город	Мадонский		
	Селение	Мадонский	Район	Судислав	
	Улица	Луговая	Область (край)		

10	Причина смерти	Убитый Малигинский Родион
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за какими но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка, о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

* Если умерший — иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, а в пункте „б“ — место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Малигинский

Делопроизводитель

5 типография Трансформаторов НКПС. Зак. 3012

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР
ОТДЕЛ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ

ЗАПИСЬ АКТА О СМЕРТИ № 11

(Первый экземпляр)

число	—	месяц	1942	г.	
1	Фамилия	Родионенко			
2	Имя	Сосис	3	Отчество	Игорьевна
4	Пол	5	Национальность	2/ружик.	
6	Время смерти	— числа — месяца 1942 — года			
7	Возраст	28	Исполнилось — лет. Для детей моложе одного года — месяцев и — дней Для детей, умерших до 5 лет, указать дополнительно, когда родился: — числа — — месяца — года		
8	а) Род занятий (службы) умершего или другой источник следств существования*)	с/завод			
	б) Где работал, назва- ние предприятия, учреждения, колхо- за и т. д.				
9	Где постоянно прожи- вал умерший	Город	Малыгинский		
		Селение	Малыгинский		
		Улица	Сулков		
		Район	Малыгинский		
		Область (край)	Сулков		
		Дом			

10	Принада смерти	убитий Шолохов Гостяко.
11	Какие предъявлены врачебные документы о смерти, кем и когда выданы, за каким но- мером, свидетели	
12	Номер паспорта и во- енного билета умер- шего и справка о том, куда и когда они сданы	
13	Фамилия, имя и адрес заявителя	
14	Подпись заявителя	
15	Особые отметки	

*) Если умерший—иждивенец, то в графе 8 в пункте „а“ указывается „на иждивении“, а затем род занятий, в пункте „б“—место работы лица, на иждивении которого умерший находился. Для пенсионеров указать „пенсионер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Григорьев

Делопродизводитель

10
Городской область
Маслянский район
Варшавский городская
миськрада
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

10 числа *сентября* *Сосновка* м-ця 1942 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Стасевич</i>
2	Ім'я	<i>Николай</i>
3	По батькові	<i>Максимович</i>
4	Стать	<i>муж</i>
5	Національність	<i>русский</i>
6	Час смерті	10 числа <i>сентября</i> місяця 1942 р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 26 числа <i>декабря</i> місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<i>Безопасное хозяйство</i>
10	Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>в. своем хозяйстве</i>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Мажанський</u> Район <u>Гуляйгород</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>66</u> місяців
13	Причина смерті	<u>по старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Нету</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дарушиха Олена М. Сікарівська Мажанський Район</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

Вулиця Григорівська область Вулиця
район Григорівський
міськрада Григорівська
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4
" 15 числа февреля м-ця 19 42 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Коресинів</u>
2	Ім'я	<u>Михайло</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>февреля</u> місяця 19 <u>42</u> р.
7	Вік	Минуло <u>66</u> років Рік народження <u>19</u> " числа <u>февреля</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>в особному господарстві</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в особному господарстві</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Мамонти</u> Район <u>Свердловський</u> область <u>Свердловська</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>26</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>від ранених</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Корєв Євдоким Я. в. Свердловський Мамонти район</u>	
17	Підпис заявника	<u>Корєв</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Веселов

Свердловська область
Мамонти район
С. Свердловський міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

4 числа Марта м.ця 1942 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Свердловська</u>
2	Ім'я	<u>Ліда</u>
3	По батькові	<u>Тарасівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>рососка</u>
6	Час смерті	<u>3</u> числа <u>Марта</u> місяця 19 <u>42</u> р.
7	Вік	Минуло <u>23</u> років Рік народження <u>1919</u> числа <u>февраль</u> місяця 19 <u>44</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Безпечною хазяйкою</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в власну хазяйку</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Жаңық</u> селище <u>Бірлікшілік</u>	Район <u>Сарыарқа</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>по довіри</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Німає</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Свербейкина Андрей Г. с. Восточная Маңғыстау р-н</u>		
17	Підпис заявника	<u>Свербейкина</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Василь

Сарыарқа область
Жаңық район
Бірлікшілік міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

26 числа сентября м-ця 1942 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Забодер</u>
2	Ім'я	<u>Григорій</u>
3	По батькові	<u>Григорьев</u>
4	Стать	
5	Національність	
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>сентября</u> місяця 19 <u>42</u> р.
7	Вік	Минуло <u>15</u> років Рік народження <u>15</u> числа <u>сентября</u> місяця 19 <u>42</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Ветское хозяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в своем хозяйстве</u>

11	Адрес, де погрібно жив померлий	Місто <u>Шашинське</u> Район <u>Бучацький</u> область <u>Волинська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>по догляді</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>немає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Вородець Борис Іванович</u> <u>Шашинське</u> <u>Волинська</u>
17	Підпис заявника	<u>Вородець</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Вородець

14

Волинська область
Шашинське район
Бучацький міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8
(перший примірник)

27 числа Августа м-ця 1942 р.

1	Прізвище	<u>Зюкани</u>
2	Ім'я	<u>Николай</u>
3	По батькові	<u>Маркович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>27</u> числа <u>Августа</u> місяця 19 <u>42</u> р.
7	Вік	Минуло <u>6</u> років Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 19 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>—</u> На утриманні <u>—</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Безсвоє господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в особому господарстві</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Малецьке</u> Район <u>Білозерський</u> Область <u>Вулиця</u>	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>по божеві</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Небу</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Небу</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зюкши Марк. Ф. с. Білозерський</u>	
17	Підпис заявника	<u>Зюкши</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Володимир

Вулиця область
Малецький район
Білозерський міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

числа 12 Маг

м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зюкши</u>	
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По батькові <u>Петрівна</u>
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	<u>12</u> числа <u>Маг</u> місяця 19 <u>44</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>56</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Своє власне господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Своє власне господарство</u>	

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Шашинська</u> Район <u>Сучиславський</u> область <u>Волинська</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>56</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>по ССЗ</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Немає</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Немає</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зякина Анна В. Олександрівна Шашинська Волинська область</u>	
17	Підпис заявника	<u>Зякина</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

В. Олександрівна

Сучиславська область
Шашинська район
Волинська область
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

20 числа Маг м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зякина</u>
2	Ім'я	<u>Анна</u>
3	По батькові	<u>Олександрівна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>російська</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>Маг</u> місяця 19 <u>42</u> р.
7	Вік	Минуло <u>80</u> років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Велике господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Велике господарство</u>

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Машини</u> Район <u>Екстериторіальний Сермекін</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>55</u> місяців
13	Причина смерті	<u>по вдаренні</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>немає</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>немає</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Екстериторіальний Сермекін</u>
17	Підпис заявника	<u>Тютюновий Сермекін</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Василь

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

числа 18 августа м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Благодінов</u>
2	Ім'я	<u>Николай</u>
3	По батькові	<u>Васильович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>русофіль</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>августа</u> місяця 19 <u>44</u> р.
7	Вік	Минуло <u>25</u> років Рік народження <u>19</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>44</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Безвласне господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Безвласне господарство</u>

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

26 числа лютого

м.ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трипильська	
2	Ім'я	Андрей	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	27 числа лютого	місяця 1942 р.
7	Вік	Минуло 66 років	Рік народження
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Генерал-полковник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в частині полковника	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Машини</u> селище <u>Будини</u>	Район <u>Будини</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>66</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>по втраті</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>немає</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>немає</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Євфимович</u> <u>Тютюнова Лариса І.</u> <u>Машини, р-н</u>		
17	Підпис заявника	<u>Тютюнова</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Б. Євфимович

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

район

Відділ актів громадянського стану

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

26 числа Августа

м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Корієва</u>
2	Ім'я	<u>Євфимович</u>
3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>жінка</u>
5	Національність	<u>російка</u>
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>Маю</u> місяця 19 <u>42</u> р.
7	Вік	Минуло <u>73</u> років Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 19 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Безпечна хазяйство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в своєму хазяйстві</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Мамришкен</u> Район <u>Сучислав</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>46</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>по старості</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Немає</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Немає</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Каравас Ірина Н. в. Бєлгородська</u>	
17	Підпис заявника	<u>Каравас Ірина Н.</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

В. В. В. / 3

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

район

Відділ актів громадянського стану

сілрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

числа 26 августа м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Василь</u>
2	Ім'я	<u>Євдоким</u>
3	По батькові	<u>Євдокимович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>44</u> р.
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>15</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>44</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Велике господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Велике господарство</u>

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

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Господар

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

район

Відділ актів громадянського стану

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

числа 18 Вербового м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гарбузова</u>
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>
3	По батькові	<u>Гарбузов</u>
4	Стать	<u>чол.</u>
5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті	<u>18</u> числа <u>Вербового</u> місяця 19 <u>42</u> р.
7	Вік	Минуло <u>41</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Батько померлого</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Великий колгосп</u>

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Масарин</u> Район <u>Сучавський</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>71</u> місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>на старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>небу</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>небу</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тарбача Сірига в с. Бабурини Масаринського р-ну</u>
17	Підпис заявника	<u>Тарбача</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Вашингтон

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

4 числа березня

м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Чоботарева</u>
2	Ім'я	<u>Бабурини</u>
3	По батькові	<u>Андрійовна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>
5	Національність	<u>русская</u>
6	Час смерті	<u>4</u> числа <u>березня</u> місяця 19 <u>42</u> р.
7	Вік	Минуло <u>36</u> років Рік народження <u>—</u> " числа <u>—</u> місяця 19 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні <u>(підкреслити)</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Бережне господарство</u>
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в своєму господарстві</u>

Адреса, де постійно жив померлий		Місто <u>Холодківка</u> Район <u>Селівський</u> область <u>Львівська</u>	Край <u>АРСР</u>
Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>60</u> місяців <u>-</u>		
Причина смерті	<u>Старість</u>		
Чи лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Писали 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Немає жодних документів.</u>		
Особливі позначки (причини несподіваної реєстрації та інші)	<u>Немає</u>		
Прізвище і адрес заявника	<u>Холодківка Іванівна Євдокимівна</u>		
Підпис заявника	<u>І. Холодків</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис

М. М. М.

Холодківка область
Селівський район
Управління райрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

17 " числа Марта м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище		
2	Ім'я	3	По батькові <u>Іванівна</u> <u>Іван</u> <u>Іванов</u>
4	Стать	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>5</u> числа <u>Марта</u> місяця 19 <u>42</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>1940</u> років Рік народження " " числа " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Селівський господарствознавець</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
Причина смерті			
Чи лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва			
Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші вади і інші.)			
Прізвище і адрес заявника			
Підпис заявника	Захарченко.		

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

Сучиска область
Шаломисский район
Холотковская сільрада
с. Холотково міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

20 " числа Магіста

м.ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ляшенко Тавришине Грасковед	
2	Ім'я	3	По батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	30 числа Ливаря місяця 1942 р.	
7	Вік	Минуло 59 років Рік народження " числа 1886 місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Фомокозайка	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Холотково	

Адреса, де постійно жив і мерлий	Місце проживання <u>Холотково</u> Район <u>Холотково</u> область <u>Холотково</u>	Край АРСР
Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>59</u> місяців	
І причини смерті	<u>Старість</u>	
Лікарські документи про смерть представлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків у разі відсутності лікарського свідчення	<u>Немає</u>	
Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та вжиті заходи і інші)		
Прізвище і адрес заявника	<u>с. Холотково Гавришечко Катерина Я.</u>	
Підпис заявника	<u>Личенко</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Сучаскає область
Валківський район
Холот. селище сільрада
Холот. Церк. міськрада
9 " числа апреля м-ця 1942 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Парченко</u>	
2	Ім'я <u>Алекея</u>	3	По батькові <u>Андреевича</u>
4	Стать <u>жінчин.</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>28</u> " числа <u>вересня</u> місяця 19 <u>42</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>67</u> років Рік народження " " " числа " " " місяця <u>1875</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Роскохожівка</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. Роскохово</u>	

Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Хосепково</u> область	Район	Край АРСР
Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>67</u> місяців		
Причина смерті	<u>Старість.</u>		
Чи лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х сві- дків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Нет</u>		
Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші)	<u>Нет</u>		
Прізвище і адрес заявника	<u>Дзюренко Антоніо Трині.</u>		
Підпис заявника	<u>Дзюренко Антон Триніраев.</u>		

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

М. П. Засвід. бюро ЗАГС Гербала Піловод Давидович.

Сучаска область
Хосепково район
Хосепково сільрада
Сель. Управління міськрада
4 " числа Мая м-ця 1942 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мороз</u>	
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3 По батькові <u>Тавлов</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>4</u> " числа <u>Мая</u> місяця 19 <u>42</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>13</u> років Рік народження " <u>1929</u> " числа <u>1929</u> року (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>Мороз Євдокіма</u> (підкреслити) На утриманні <u>Тавлова</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)		

Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
Причина смерті			
Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків з разі відсутності лікарського свідчення			
Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші.)			
Прізвище і адрес заявника			
Підпис заявника			

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Власов

Сучаска область
Машини район
Хосотков сільрада
Вельгур міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

10 " числа Октябрь м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Миценко</u>	
2	Ім'я <u>Николай</u>	3	По батькові <u>Иван</u>
4	Стать <u>муж</u>	5	Національність <u>Украинец</u>
6	Час смерті	<u>10</u> " числа <u>Октябрь</u> місяця 19 <u>42</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років Рік народження <u>13</u> " числа <u>Сентябрь</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	_____	
10	Місце роботи (рід під- приємства, колгоспу і т. д. та назва)	_____	

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Хосюта</u> Район <u>Шаман</u> селище область АРСР
Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>—</u>
Причина смерті	
Зві лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли вилані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	
Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вагати заходи і інші)	
Прізвище і адрес заявника	<u>Менценко Микола Тимофій</u>
Підпис заявника	<u>Менценко</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Владислав

Сумська область Шаманський район Хосютівська сільрада Сумська управлітська рада	НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР Відділ актів громадянського стану
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <u>22</u>	
<u>22</u> числа <u>октябрия</u> м-ця 19 <u>42</u> р. (перший примірник)	

1	Прізвище	<u>Чигирин</u>
2	Ім'я	<u>Анна</u>
3	По батькові	<u>Григорівна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>ноября</u> місяця 19 <u>42</u> р.
7	Вік	Минуло <u>8</u> міс. років Рік народження <u>1934</u> числа <u>грудня</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	

Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Холодків</u> Район _____ селище _____ область _____	Країна <u>Україна</u> АРСР _____
Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців _____	
Причина смерті		
Чи лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видачі. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення		
Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші)	<u>Ч</u>	
Прізвище і адрес заявника	<u>Чигрин Євдокія Семеновна</u>	
Підпис заявника	<u>Чигрин</u>	

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

Завід. бюро ЗАГС _____

Підсудок _____

Засвідчувальний напис справи № 146
(книги державної реєстрації актів цивільного стану, метричної книги)

У книзі підшито і пронумеровано 35 (тридцять п'ять) аркушів,
(цифрами і словами)

у тому числі: літерні номери _____;

пропущені номери _____

+ аркушів внутрішнього опису _____.

Особливості фізичного стану та формування справи	Номери аркушів
Відсутня дата складення актового запису	Аркуш №2-9
Відсутня дата складення актового запису	Аркуш № 10-34